

Vulnerabilidad frente a la COVID-19 en la ZMO, ¿qué debemos saber?

Con base en los datos de la encuesta en línea: “Permanencia en casa e impactos socioeconómicos de COVID-19” aplicada en la Zona Metropolitana de Oaxaca (ZMO), se identificó que más de la mitad de los respondientes manifestaron ser o vivir con personas que tuvieran por lo menos una condición previa que agrava la enfermedad COVID-19. Las más mencionadas por los respondientes fueron: adultos mayores, personas con obesidad, hipertensión y diabetes. La vulnerabilidad a manifestar las formas graves de la enfermedad afecta de manera desigual a la población de la ZMO. En los sectores periféricos existe mayor proporción de población con padecimientos previos junto a mayores carencias en educación, salud y servicios en la vivienda que se sobreponen a la enfermedad. En el municipio de Oaxaca de Juárez se tiene mayor proporción de las comorbilidades más frecuentes junto a altas tasas de incidencia de COVID-19.

Se estima que aproximadamente el 20% de la población que se contagia de COVID-19 tiene mayor riesgo a padecer la enfermedad de manera grave e incluso morir a consecuencia de esta. Si bien todas las personas pueden enfermarse gravemente de COVID-19, son los adultos mayores, mujeres embarazadas y quienes padecen alguna afección médica previa (comorbilidad) como hipertensión arterial, problemas cardíacos, pulmonares, diabetes o cáncer entre otras enfermedades crónicas los que tienen más posibilidades de desarrollar cuadros graves (1).

Los contagios de la población más vulnerable a presentar cuadros graves de esta enfermedad pueden ocurrir fuera y dentro del hogar. Es decir, si bien la medida de quedarse en casa puede reducir el riesgo de contagio, la posibilidad de contagio de esta población vulnerable dentro del hogar se incrementa en hogares con varios miembros, en hogares con personas de diferentes edades (hogares multigeneracionales) y en hogares en condiciones de hacinamiento (más de 2.5 personas compartiendo el mismo cuarto) porque todo esto dificulta la adopción de medidas preventivas (2).

Recomendaciones más importantes

- Conocer los padecimientos previos (adultos mayores, personas con obesidad, presión arterial alta y diabetes) más frecuentes en la ZMO ayuda a definir las prioridades en la atención a la salud, y la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, acciones que los gobiernos locales deben fortalecer a mediano plazo.
- Mantener la atención de salud a estos padecimientos para mitigar los efectos de COVID-19, a través de implementar seguimiento médico a pacientes vulnerables sin exponerlos al contagio. Esto requiere acciones a corto plazo, una de ellas puede ser la telemedicina o el contacto remoto con esa población.
- Generar políticas regionales para la atención de esta población que reconozcan las particularidades de cada zona, en coordinación con diferentes actores locales (gobierno, comunidad, ONGs) y que se ajusten a las desiguales condiciones de marginación de esa población, buscando a corto plazo diversos medios para transmitir la información, mantener las cadenas de suministro de alimentos, medicamentos y atención médica segura.

2

En el estado de Oaxaca la tasa de contagios por COVID-19 es menor a la nacional, pero el mayor número de casos se ha concentrado en la Zona Metropolitana de Oaxaca (ZMO). Si bien, las afecciones previas (o comorbilidades) más relevantes en el estado son las cardiovasculares, la diabetes, el VIH, las enfermedades respiratorias y la obesidad, conocer quienes cohabitan con personas mayores, embarazadas o con padecimientos previos y su distribución en la Zona Metropolitana de Oaxaca (ZMO) podría ayudar a prevenir las formas graves de la enfermedad. Particularmente, porque como ya se explicó en el briefing anterior, es difícil que la gente deje de circular por completo en el espacio público y porque la vulnerabilidad a sufrir casos graves de la enfermedad se extiende hasta que la pandemia concluya y/o al contar con una vacuna eficaz.

Este reporte usa información de la encuesta “Permanencia en casa e impactos socioeconómicos de COVID-19 para los residentes de la Zona Metropolitana de Oaxaca y municipios vecinos”, implementada en la fase 3 de la pandemia por académicos del Centro de Investigaciones en Geografía Ambiental de la Universidad Nacional Autónoma de México (3). Como ya se mencionó

en el briefing anterior, la información se dividió en 4 sectores: 1. Oaxaca de Juárez, 2. Municipios conurbados, 3. Municipios exteriores con integración funcional y 4. Municipios exteriores por política urbana. Este documento es el segundo de una serie de reportes cortos que buscan llevar los resultados de dicha encuesta a los tomadores de decisiones

¿Quién vivió con quién en la tercera fase de la pandemia?

Casi todos los respondientes (96 de cada 100) vivieron con alguien durante la tercera fase de la pandemia. La mayor parte (93%) lo hizo con la familia, y en menor proporción con la pareja (6%), o con amigos o vecinos (1%). Todos los grupos de edades vivieron principalmente con la familia.

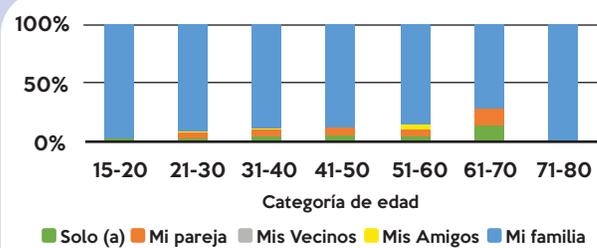


Figura 1.- Con quién se cohabitó por categorías de edad

Vivir con la familia fue más frecuente en los sectores 3 y 4 (9 de cada 10 respondientes), pero vivir con la pareja fue más común en los sectores 1 y 2 (6 de cada 100 encuestados).

El hacinamiento facilita la exposición al virus dentro de la vivienda

Los sectores 4 y 2 son los que tienen más hogares con hacinamiento (14.9% y 10.8% respectivamente).



Figura 2.- Porcentaje de hogares con hacinamiento por sector

3

y al público en general. Los detalles sobre el proceso metodológico seguido para el levantamiento y el análisis de datos en la ZMO, así como las limitaciones del estudio se encuentran descritos en la ficha técnica que acompaña a esta serie de briefings.

¿Qué proporción de los encuestados es o vivió con alguien vulnerable a casos más severos de COVID-19?

El 66% de los respondientes son vulnerables o vivieron con personas vulnerables durante la tercera fase de la pandemia; proclives a sufrir cuadros severos de la enfermedad en caso de contagiarse, por factores (ya sea en los respondientes y/o en las personas con las que cohabitaron) como edad mayor a 60 años, embarazo, y/o uno o más de los siguientes padecimientos: diabetes, presión arterial alta, obesidad, cáncer, enfermedades respiratorias, padecimientos crónicos, discapacidad y/o padecimiento mental. De estas condiciones y comorbilidades las más mencionadas fueron: adultos mayores, personas con obesidad, presión arterial alta y diabetes, que estuvieron presentes en el 90% de los respondientes.

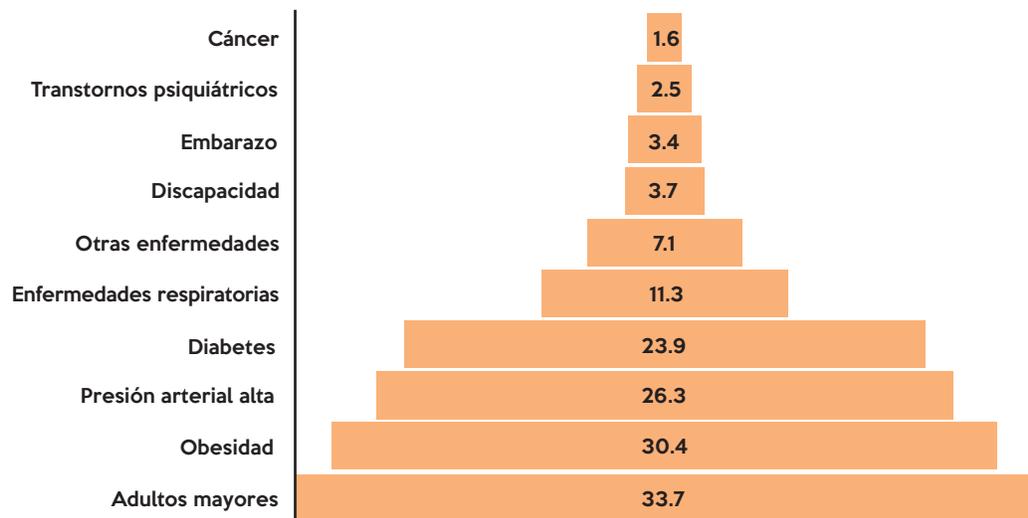


Figura 3.- Condiciones y comorbilidades más frecuentes

¿En qué grupos de edad se encuentran los respondientes que vivieron con personas vulnerables a presentar cuadros más graves de COVID?

Los respondientes que cohabitaron con población más vulnerable a presentar cuadros graves de la enfermedad, eran principalmente mujeres y jóvenes, 88 de cada 100 tuvieron entre 21 y 50 años (fig. 2). Es importante mencionar que 3 de cada 100 respondientes tuvieron entre 61 y 80 años, es decir, también eran adultos mayores, estos respondientes cohabitaban mayormente con personas con enfermedades crónicas, con discapacidades y padecimientos mentales.

4

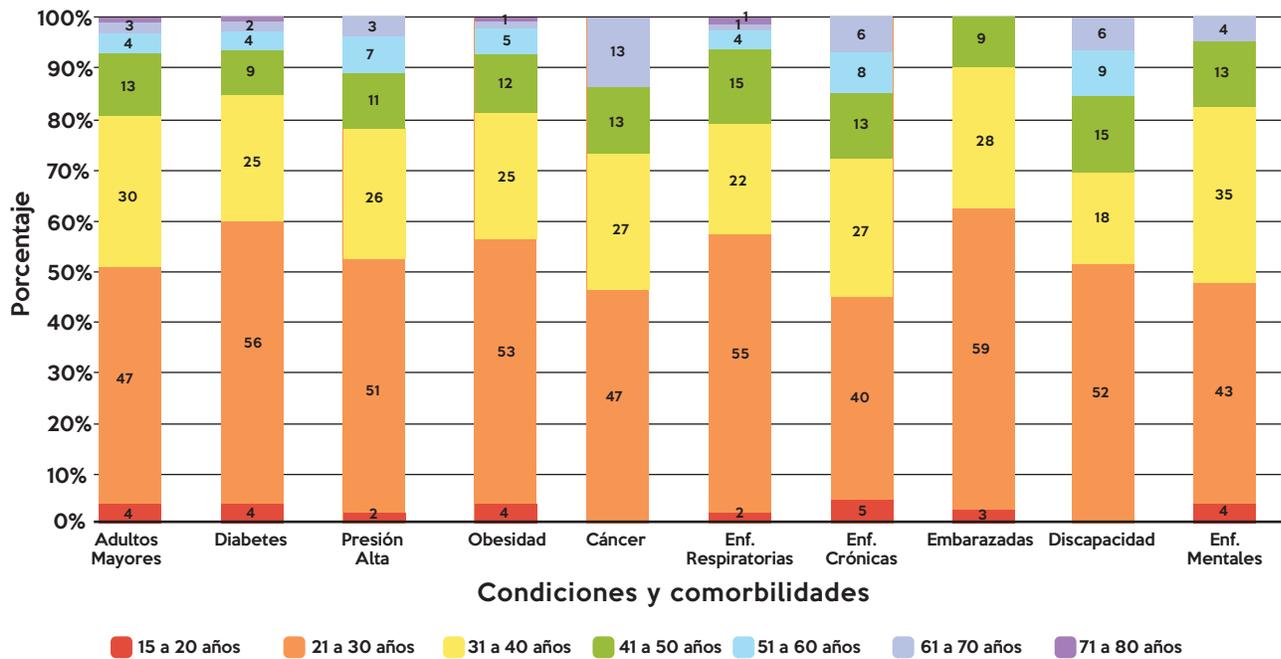


Figura 4.- Condiciones y comorbilidades en hogar por edad de encuestados (%)

¿Dónde residen los que vivieron con personas más vulnerables a presentar cuadros graves de COVID-19?

Vivir con alguien con alguna condición o comorbilidad previa que pueda agravar la presentación de la enfermedad, fue más común en los sectores 3, 4 y 1, en ese orden. Los hogares con adultos mayores y comorbilidades más frecuentes tendieron a disminuir conforme se alejaban de Oaxaca de Juárez (sector 1) (fig.3). Lo contrario sucede con las enfermedades respiratorias. Los respondientes que cohabitaban con personas con cáncer solo se localizaron en los sectores 1 y 2; y los que cohabitaban con mujeres embarazadas fueron predominantemente del sector 3. Mostrando que la convivencia de la población con alguna condición o comorbilidad específica cambia en cada sector de la ZMO.

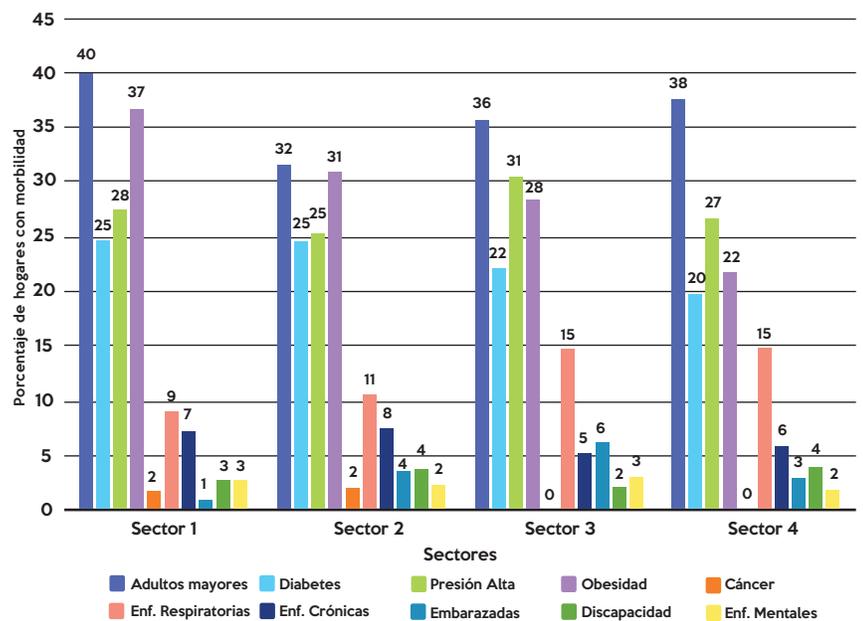


Figura 5.- Condiciones y comorbilidades por sector (%)

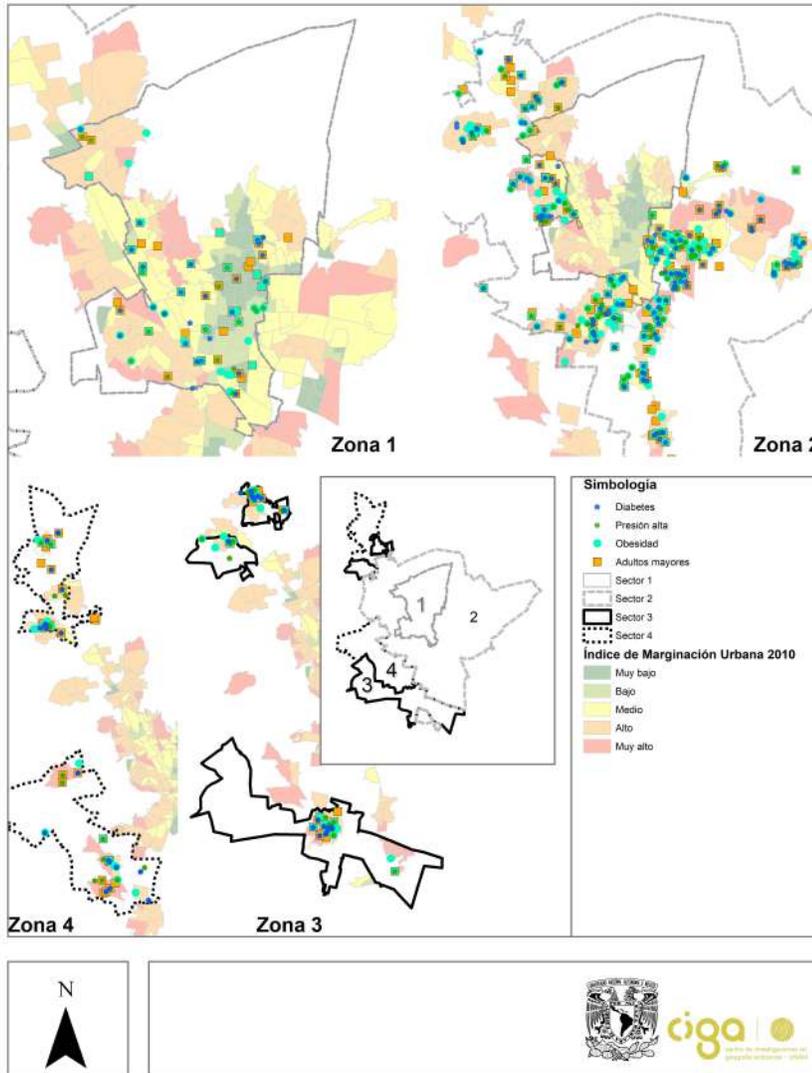


Figura 6.- Condiciones y comorbilidades más frecuentes que agravan la COVID-19 por sector

Las condiciones de la vivienda y las comorbilidades

La mayoría de los adultos mayores, las mujeres embarazadas y las personas con afecciones previas viven en hogares con 4 personas o más. Aunado a esto, la población que vive con alguien vulnerable a presentar cuadros más graves de la enfermedad experimentó otras carencias que pueden dificultar el mantener el distanciamiento físico y evitar el contagio dentro de los hogares. Tres de cada 10 de esos respondientes vivieron en condiciones de hacinamiento (compartieron su cuarto en la vivienda con 2.5 personas o más), y mayores carencias (4). Estos respondientes cohabitaron principalmente con personas con obesidad (45%), con adultos mayores (39%) y/o gente con diabetes (37%).

Su distribución fue mayormente en el sector 3 (86%) y los del sector 4 (63%); los encuestados que tienen menos carencias son de los sectores 1 (23 por ciento) y el 2 (49 por ciento). Es decir, dos de los cuatro sectores (3 y 4) tienen la mayor proporción de población que convivió con personas más vulnerables a presentar cuadros más graves de la enfermedad y además tiene carencias en los servicios de su vivienda, en salud y educación lo que dificulta la implementación de las medidas de higiene y sana distancia y por lo tanto incrementa la exposición de los más vulnerables a contraer la enfermedad.

6

Conclusiones

➡ La atención para la mitigación de la expansión y los efectos del COVID-19 requiere conocer las condiciones de cohabitabilidad de las personas vulnerables a padecer cuadros de mayor gravedad de la enfermedad, por tres razones:

- 1) La mayoría de los hogares donde vive la población más vulnerable son hogares que además de contar con varios miembros (4 o más) son multigeneracionales, lo que podría incrementar el riesgo al contagio dentro del hogar.
- 2) Los datos de esta encuesta muestran que una alta proporción de los hogares de las personas encuestadas presentan una superposición de condiciones y padecimientos que los hace altamente vulnerables a que uno o más de sus miembros presenten cuadros graves de la enfermedad.
- 3) La información dividida por condiciones y comorbilidades previas, focaliza la población que está más expuesta a riesgo de padecer de manera grave la COVID-19 y muestra la relevancia de mantener la atención médica. La información es relevante considerando que en América Latina más del 50% de los servicios de salud que atienden a estas enfermedades graves han sido interrumpidos, principalmente porque el personal clínico se ha desplegado a la atención de COVID-19 (5) o por el desabasto de medicamento en general, incluyendo para las enfermedades crónicas no transmisibles (cáncer, enfermedades cardiovasculares y diabetes) que se agudiza conforme avanza la pandemia y que afecta principalmente a la población que tiene mayor riesgo a presentar de manera grave la COVID-19.

➡ La exposición de personas vulnerables a la enfermedad de COVID-19 no es igual en todas las áreas de la ZMO, lo que requiere políticas regionales para la información, actividades de mitigación a la enfermedad y mantener la atención médica. En sectores 3, 4 y 1 se localizan la mayor proporción de encuestados que viven con personas vulnerables a presentar cuadros graves de COVID-19. De ellos, el sector 1, es el que tiene la mayor tasa de incidencia de COVID-19 y el sector 3 es donde se tuvo la mayor tasa de mortalidad por contagios, en los últimos meses (abril a junio). Pero son los sectores periféricos (3 y 4) donde los encuestados además de convivir en mayor proporción con personas con alguna comorbilidad también sufren las mayores carencias en servicios en la vivienda, en educación y salud incrementando el riesgo a contagiarse y padecer los efectos de la enfermedad.

7

Notas

(1) Según la OPS (Organización Panamericana de la Salud).

<https://www.paho.org/es/documentos/presentacion-evaluacion-rapida-prestacion-servicios-para-enfermedades-no-transmisibles>; y la OMS (Organización Mundial de la Salud).

<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/avise-for-public/q-a-coronaviruses>.

(2) Esteve, A, Permanyer, I y Boertien, D.(2020) La vulnerabilidad de las provincias españolas a la COVID-19 según su estructura por edad y de co-residencia: Implicaciones para el (des)confinamiento- Perspectives Demográficas. Centre d'Estudis Demogràfics, No. 19

(3) Se trata de una encuesta en línea que se llevó a cabo del 11 de mayo al 8 de junio del 2020 y que contó con 928 respondiente, de 29 municipios seleccionados. Para más información sobre la encuesta, revisar la Ficha Técnica que acompaña a esta serie especial de briefings

(4) Estas áreas están determinadas por las agebs o áreas geoestadísticas básicas, que son la unidad básica del marco geoestadístico empleado por el INEGI, cuyo perímetro está representado generalmente por calles, avenidas, brechas y, en ocasiones, por rasgos físicos naturales y/o culturales, normalmente reconocibles y perdurables en el terreno” (INEGI, 2008).

(5) <https://www.paho.org/es/noticias/17-6-2020-covid-19-afecto-funcionamiento-servicios-salud-para-enfermedades-no>

Responsables Técnicos. Briefing 2: Cinthia Ruiz, Yadira Méndez-Lemus, Antonio Vieyra

Elaboración de los Briefings. Briefing 2: Cinthia Ruiz, Yadira Méndez-Lemus, Antonio Vieyra, y Alberto Solís.

Creación de la plataforma: Luis Miguel Morales

Difusión de la encuesta y edición de los briefings: Adrián Orozco, Rosa Jannet Sánchez.

Análisis de datos: Yadira Martínez, Yadira Méndez-Lemus, Cinthia Ruiz

Agradecimientos:

La planificación y realización de la encuesta virtual “Permanencia en casa e impactos socioeconómicos del COVID-19” fue un esfuerzo colaborativo entre académicos del Centro de Investigaciones en Geografía Ambiental, UNAM-Morelia. En este sentido, este grupo de trabajo reconoce y agradece las contribuciones de Ana Burgos y Michael McCall a dicha encuesta.

Agradecemos al Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica (PAPIIT) de la Dirección General de Asuntos del Personal Académico de la UNAM por los recursos otorgados a los proyectos **PAPIIT IG300319** “Nuevas geografías de la urbanización en México: transformaciones territoriales y medios de vida de sectores vulnerables en las periferias de ciudades medias”. **PAPIIT IA301419** “La segregación en el periurbano de las ciudades medias mexicanas, los casos de Morelia y Oaxaca”.