

VULNERABILIDAD SOCIAL AL COVID-19

EN ENSENADA, BAJA CALIFORNIA

Roberto Sánchez Rodríguez, Eduardo Morales, Francisco Lares y Gloria Muñoz

Objetivo

Contribuir a reducir la transmisión comunitaria del COVID-19 y sus efectos negativos en la población de Ensenada.

Mensajes importantes

La ciudad de Ensenada ha mostrado un rápido incremento de casos confirmados de COVID-19 durante las últimas semanas, lo que obliga a buscar estrategias para romper la cadena de contagios comunitarios.

El análisis de la vulnerabilidad social al COVID-19 es una herramienta útil para identificar las colonias de la ciudad en donde las acciones preventivas al contagio del virus SARS-CoV-2 pueden reducir la cadena de contagios comunitarios.

El trabajo de brigadas comunitarias y de promotoras de la salud en esas colonias contribuye a lograr los siguientes beneficios: mostrar a la población vulnerable las acciones de prevención, informar sobre los síntomas y riesgos del COVID-19 y de los pasos a seguir en caso de que estén presentes, identificar nuevos casos de COVID-19 e iniciar el protocolo para su seguimiento, brindar apoyo psicológico a la comunidad, crear un vínculo bidireccional entre la comunidad y el sistema de salud estatal y municipal.

La transición a una nueva normalidad con una apertura progresiva de la actividad económica y social requiere que la sociedad en su conjunto contribuya a prevenir el COVID-19.

Contexto

Ensenada ha experimentado un rápido incremento en el número de casos activos de COVID-19 en las últimas semanas. A pesar de que durante los dos primeros meses de la pandemia esta ciudad tuvo un número de casos relativamente pequeño comparado con Tijuana y Mexicali, la situación ha cambiado y actualmente Ensenada es la segunda ciudad del estado con mayor número de casos activos después de Mexicali hasta el momento de escribir este trabajo. La situación en Ensenada ilustra la fragilidad de los esfuerzos para limitar el crecimiento de la curva de contagios del COVID-19. Otras ciudades en México y en otras partes del mundo están experimentando repuntes de esta enfermedad al abrir la actividad económica y social. Esto invita a pensar en estrategias de prevención que ayuden a evitar incrementos en el contagio comunitario de COVID-19. Esas estrategias son necesarias no sólo para esta fase crítica de la pandemia, cuando es necesario abrir la economía, sino también en el mediano y largo plazo ante posibles nuevos brotes de esta misma enfermedad en los próximos meses, y el posible surgimiento de nuevas emergencias infecciosas.

La experiencia de la pandemia de la influenza A/H1N1 del 2009 en otros países y en México ofrece lecciones útiles para el diseño de estrategias para el COVID-19. Una de esas lecciones es el impacto desproporcionado que tuvo la influenza en grupos de estratos socioeconómicos bajos, con menores recursos e información para prevenir la infección y sus consecuencias negativas (Aburto et al., 2010, Cordova y Aiello, 2016;). Esta condición llevó a la Organización Mundial de la Salud a incluir tres aspectos en sus lineamientos para determinar la severidad de la pandemia de influenza A/H1N1 del 2009-2010: la virología y las características epidémicas de la pandemia, la capacidad de respuesta del sistema de salud, y la vulnerabilidad de la población (Kamigaki y Oshitani, 2010). La atención al COVID-19 en México ha priorizado los dos primeros, pero ha dado poca atención hasta ahora al análisis de la vulnerabilidad de la población.

Otras de las lecciones útiles de la influenza A/H1N1 en el 2009 en México fue reportada en el estudio de Aburto y coautores (2010), quienes analizaron el conocimiento y la adopción de esfuerzos de mitigación del contagio a nivel comunitario. Los resultados de una encuesta realizada por los autores a pacientes de influenza hospitalizados en varias ciudades de México mostraron que un 35 por ciento de las respuestas señalaron como un obstáculo de las medidas preventivas al contagio, el costo de la compra de jabón, de gel antibacterial y de las mascarillas. El mismo estudio reportó que, a pesar de la intensa campaña de difusión de los riesgos de la influenza A/H1N1 y de las medidas de protección recomendadas para evitar mayores contagios, el 24 por ciento de las respuestas en el estrato socioeconómico bajo y el 20 por ciento en el estrato medio reportaron que las recomendaciones de mitigación comunitaria comunicadas en campañas masivas de información eran confusas o contradictorias.

En México y en Baja California se reconoce la importancia de atender a la población más vulnerable al COVID-19, pero se requiere mayor impulso a acciones preventivas para romper la cadena de contagios comunitarios, en particular entre estos grupos. Por ejemplo, el constante incremento en los casos activos de COVID-19 en la Ciudad de México llevó a la Secretaría de Salud de esa ciudad a establecer un cambio en la estrategia para prevenir el contagio a esta enfermedad en el mes de junio del 2020. La nueva estrategia se basa en el trabajo de 5000 brigadistas comunitarios que visitan casa por casa en zonas vulnerables, proporcionan información y material para prevenir el contagio del COVID-19, informan sobre las acciones a realizar en caso de contagio, e identifican nuevos casos COVID-19 en la comunidad¹. Otros estados han implementado también acciones preventivas a través de brigadas para romper la cadena de contagios comunitarios e identificar nuevos brotes de COVID-19².

Es importante resaltar que el trabajo de las brigadas comunitarias ayuda a superar las limitaciones de las campañas masivas de comunicación arriba mencionadas, y ha sido un instrumento útil para prevenir el contagio de COVID-19 en México y otros países. Las brigadas ayudan también a identificar posibles nuevos casos activos en las colonias y a evitar que las personas soliciten demasiado tarde atención médica. La operación eficaz de las brigadas evita un mayor número de casos graves y de muertes por COVID-19.

Ensenada y otras ciudades de Baja California tienen limitados recursos económicos, humanos y materiales para realizar campañas masivas de brigadas comunitarias. El análisis de vulnerabilidad social al COVID-19 identifica las colonias en donde las acciones de prevención de las brigadas comunitarias son necesarias y puede tener mayores resultados.

¹ <https://www.milenio.com/politica/comunidad/coronavirus-cdmx-dara-informacion-COVID-19-casa-casa>.

² <https://www.elsoldetlaxcala.com.mx/local/acercan-brigadas-cuidate-servicios-medicos-a-personas-vulnerables-por-COVID-19-5166606.html>

Resultados del análisis de vulnerabilidad social

El análisis de la vulnerabilidad social usó los datos del Censo de Población y Vivienda del 2010 (INEGI, 2011) y tomó como unidad de análisis sus Áreas Geoestadísticas Básicas Urbanas (AGEBs). El estudio construyó un índice de vulnerabilidad social con las nueve variables más útiles para el tema de este estudio³. Algunas de esas variables son similares a las usadas en otros estudios de vulnerabilidad social a nivel local en diversas partes del mundo y en México, pero el análisis estadístico realizado para este trabajo las define para el caso específico de Baja California, y en este caso, en particular para Ensenada. Esto permitió identificar y localizar a la población vulnerable al interior del espacio urbano. Los resultados de ese análisis se muestran en el Mapa 1, se distinguen las zonas con alta vulnerabilidad social en color rojo, las de vulnerabilidad social media alta en color naranja, las de vulnerabilidad media en color amarillo, vulnerabilidad media baja en color verde amarillo y baja en color verde.

Un aspecto interesante si lo comparamos con la situación en Mexicali y Tijuana, es el bajo número de AGEBS con alta vulnerabilidad al COVID-19 en Ensenada. Los resultados del análisis de vulnerabilidad social al COVID-19 en Ensenada se resumen en el cuadro 1. En el cuadro destaca el bajo número de AGEBS de vulnerabilidad alta y la importancia de las AGEBS con vulnerabilidad media alta que, con solo 17 por ciento del total de las AGEBS en la ciudad, concentran el 28 por ciento de la población total. El ranking de vulnerabilidad con mayor presencia en Ensenada es el medio, ya que concentra el 40 % del total de AGEBS en la ciudad y el 50% del total de la población. El ranking de vulnerabilidad medio bajo es el segundo en términos de importancia (28 % del total de las AGEBS pero solo el 17 % del total de la población), mientras que el ranking de vulnerabilidad bajo representa sólo el 2 % de la población de la ciudad.

Cuadro 1

Grado de vulnerabilidad	Sin/ Índice	Bajo	Medio bajo	Medio	Medio alto	Alto	Total
Población	407	6,407	52,144	154,823	91,035	6,738	311,554
(%)	0%	2%	17%	50%	29%	2%	100%
AGEBS	13	28	65	93	29	2	230
(%)	6%	12%	28%	40%	13%	1%	100%

Fuente: Elaboración propia con datos del INEGI. Censo de población y vivienda 2010.

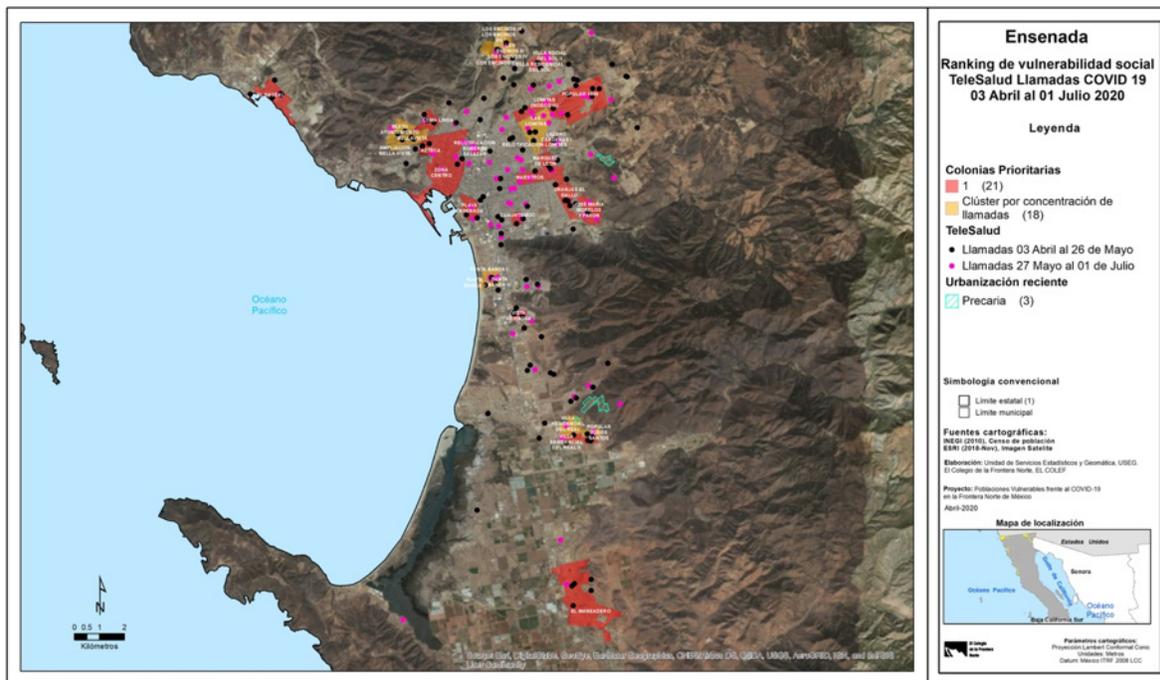
El mapa 1 presenta la distribución de los rankings de vulnerabilidad social al COVID-19 en Ensenada. Las AGEBS de vulnerabilidad alta (color rojo) se encuentran en la periferia al oriente de la ciudad (colonia José María Morelos) y al sur (colonia Valle de Chapultepec). Las AGEBS de ranking medio alto (color naranja) cubren también partes periféricas de la ciudad (partes del Sauzal, colonias Popular Valle Verde 2, Los Encinos, Villa Residencial del Real al norte de la ciudad; Popular 1989, Las Lomitas, Lomitas INDECO III al noreste; Terrazas del Gallo, Jalisco, Industrial, Costa Bella II, Valle Dorado sección Ríos, Chapultepec, Villa Residencial del Real, Maneadero al sur de la ciudad). En el mapa se distingue la extensión de las AGEBS de vulnerabilidad media (en color amarillo) en una amplia parte de la zona central y al sur del área urbana.

³ Los detalles del marco conceptual y metodológico de este proyecto se pueden consultar en un estudio más amplio que presenta los resultados del análisis de vulnerabilidad social al COVID-19 en las 5 ciudades más importantes de Baja California. Esa publicación está disponible en: <https://www.colef.mx/COVID19/>. Esta publicación es una versión abreviada de los resultados para la ciudad de Ensenada.

Cuadro 2- Colonias prioritarias para llevara cabo acciones preventivas al COVID-19 en Ensenada

El Sauzal, Lomitas INDECO III, José María Morelos y Pavón, Lázaro Cárdenas I, Popular Todos Santos, Los Encinos (todas las secciones), Lomitas, Relotificación Lomitas, Punta Banda (todas las secciones), Loma Dorada, Villas Residencial el Real (secciones I y II), Villas Residencial del Sol (secciones I y II), Popular 1989, Azteca, Márquez de León, Maestros, Granjas del Gallo, Relotificación Roberto Salazar, Vista Hermosa, Maneadero, Loma Linda, Cuauhtémoc , Sexto Ayuntamiento, Bella Vista, Ampliación Bella Vista, Zona Centro, Playa Ensenada.

Mapa 3

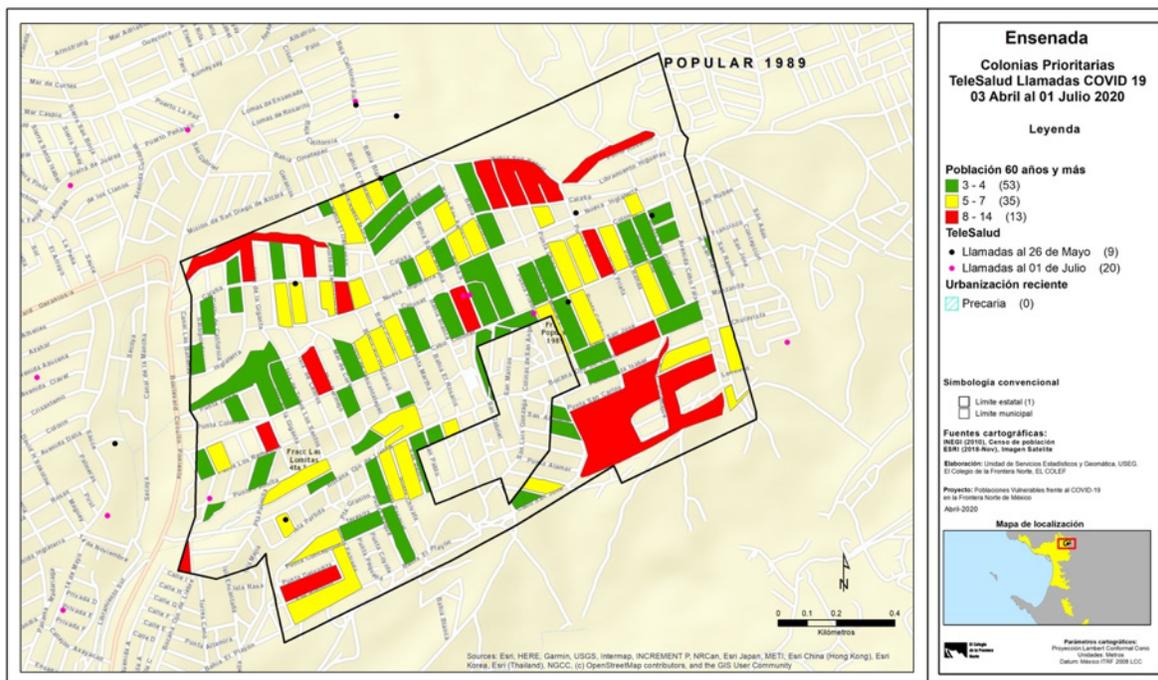


El mapa 3 muestra la localización de esas colonias prioritarias en el espacio urbano de Ensenada. Las colonias en rojo se identificaron con el método arriba mencionado, mientras que las colonias en color naranja son un grupo adicional de colonias prioritarias que concentran llamadas COVID-19 en colonias contiguas y tienen ranking medio y medio alto de vulnerabilidad. Todas esas colonias están incluidas en la lista de colonias prioritarias en el cuadro 2.

Una herramienta adicional en apoyo al trabajo en esas colonias es el uso de información a nivel de manzana. Esta herramienta se construyó con el Inventario Nacional de Viviendas 2016 del INEGI (INEGI, 2017)⁶. Se seleccionaron las siguientes variables de esa base de datos: total de viviendas particulares habitadas, tres o más personas en un dormitorio como indicador de hacinamiento, habitantes de 60 años y más (considerada la población de mayor riesgo ante el COVID-19), personas con limitaciones, viviendas sin agua al interior de la vivienda o de su lote.

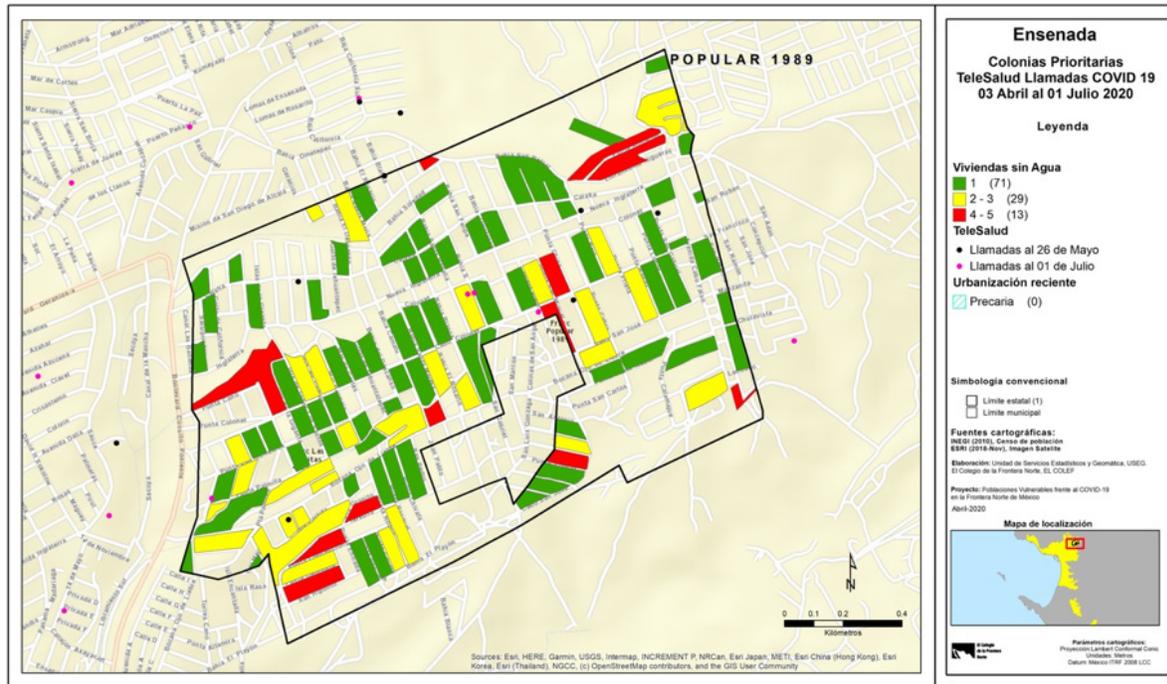
Con el fin de ilustrar el uso de las variables arriba mencionadas en la prevención del contagio del COVID-19, se presentan a continuación dos mapas de la colonia Popular 1989, una de las colonias de Ensenada identificada arriba como prioritaria. El mapa 4 presenta las manzanas con mayor porcentaje de población de 60 años y más. Los polígonos en color rojo identifican 13 manzanas en esa colonia que cuentan con mayor número de personas en ese grupo de edad, el color amarillo el segundo grupo de 35 manzanas concentrando menos personas de 60 años y más por manzana, y el color verde 53 manzanas con una menor concentración de esas personas. Las manzanas sin color no cuentan con habitantes mayores de 60 años. El mapa ayuda a orientar actividades preventivas al contagio del COVID-19 por ese grupo social específico, así como el seguimiento de esas acciones para valorar su éxito y limitaciones.

Mapa 4



⁶ El INEGI no permite el uso de datos del Censo de Población y Vivienda del 2010 a nivel de manzana.

Mapa 5



Otro ejemplo se presenta en el mapa 5 que muestra el porcentaje de viviendas sin acceso al agua al interior de la vivienda o en su predio. El acceso a agua potable en la vivienda es un servicio necesario para mantener adecuadas medidas de higiene en la prevención al contagio del COVID-19. El mapa localiza las manzanas en donde el Inventario Nacional de Viviendas del INEGI indica un mayor porcentaje de viviendas sin acceso a ese servicio. Al igual que en el caso de la población de 60 años y más arriba mencionado, se utilizó un ranking de tres valores identificados por colores en el mapa. El color rojo identifica un mayor número de viviendas en esa manzana sin acceso a agua potable, seguido en orden descendiente por los colores amarillo y verde. El mapa ayuda a identificar en qué manzanas la distribución de agua potable a través de camiones cisterna es necesaria como parte de las acciones para prevenir el contagio de COVID-19 en la colonia Popular 1989.

Estrategias para prevenir el contagio al COVID-19 en colonias vulnerables

Una vez identificadas las colonias con mayor vulnerabilidad social y su ubicación en el espacio urbano de Ensenada, se sugieren las siguientes estrategias para reducir la transmisión comunitaria del COVID-19 y sus consecuencias en esas zonas:

Creación de brigadas comunitarias de prevención y seguimiento al COVID-19 y de enlace con las autoridades de salud y otras organizaciones académicas y sociales activas en la protección a la salud. El trabajo de las brigadas en las colonias prioritarias debe de contar con el apoyo de sus Comités de Vecinos.

Las brigadas comunitarias ayudarán también a actualizar la información disponible de las condiciones psico-culturales, socioeconómicas y urbanas en las comunidades vulnerables para mejorar las campañas de prevención al contagio de COVID-19 de acuerdo con las condiciones particulares de esas colonias.

Las brigadas comunitarias deben contar de preferencia con especialistas de varias disciplinas: apoyo médico para ayudar a la identificación de nuevos casos de COVID-19, informar sobre los síntomas del COVID-19 y de las acciones que la población debe tomar en casos de presentar síntomas para reducir el número de casos graves, dar seguimiento de los casos ya identificados en la comunidad; apoyo psicológico en salud mental; apoyo de trabajo social para facilitar el acceso a material de protección, agua potable; apoyo para mejorar la nutrición y ayuda para conseguir despensas en caso de personas de alto riesgo o de personas vulnerables en cuarentena.

Creación y capacitación de grupos de promotoras locales en la prevención al COVID-19. Las promotoras deben ser parte de su comunidad y de preferencia contar con el apoyo de su Comité de Vecinos.

Dar seguimiento a las medidas de prevención al COVID-19 a través de las brigadas comunitarias y las promotoras para aprender de sus fortalezas y limitaciones y mejorarlas en el corto y mediano plazo, así como para identificar necesidades urgentes que ayuden a evitar nuevos brotes de COVID-19.

La creación y capacitación de promotoras permite una presencia constante reforzando las acciones preventivas al contagio comunitario del COVID-19 y facilita identificar situaciones urgentes en las comunidades. Las siguientes recomendaciones buscan reforzar el trabajo de las promotoras.

Contar con el equipo de protección necesario (en todo momento)

Deseable tener un oxímetro para casos de emergencia.

Tener un directorio de los números de emergencias (COVID-19), así como la ubicación de las clínicas de fiebre.

Tener material para hacer demostraciones y distribuir en la comunidad (volantes ilustrativos, fotografías, posters).

Portar un identificador.

Llenar la ficha de identificación del hogar visitado.

Llevar registro de las atenciones solicitadas por parte de los miembros de la comunidad.

Garantizar acceso al sistema de salud en caso de contagio.

Este trabajo contribuye al diseño e implementación de acciones orientadas a romper la cadena de contagios comunitarios del COVID-19. Identificar las colonias en donde estas acciones pueden tener mayores beneficios ayuda a un manejo eficaz de los recursos disponibles para reducir los contagios. La fácil transmisión del virus SARS-CoV2 nos obliga a ir más allá de las campañas masivas de información a través del trabajo de las brigadas y las promotoras en esas colonias. Obliga también a ser inclusivos en las campañas para prevenir el contagio comunitario y atender a las comunidades vulnerables no únicamente como un compromiso moral, sino como una tarea indispensable para reducir la incidencia de contagios del COVID-19. La Secretaría de Salud Federal considera que esta pandemia puede durar varios años y enfatiza la necesidad de trascender a una nueva normalidad que permita la apertura progresiva y segura de la economía y las actividades sociales. Construir esa nueva normalidad implica formas más eficaces de informar y capacitar a la población, en particular a la más vulnerable, para transformarlos en actores dinámicos en la prevención al contagio de COVID-19.

Referencias

- Aburto, N. et al. (2010) Knowledge and adoption of community mitigation efforts in Mexico during the 2009 H1N1 pandemic. *American Journal of Preventive Medicine* 39(5): 395-402.
- Cordova, E. y Aiello, A. (2016) Social determinants of influenza illness and outbreaks in the United States. *North Carolina Medicine Journal* 77(5): 341-345.
- INEGI (2011) Censo de Población y Vivienda 2010. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2010/default.html#Herramientas>.
- INEGI (2017) Inventario Nacional de Vivienda 2016. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/app/mapa/inv/>.
- Kamigaki, T. y Oshitani, H. (2010) Influenza pandemic preparedness and severity assessment of pandemic (H1N1) 2009 in South-east Asia. *Public Health* 124:5-9.

Información adicional: robsan@colef.mx, emorales@colef.mx.

Descargo de responsabilidad: Las visiones expresadas en esta publicación son responsabilidad exclusiva de los autores, en este sentido, no representan la visión institucional de El Colegio de la Frontera Norte, A.C.