



Afectaciones sociales por el COVID-19

Por Carlos Pérez Palma y Luis Antonio Vázquez López

Es evidente que la pandemia de COVID-19 ha tenido consecuencias negativas en casi todos los ámbitos de la vida (económico, político, cultural, social y, por supuesto, sanitario); sin embargo, es importante hacer énfasis en las condiciones sociales porque de estas depende el curso de la vida diaria.

En términos sociodemográficos, las regiones de África, sur de Asia, América Latina y el Caribe favorecen altas tasas de mortalidad por esta enfermedad, además de que la tendencia epidemiológica global se inclina principalmente hacia adultos mayores y grupos en condiciones de vida insalubres (Asociación Latinoamericana de Sociología, 2020).

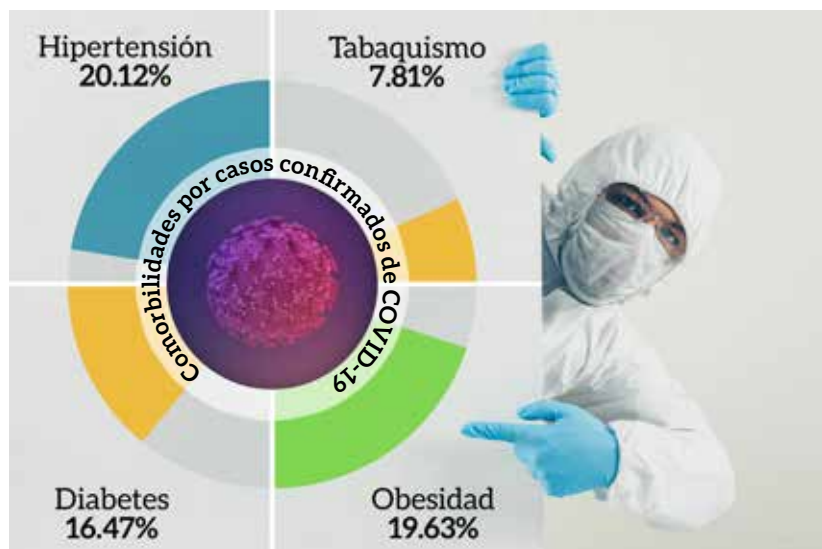
En el caso de México, la población en estado vulnerable y en situación de marginación tiene alto riesgo de contagio no sólo por la existencia de comorbilidades y la falta de recursos económicos, sino también por la convivencia de un gran número de individuos en espacios reducidos y el deficiente entorno educativo, siendo este el de mayor importancia para saber si se debe acudir o no a solicitar atención médica oportuna. Asimismo, una parte de la población mexicana no se encuentra afiliada a ningún tipo de servicio de salud (Gráfica 1), y eso disminuye sus posibilidades de tener un tratamiento adecuado (Suárez *et al.*, 2020).

Gráfica 1. Población según condición de afiliación a servicios de salud



Fuente: Inegi, 2015.

Hoy se sabe que la enfermedad puede afectar a cualquier individuo, pero quien padece enfermedades crónico-degenerativas, principales comorbilidades para el desarrollo del COVID-19 (Gráfica 2), tiene menor oportunidad de sobrevivir. Si bien la cuarentena ha sido una estrategia que ha ayudado a mitigar el número de contagios, también es cierto que algunas actividades —movilidad, agricultura, comercio y servicios— se han visto restringidas y han afectado el traslado y el cumplimiento de necesidades básicas (energéticos, alimentación e insumos) (Rivera, 2020).

Gráfica 2. Comorbilidades por casos confirmados de COVID-19

Fuente: Gobierno de México, 2020. Datos al cierre de la edición.

Por otro lado, a partir de las medidas sanitarias implementadas por las autoridades, ha sido común observar el miedo en la población como una respuesta social. Así, han surgido múltiples comportamientos: compras de pánico, abuso de remedios caseros, depresión, discriminación, agresión hacia el personal de salud, saqueos en tiendas y farmacias, e incluso el sacrificio de animales de compañía a fin de proteger la salud y evitar el contagio (Paredes, 2020).

Desde la perspectiva de género, se observa una desigualdad social que afecta a las mujeres por los roles tradicionales dentro y fuera de casa. En ellas recae la mayor parte del trabajo de limpieza, preparación y venta de alimentos, trabajo sanitario, cuidado de niños, adultos mayores y personas enfermas. Además, las mujeres y sus hijos son violentados de forma recurrente dentro de sus hogares; por

tanto, es importante que los hombres se integren a las actividades cotidianas y contribuyan a crear entornos sanos y equitativos (Gobierno de México et al., 2020).

Respecto al personal de salud, con mayor riesgo a desarrollar la enfermedad, laboran en condiciones muy limitantes, como equipo de protección personal de baja calidad y pocos insumos médicos, jornadas de trabajo

extenuantes, contratos temporales y sueldos indignos, (Rivera, 2020).

Es claro que el COVID-19 es un problema de salud pública que amerita tener un sistema de salud universal que conjunte políticas públicas, así como planes y programas que garanticen la calidad de la atención y permita a los grupos sociales con mayor vulnerabilidad hacer frente a la pandemia. 

Referencias

- Asociación Latinoamericana de Sociología (2020). "Pronunciamiento ante la pandemia del COVID-19". <<http://sociologia-alas.org/wp-content/uploads/2020/03/COVID-19-VERSION-FINAL.pdf>>.
- Gobierno de México (2020a). *Covid-19 México*. <<https://coronavirus.gob.mx/datos/>>.
- Gobierno de México, Inmujeres y ONU Mujeres (2020). *#HeForSheDesdeCasa. Guía para ayudarnos a crear espacios colaborativos en nuestra vida diaria y durante esta cuarentena por el COVID-19*. <<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/546960/GuiaMasculinidades.pdf>>.
- Inegi (2015). *Derechohabiencia*. <<https://www.inegi.org.mx/temas/derechohabiencia/>>.
- Paredes, Alfredo (2020). "COVID-19 y sociología política", en *Forbes México*. <<https://www.forbes.com.mx/covid-19-y-sociologia-politica/>>.
- Rivera Alvarado, Alejandra del C. (2020). "El COVID-19 y las desigualdades sociales", en *Pensar la Pandemia. Observatorio social del coronavirus*. <<https://www.clasco.org/wp-content/uploads/2020/04/Alejandra-Rivera-Alvarado.pdf>>.
- Suárez Lastra, Manuel et al. (2020). "Vulnerabilidad ante COVID-19 en México". <<https://www.igg.unam.mx/covid-19/Vista/archivos/vulnerabilidad.pdf>>.



Carlos Pérez Palma es licenciado en Enfermería, actualmente es residente del segundo año de la Especialidad en Salud Pública en la Facultad de Medicina de la UAEM. Se ha desempeñado como enfermero operativo y docente en el sector público y privado.



Luis Antonio Vásquez López es médico cirujano y maestro en Administración de Hospitales, actualmente es residente del segundo año de la Especialidad en Salud Pública en la Facultad de Medicina de la UAEM. Se ha desempeñado como médico de primer nivel de atención en los sectores público y privado.