






COVID-19 y determinantes sociales desde una perspectiva comunitaria

COVID-19 and social determinants from a community perspective

COVID-19 e os determinantes sociais de uma perspectiva da comunidade

Liudmila Vilató-Frómeta^{1*} , Gladys Ivette Maynard-Bermúdez¹ , Lisania Losiel-Luna¹ , Javier Acosta-Sardinas¹ , Nadine de las Mercedes Loo-Muñoz¹ 

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Guantánamo, Cuba.

*Autor para la correspondencia: lvilato@infomed.sld.cu

Recibido: 16 de agosto de 2021

Aprobado: 14 de noviembre de 2021

RESUMEN

Introducción: la estrategia cubana de prevención de la COVID-19 se distingue por el trabajo intersectorial y la integración entre gestión gubernamental y científica; sin embargo, cada territorio posee particularidades que pueden constituir determinantes del estado de salud de la población con implicaciones para la respuesta y deben ser tenidos en cuenta por los gobiernos locales para enfrentar la enfermedad. **Objetivo:** describir el comportamiento de determinantes sociales de la salud en la comunidad “Ho Chi Min” de la ciudad de Guantánamo en el contexto de la estrategia de prevención de la COVID-19 en el periodo abril-junio de 2020. **Método:** se realizó una investigación cualitativa con uso del método fenomenológico. Se organizaron dos grupos focales de 15 personas cada uno, con líderes formales, adolescentes y jóvenes seleccionados por criterios de inclusión y exclusión. Según el principio de la saturación de la información fueron realizadas cuatro sesiones en dos

encuentros por grupo. Los datos se procesaron a partir del análisis de contenido. **Resultados:** la ocupación, nivel de ingresos, condiciones de vida y los comportamientos fueron determinantes sociales intermedios afectados por las medidas preventivas ante la pandemia por COVID-19. **Conclusiones:** en la comunidad estudiada resulta importante la contribución positiva del contexto socioeconómico y político como determinante estructural que evidencia una voluntad política dirigida a mitigar los daños sufridos en indicadores de la posición socioeconómica como la ocupación y los ingresos. El sistema sanitario como determinante intermedio se constata como una fortaleza en la respuesta ante la COVID-19.

Palabras clave: determinantes sociales de la salud; COVID-19; estrategia de prevención; comunidad



ABSTRACT

Introduction: Cuba's COVID-19 prevention strategy is distinguished by an intersectoral work and integration between governmental and scientific management; however, each territory has particularities that may constitute determinants of the health status of the population with implications on the reply and should be taken into account by local governments to address the disease. **Objective:** to describe the behavior of social determinants of health at the "Ho Chi Min" community in Guantánamo city, all in the context of the COVID-19 prevention strategy from April to June 2020. **Method:** a qualitative research using the phenomenological method was carried out. Two focus groups of 15 people each were organized, with formal leaders, adolescents and young people selected via inclusion and exclusion criteria. **Method:** a qualitative research using the phenomenological method was carried out. Two focus groups of 15 people each were organized, with formal leaders, adolescents and young people selected via inclusion and exclusion criteria. According to the principle of saturation in information, four sessions were conducted (two meetings per group). The data were processed on the basis of the analysis of content. **Results:** occupation, income level, living conditions and behaviors were intermediate social determinants affected by preventive measures against the COVID-19 pandemic. **Conclusions:** the positive contribution of the socioeconomic and political context in the community studied, it is important as a structural determinant that evidences a political will aimed for mitigating the damage suffered in indicators of socioeconomic position such as employment and revenue. The health system as an intermediate determinant is seen as a strength to confront COVID-19.

Keywords: social determinants of health; COVID-19; prevention strategy; community

RESUMO

Introdução: a estratégia cubana para a prevenção da COVID-19 se distingue pelo trabalho intersectorial e pela integração entre a gestão governamental e científica; Porém, cada território possui particularidades que podem se constituir em determinantes do estado de saúde da população com implicações para a resposta e devem ser levadas em consideração pelos governos locais para o enfrentamento da doença. **Objetivo:** descrever o comportamento dos determinantes sociais da saúde na comunidade "Ho Chi Min" da cidade de Guantánamo no contexto da estratégia de prevenção COVID-19 no período abril-junho de 2020. **Método:** pesquisa qualitativa com uso do método fenomenológico. Foram organizados dois grupos focais de 15 pessoas cada, com lideranças formais, adolescentes e jovens selecionados por critérios de inclusão e exclusão. De acordo com o princípio da saturação de informações, foram realizadas quatro sessões em dois encontros por grupo. Os dados foram processados a partir da análise de conteúdo. **Resultados:** ocupação, nível de renda, condições de vida e comportamentos foram determinantes sociais intermediários afetados pelas medidas preventivas frente à pandemia COVID-19. **Conclusões:** na comunidade estudada, a contribuição positiva do contexto socioeconômico e político é importante como determinante estrutural que evidencia uma vontade política voltada para a mitigação dos danos sofridos em indicadores de posição socioeconômica como ocupação e renda. O sistema de saúde como um determinante intermediário é visto como um ponto forte na resposta ao COVID-19.

Palavras-chave: determinantes sociais da saúde; COVID-19; estratégia de prevenção; comunidade

Cómo citar este artículo:

Vilató-Frómeta L, Maynard-Bermúdez GI, Losiel-Luna L, Acosta-Sardinas J, Loo-Muñoz NM. COVID-19 y determinantes sociales desde una perspectiva comunitaria. Rev Inf Cient [Internet]. 2021 [citado día mes año]; 100(6):e3623. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3623>



INTRODUCCIÓN

El modo desigual en que la COVID-19 impacta en cada una de las regiones implica una determinación por factores políticos, económicos, socioculturales y particularidades de los sistemas sanitarios.⁽¹⁾ Esto apunta a la necesidad de ampliar la mirada hacia condiciones diversas en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, es decir, tener en cuenta el enfoque de Determinantes Sociales de la Salud (DSS).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), concibe los DSS como un conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o las poblaciones.⁽²⁾ Según este enfoque existen dos tipos de determinantes sociales de la salud: los intermedios, constituidos por las circunstancias materiales, la cohesión social, así como el sistema de salud y, por otro lado, los estructurales, entre los que se encuentran la posición socioeconómica, el género y la ocupación; estos, a su vez, mediatizados por el gobierno con sus políticas macroeconómicas y sociales, las políticas públicas, la cultura y los valores sociales.⁽²⁾ Esta perspectiva es asumida por los autores de esta investigación por considerar que brinda elementos claves para comprender cómo los efectos multidimensionales de la COVID-19 agudizarán las desigualdades en salud.

Son diversas las investigaciones que respaldan la tesis de la influencia de los DSS en la salud. En el caso de la COVID-19 se reportan estudios que abordan la relación entre su impacto y determinantes como la esfera laboral, la educación, la posición socioeconómica o el género.^(3,4)

La respuesta cubana ante esta enfermedad ha sido catalogada como favorable.⁽⁵⁾ La estrategia nacional de prevención de la COVID-19 se sustenta en un sistema de salud único, gratuito, accesible con fortaleza en el nivel primario de atención. Aspectos como la intersectorialidad, así como la integración entre la gestión gubernamental y científica distinguen el plan de enfrentamiento adoptado. Sin embargo, el país no escapa a la existencia de diferencias entre un territorio y otro, que pueden constituir factores de riesgo ante la COVID-19, determinantes del estado de salud de la población con implicaciones para la respuesta, por lo que deben ser tenidos en cuenta por los gobiernos locales para enfrentar la enfermedad y su propagación.⁽⁶⁾

En el contexto de la provincia de Guantánamo este es el primer acercamiento a la comprensión de una experiencia comunitaria en el afrontamiento a esta pandemia teniendo en cuenta el enfoque de los DSS, por tanto, destaca su novedad. Su importancia radica en que permite comprender cómo los DSS influyen en los comportamientos en esta comunidad y sus modos colectivos de afrontamiento a esta crisis. Constatar que es posible desentrañar estos significados mediante el análisis del discurso de moradores de la comunidad, como expresión de sus vivencias, es un elemento que avala la pertinencia del uso de la metodología cualitativa y, en particular, el grupo focal como vía factible para el estudio de los DSS.

Medidas tomadas en el territorio guantanamero como la cuarentena y el distanciamiento físico, impactan de un modo importante en sus pobladores, particularmente en “Ho Chi Min”, comunidad periférica, compleja por su composición y número de habitantes, donde las autoridades reportan dificultades en el cumplimiento de las medidas sanitarias. Ante esta situación cabría preguntarse ¿Cómo se comportan los determinantes sociales de la salud en esta comunidad en el contexto de la estrategia

de prevención de la COVID-19? Para dar respuesta a esta pregunta nos trazamos como objetivo describir los determinantes sociales de la salud en la comunidad “Ho Chi Min” en el contexto de la estrategia de prevención de la COVID-9.

MÉTODO

Se realizó una investigación cualitativa, con uso del método fenomenológico, en la comunidad “Ho Chi Min” del Consejo Popular Sur Isleta del municipio Guantánamo desde abril de 2020 hasta junio de 2020.

Se utilizó el grupo focal como técnica cualitativa para el acceso a la información sobre el tema que se investigó a partir de la interacción dinámica entre sus participantes.⁽⁷⁾ Se organizaron dos grupos focales de 15 personas cada uno: el primero, con líderes formales y, el segundo, con adolescentes y jóvenes de la comunidad. Los integrantes fueron seleccionados de forma intencional, teniendo en cuenta como criterio de inclusión en el grupo de los líderes formales poseer un cargo en la estructura del consejo popular, estar dispuesto a participar en el estudio y como criterio de exclusión poseer menos de tres meses en el cargo. En el caso del segundo grupo se definieron como criterios de inclusión ser mayor de 16 años y estar dispuestos a participar en el estudio. Se dio cumplimiento a las medidas sanitarias relacionadas con el uso de la mascarilla o nasobuco, el distanciamiento físico y la desinfección de las manos.

Siguiendo el principio de la saturación de la información fueron realizados cuatro encuentros de grupo focal, divididos en dos encuentros por grupo. Las sesiones de trabajo fueron grabadas con el consentimiento de los participantes y transcritas para su análisis.

A los participantes se les solicitó su consentimiento para participar en el estudio, garantizando la confidencialidad de la información obtenida, el respeto a los criterios emitidos y el compromiso de una vez concluido presentar sus resultados para conocimiento y utilización por parte de la comunidad.

El procesamiento de los datos se realizó mediante la técnica de análisis de contenido. Se tuvo en cuenta la propuesta de variables e indicadores de determinantes estructurales e intermedios dados por De la Torre Ugarte⁽⁸⁾ En este sentido, el discurso de los participantes se agrupó a partir de las dimensiones contexto socioeconómico y político, posición socioeconómica, circunstancias materiales, factores psicosociales, factores comportamentales y sistema de salud. En el Anexo 1 se presentan las variables e indicadores que emergieron después del análisis realizado.

RESULTADOS

Determinantes estructurales. Contexto socioeconómico y político. Gobernanza

Los participantes refirieron que la información sobre la COVID-19 llegó a la comunidad por plegables, la estrategia “casa a casa”, la comunicación entre vecinos, la información ofrecida por la delegada, el médico, el enfermero(a) del consultorio y el pesquisador(a), los medios de difusión masiva, los mensajes



enviados a los teléfonos móviles por Etecsa y la Policía Nacional Revolucionaria (PNR). Evaluaron la información recibida como efectiva. Varios participantes percibieron que el problema existente no tiene que ver con la información, al respecto refirieron:

“...la información ha llegado mediante radio, televisión, nuestros médicos y enfermeras, que hacen una pesquisa diaria”.

“... el municipio entregó a cada delegado plegables sobre la enfermedad y medidas a adoptar, se repartieron casa por casa...”

“... El Dr. Durán todos los días a las 11 de la mañana emite el parte sobre Cuba y el mundo”.

“... la información que más ha llegado es sobre el uso del nasobuco, ...yo soy una de las que insisto, porque eso es obligatorio, ...también la de evitar aglomeraciones”.

“...la información ha sido efectiva para las personas que han sido receptivas, ...ya aquí el problema no es de información”.

Identificaron la puesta en práctica de medidas gubernamentales para proteger a los ancianos y personas con discapacidad, como parte de las políticas de protección social. Percibieron que se dedica una gran parte del presupuesto estatal a la prevención de la enfermedad, y que es positiva la suspensión del pago de impuestos a cocheros y conductores de bici-taxis mientras no puedan trabajar por la interrupción del transporte público, lo que involucra a varios residentes de la comunidad. Fue de buena acogida la medida relacionada con la distribución regulada de productos como el jabón y el pollo. Algunos testimonios señalan:

“...El Estado está haciendo un gasto grande y algunos no cumplen las medidas...”

“...el impedido físico es el primero en las colas, es verdad que igual que el “plan jaba” tienen prioridad, pero no puede ser que compren dos y tres veces el mismo producto”.

“...Muy buena ha sido la venta regulada de jabón y pollo y ojalá se pudiera aplicar lo mismo para el aceite... pero con el jabón y el pollo ha sido una maravilla”.

“...En esta comunidad viven la mayoría de los cocheros, que ahora no pueden trabajar, menos mal que no tienen que pagar algunos impuestos”.

Posición socioeconómica

Los pobladores señalaron la interrupción de varias formas de trabajo, con particular repercusión para los trabajadores por cuenta propia ya mencionados que perdieron su fuente regular de ingresos. Mencionaron como problema el desempleo. Refirieron, además, no está muy presente en esta comunidad el teletrabajo, no obstante, plantearon que se precisa de una organización comunitaria que permita pueda desarrollarse con efectividad.

“...una de las problemáticas que tiene esta comunidad para el cumplimiento de las medidas es el alto índice de personas sin vínculo laboral, principalmente jóvenes”.

“...no muchos tienen el teletrabajo, pero otros sí y eso llegó para quedarse, es necesario que haya una comprensión porque si el muchachito de al lado pone la música alta yo no puedo concentrarme y realizar mi trabajo”.



Con respecto a la educación identificaron el bajo nivel de escolaridad de algunas madres como factor negativo en el cumplimiento de medidas como el aislamiento social en los niños, lo que unido al hecho de ser solteras dificulta el control sobre la conducta de sus hijos. La visualización de las teleclases presentó dificultades en esta comunidad pues varias familias no realizaron el acompañamiento necesario, ni exigieron a los menores la visualización de las mismas y en el horario en que se transmitían muchos niños se encontraban en las calles.

“...nuestro país está haciendo un esfuerzo grande por el tema de las teleclases, nuestra comunidad carece de atención a las teleclases, Ud. entra en un horario que estén dando las teleclases y no va encontrar una madre con su niño frente a la televisión...”

“...Ud. ve a los niños en la calle a la hora de las teleclases, estoy segura que la mayoría de los niños no han visto las teleclases...”

“...hay un nivel de escolaridad bajito en una parte de la comunidad, madres que tienen una cantidad de hijos sin padres, divorciadas, que vinieron a parar a Ho Chi Min, esas mujeres no pueden tener un control sobre sus hijos y tienen 8 o 9 muchachos”.

Determinantes intermedios

En el caso de las condiciones de vida, los pobladores mencionaron problemas relacionados con el abasto de agua, la recogida de desechos sólidos, el sistema de alcantarillados, la ausencia de viales, así como dificultades con el acceso a los alimentos por las grandes colas.

“...el agua llega cada cuatro días por tubería, ...se ha recibido apoyo con pipas, pero la comunidad no tiene viales, varias casas no tienen baños sanitarios, entonces si Ud. tiene un solo tanque para almacenar, este ciclo no es suficiente”.

“...el sistema de alcantarillados está colapsado, a veces hay desbordamiento, pero del municipio casi todos los días vienen a darle tratamiento a los registros”.

“...el problema de las colas es muy grande ...y nadie cuida la distancia... salen todos los de la familia para las colas”.

En relación con los estados emocionales asociados a la pandemia, expresaron sus vivencias con sentimientos de malestar, ansiedad e irritabilidad, experimentados sobre todo en los primeros momentos de decretadas las medidas:

“...el estrés en las personas, por estar aislado en sus viviendas, no pueden visitar a los demás y eso está aumentando el nivel de personas hipertensas, los diabéticos se descompensan”.

“...a veces algunos abuelitos están alterados, no les gusta el almuerzo que le llevan, hay que sentarse, darle una charla para convencerlos”.

“...me he sentido muy mal porque mi esposo es diabético, y él con el nasobuco dentro de la casa, ...yo veía que él estaba demasiado estresado y yo me sentí muy mal, eso fue terrible, ya ahora mi hermano viene y lo saluda, pero eso era al punto de yo volverme loca porque yo tengo tiroides”.

“...nos hemos sentido mal con esta situación porque no podemos conversar con las amistades a menudo, ir a fiestas, ir a la playa, cosas que uno hace porque es joven”.

Comportamientos

Al analizar los comportamientos de salud relacionados con la adopción de las medidas de prevención se describieron dificultades con el uso adecuado de la mascarilla y el aislamiento social, mientras que se valoró de forma favorable la implementación de la higiene de las manos:

“...cuando sales por ahí te encuentras a la mitad de la gente sin nasobuco... los niños jugando en la calle sin nasobuco sin ninguna medida de higiene”.

“...hay quienes no usan el nasobuco sobre todo los adolescentes, los mayores tenemos un poquito más de conciencia que es lo que falta a ellos y uno tiene que estar encima de ellos”.

“...eso fue una cosa de repente, hay algunos que lo pueden aguantar, otros no, pero hay que usarlo porque si no todo el mundo se pone en riesgo”.

“...el lavado de las manos es una religión”.

“...el quédate en casa ha sido terrible, ni con el jefe de sector”.

“...quedarse en casa es imposible con los adolescentes, es estresante no están acostumbrados, es engorroso porque no hay como variar”.

“...aquí por lo menos sí se cumple, casi todos los días tú caminas el área y se respeta el distanciamiento”.

En el modo de vida comunitario se describieron comportamientos grupales que se han agudizado durante la pandemia, como reuniones informales de jóvenes y adolescentes en las esquinas, idas al río, consumo de alcohol y otras sustancias adictivas, los juegos de los niños en entornos de la comunidad y el consumo de música a altos decibeles. Señalaron el desplazamiento de las actividades diurnas al horario nocturno y de la madrugada sobre todo en los jóvenes, atribuyéndolo a la disminución del control por el cumplimiento de las medidas de prevención de la COVID-19 en esos horarios.

“...ha proliferado la música alta...”

“...los jóvenes han modificado su conducta, de la interacción diurna han pasado a la nocturna entonces en la madrugada nadie los va ver.... se genera violencia entre ellos (...) Por la madrugada es que quieren ir a ver a la novia”.

“...se han unido en buscar qué hacer y ha proliferado el juego ilícito, el juego del dinero (...), han creado mecanismo de comunicación, se silban por las noches (...) La juventud se ha agrupado más (...) por la noche se ve la vida en Ho Chi Minh”.

“...ha aumentado el tabaquismo, la juventud se ha vuelto hacia la bebida, se ha elevado el nivel de la especulación”.

Con respecto al sistema de salud se refirieron a la labor positiva del equipo básico de salud del consultorio médico de la familia que se encuentra en la comunidad. Sin embargo, se deben incrementar las acciones en función de fortalecer la responsabilidad individual con la salud. Los comentarios lo argumentan a continuación:

“...la enfermera y el médico orientan sobre todo lo que tiene que ver con esta enfermedad...se realiza una pesquisa diaria...”

“...visitan a los ancianos y las consultas de las embarazadas y los niños recién nacidos se están haciendo en las casas para que estas personas no tengan que salir... ha incrementado las labores de terreno”.

“...algunos dicen no nos vamos a enfermar, se observa una sobredimensión de los servicios de salud pública que hacen que disminuya la percepción del riesgo”.

DISCUSIÓN

La implementación de la estrategia de enfrentamiento y control a la COVID-19 ha evidenciado un proceso de gobernanza donde la comunicación es pilar fundamental para este determinante estructural dentro del contexto socioeconómico y político.⁽⁹⁾

Los hallazgos de esta investigación indicaron que las acciones de comunicación desplegadas, con marcado carácter intersectorial, se han caracterizado por la inmediatez y la transparencia en la publicación de los datos, lo que promueve la confianza en las autoridades y la responsabilidad individual.⁽¹⁰⁾ Las personas han tenido acceso a la información, lo que constituye un determinante social de la salud⁽¹¹⁾ pues tributa al empoderamiento de las personas al incrementar sus conocimientos sobre la enfermedad, prepararlas para una mejor respuesta y propiciar una mayor responsabilidad en el cuidado y preservación de la salud individual y colectiva.

No obstante, los resultados obtenidos específicamente el análisis de los comportamientos, que más adelante serán discutidos, evidenciaron que la información es importante pero no suficiente para lograr regulación de la conducta en salud; se encuentran implicados otros componentes de la esfera afectivo-motivacional que no deben desestimarse.

Nuestros resultados coincidieron con un estudio realizado en China⁽¹²⁾ donde la mayoría de los encuestados muestra satisfacción con la cantidad de información de salud disponible. En cambio, difirieron de los encontrados en un estudio peruano que concluye que los medios de comunicación exageran la información sobre la COVID-19 y constituyen fuente de temor para la población.⁽¹³⁾

Como parte de la estrategia de enfrentamiento se han puesto en práctica medidas sanitarias preventivas como la aplicación del aislamiento físico, clave para la prevención y control de la pandemia. En apoyo a su cumplimiento, en los ministerios se han adoptado políticas de protección social como la entrega a domicilio de alimentos y medicamentos a los más vulnerables, la modalidad del trabajo a distancia, la suspensión del pago de impuestos a trabajadores por cuenta propia, la venta regulada de productos de primera necesidad. Estas medidas han tenido un impacto positivo en esta comunidad, por su carácter inclusivo, contribuir a mitigar el golpe socioeconómico de la pandemia en grupos vulnerables y expresar una voluntad política donde la salud es una prioridad en la agenda gubernamental, configurando un contexto socioeconómico y político que tributa a una mayor equidad en salud.

Nuestros resultados mostraron diferencias con los encontrados en algunas investigaciones realizadas en América Latina. En este sentido una investigación mexicana reporta que las medidas del gobierno federal han tenido un alcance limitado en poblaciones vulnerables como las comunidades indígenas.⁽¹⁴⁾

La ocupación y la educación, indicadores de la posición socioeconómica, se afectaron en esta comunidad por las medidas de confinamiento. En el caso de la ocupación, a nivel internacional la pandemia ha ocasionado un aumento del desempleo y la precarización de las condiciones de trabajo. En Cuba han sido aplicadas varias medidas de carácter salarial y de seguridad social dirigidas a mitigar los daños en el mercado laboral. Trabajadores por cuenta propia han sido beneficiados con estas medidas. No obstante, la pérdida del ingreso regular trae consigo incertidumbre e inseguridad económica, incrementando el impacto no solamente psicológico sino, también, social.



La disminución de los tiempos laborales ha repercutido de forma negativa al interior de las familias al prolongarse la convivencia intrafamiliar, lo que unido al predominio de familias disfuncionales ha incidido en la exacerbación de conflictos familiares. Esto coincidió con lo planteado por Palacio Ortiz, *et al.*⁽¹⁵⁾ y es consistente con resultados de un estudio exploratorio colombiano donde se evidencia algún grado de disfunción familiar en más del 60 % de los sujetos.⁽¹⁶⁾

El teletrabajo ha surgido como alternativa altamente recomendada para continuar el desarrollo de la actividad laboral en medio del necesario aislamiento social; no obstante, en muchos casos es inviable reemplazar el rol del trabajador por teletrabajo debido a factores como la obligatoriedad en el puesto laboral o la no disponibilidad de medios y condiciones para trabajar en el hogar. En este sentido, se plantea que los trabajadores más vulnerables son aquellos cuyos trabajos son fundamentalmente presenciales.

En la comunidad del estudio fue baja la presencia del teletrabajo lo que pudiera estar asociado a la composición de su fuerza laboral más relacionada a actividades como la construcción, actividades agrícolas, el comercio y la salud. Este hecho sitúa a estos trabajadores en una situación de mayor vulnerabilidad no solo por el riesgo real de enfermar sino, también, debido a alteraciones en su salud mental provocadas por el temor al contagio propio o de su familia. Por su parte, en aquellos que pueden acogerse al trabajo a distancia se requiere atender a recomendaciones para disminuir los posibles riesgos de esta modalidad de trabajo.⁽¹⁷⁾

La educación es uno de los determinantes sociales de la salud más afectados durante esta crisis sanitaria. Las teleclases como alternativa para no detener el proceso de enseñanza ante el cierre de las escuelas impone retos a la familia pues al prescindir de la indispensable relación directa alumno-docente, cobra vital importancia la intervención de los padres en la exigencia de que esta modalidad de aprendizaje se asuma con responsabilidad.

En la comunidad estudiada fue posible visualizar la programación educativa, sin embargo, las dificultades identificadas en no pocas familias en el acompañamiento familiar durante las actividades docentes constituyó una de las brechas de desigualdades educativas acentuadas por la emergencia sanitaria al marcar diferencias en términos de la capacidad y el tiempo de las familias para acompañar a los estudiantes.⁽¹⁸⁾ El bajo nivel de escolaridad presente en una parte de la comunidad fue uno de los factores que puede influir en esta situación. En este sentido, Vivanco⁽¹⁸⁾ plantea que aquellos padres y madres con altos niveles académicos están en mejores condiciones para convertirse en tutores de sus hijos/os y acompañarles en su proceso educativo.

Las dificultades encontradas en las condiciones de vida constituyeron factores de riesgo que sitúan a esta comunidad en situación de vulnerabilidad ante la COVID-19, en tanto, obstaculizaron el cumplimiento de medidas sanitarias para su prevención. A pesar de esto las medidas implementadas por el gobierno municipal para mitigarlas revelaron una voluntad política de atención a las comunidades vulnerables. Cobra importancia el papel de los gobiernos locales como puente entre el gobierno central y la comunidad, que tienen el encargo de implementar las políticas nacionales en función de las necesidades y particularidades de cada comunidad.



En el caso de los factores psicosociales, la crisis generada por la pandemia del COVID 19 se considera un desastre sanitario y, por ende, ha tenido una repercusión no despreciable en la salud mental de las personas. Se encontraron factores asociados a la condición estresante de esta enfermedad, entre los que se incluyeron: su alto grado de contagio, la incertidumbre, la alteración de la vida cotidiana, las presiones económicas, el aislamiento social, el temor a enfermarse o enfermar a otros unido al desconocimiento de cuánto tiempo durará la pandemia y qué puede traer el futuro.

Medidas como el aislamiento físico han provocado en grupos vulnerables la aparición de emociones negativas ocasionadas por el temor a la enfermedad con la consiguiente afectación en la vida social de las personas. El estrés es una de las manifestaciones psicológicas más frecuentes, lo que coincide con lo reportado por Arias Molina, *et al.* quienes detectaron altos niveles de estrés en las personas estudiadas.⁽¹⁹⁾

Especial relevancia tiene el comportamiento en la dinámica de esta emergente enfermedad. Se ha identificado un mapa conductual de la COVID-19⁽²⁰⁾ que incluye comportamientos relacionados con la salud que de ser mantenidos disminuyen considerablemente el riesgo a enfermarse. De hecho, toda la política de prevención en Salud Pública busca aumentar la frecuencia de estos comportamientos.⁽²⁰⁾

En este estudio los comportamientos con mayores dificultades fueron el uso de la mascarilla o nasobuco y el aislamiento físico como medida de distanciamiento. En el caso del primero, los resultados coinciden con lo descrito por Lucumí Cuesta⁽²¹⁾ quien reporta que la adopción de este comportamiento es menor entre los jóvenes. Teniendo en cuenta el Modelo de Creencias en Salud como referente teórico para explicar la adopción de comportamientos en los cuales la percepción de riesgo juega un papel fundamental en la respuesta de las personas, la severidad y la susceptibilidad percibidas pueden ser factores psicosociales asociados al cumplimiento de esta medida preventiva en este grupo de edad.

El aislamiento físico se reconoció en el estudio como una medida difícil de cumplir, en particular, por los adolescentes. Las características de esta etapa del desarrollo ontogenético, especialmente la importancia que tiene la relación con los coetáneos, pudiera explicar este resultado. Nuestros resultados coinciden con otro estudio que expone que el 68,6 % de los adolescentes encuestados no practicó el aislamiento físico.⁽²²⁾

Otros comportamientos que se han incrementado en la población infanto-juvenil de esta comunidad, indicaron la vulnerabilidad de este grupo poblacional pues revelaron incumplimiento de la medida de aislamiento físico lo que incrementó el riesgo de contagio, denotaron dificultades con el control y manejo de los padres y visibilizaron alteraciones en la salud mental en tanto estas conductas manifiestas pueden ser la expresión de síntomas de irritabilidad, ansiedad, depresión y trastornos del sueño como manifestaciones del impacto psicológico de la pandemia en estos grupos, lo que ha sido documentado en investigaciones previas.⁽²²⁾

Los resultados encontrados en relación con la organización de los servicios de salud revelaron fortalezas en la respuesta cubana ante la pandemia. Características como el acceso y la cobertura universal, contar con un sistema de salud único y gratuito, así como el fortalecimiento de las acciones desde la Atención Primaria de Salud (APS), con énfasis en la realización de la pesquisa activa como tecnología sanitaria que

ha demostrado efectividad en el enfrentamiento a la COVID-19, propiciaron que el sistema de salud actúe como un determinante intermedio de la salud que disminuyó la exposición y la vulnerabilidad de las personas ante esta enfermedad. Lo encontrado difiere de un estudio realizado en Perú⁽²³⁾ donde los investigadores informan que la no existencia de un servicio público de calidad en salud incide de forma negativa en el control de la pandemia en esa región.

Este estudio no está exento de limitaciones. La organización de solo dos grupos focales debido a las dificultades generadas por las medidas sanitarias vigentes en el periodo en que se realizó la investigación, incidió en que en algunos determinantes emergentes no se lograra la saturación de la información.

CONCLUSIONES

Las condiciones de vida, la educación, la ocupación y los comportamientos emergen como determinantes afectados en el contexto de la COVID-19 en la comunidad “Ho Chi Min”. Es importante la contribución positiva del contexto socioeconómico y político como determinante estructural, reflejado en un conjunto de medidas gubernamentales que evidencian una voluntad política dirigida a mitigar los daños en los más vulnerables.

El sistema sanitario cubano como determinante intermediario se constata como una fortaleza en la respuesta cubana ante la COVID-19, en tanto, su accesibilidad equitativa, carácter universal, gratuidad y su robusto subsistema de Atención Primaria de Salud, reducen las diferencias en la vulnerabilidad ante esta enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Díaz-Canel Bermúdez M, Núñez Jover J. Gestión gubernamental y ciencia cubana en el enfrentamiento a la COVID-19. An Acad Cienc Cuba [Internet]. 2020 [citado 14 Jun 2021]; 10(2):[aproximadamente 10 p.]. Disponible en: <http://www.revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/881/887>
2. World Health Organization. Commission on social determinants of health. A Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health. WHO; 2007. Disponible en https://www.who.int/sdhconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf
3. Zhang SX, Wang Y, Rauch A, Wei F. Unprecedented disruptions of lives and work: Health, distress and life satisfaction of working adults in China one month into the COVID-19 outbreak. Psych Res [Internet]. 2020 Jun [citado 15 Sep 2021]; 288. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112958>
4. Wayne DB, Green M, Neilson EG. Medical education in the time of COVID-19. Sci Adv [Internet]. 2020 Jul [citado 16 Sep 2020]; 6(31). DOI: <https://doi.org/10.1126/sciadv.abc7110>
5. Arias Rivera ML. Perspectiva estratégica en la gestión de la Covid-19 en Cuba. Pensar la pandemia. Observatorio social del coronavirus. www.clacso.org. Disponible en <https://www.clacso.org/pensar-la-pandemia-observatorio-social-del-coronavirus/>



6. Fabr  Machado I, Rodríguez González DR. Aporte desde el trabajo comunitario en Cuba para enfrentar la COVID-19. INFODIR [Internet]. 2020 [citado 9 Nov 2020]; (32). Disponible en: <http://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/812>
7. Escudero Sánchez CL, Cortez Suárez LA. Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica [Internet]. Ecuador: Ediciones UTMACH; 2018 [citado 10 Nov 2021]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/12501>
8. Torre-Ugarte-Guanillo M de la, Oyola-García A. Los determinantes sociales de la salud: una propuesta de variables y marcadores/indicadores para su medición. Rev Peru Epidemiol [Internet]. 2014 [citado 17 Oct 2021]; 18(Sup1):1-6. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203132677002>
9.  lvarez Nobell A, Berzal MC. Participación y comunicación en el proceso de gobernanza local. El caso del programa "parques educativos" en Argentina. Más poder local [Internet]. 2019 [citado 17 Oct 2021]; (38):36-43. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7023490>
10. Pino Más T del. Información y comunicación: dos dimensiones clave en la respuesta. Bol Coop Téc Cuba: Andar la Salud [Internet]. 2020 Mayo-Jun [citado 17 Oct 2021]; 24(2). Disponible en <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52514/v24n2.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Guimarães MC, Silva H, Noronha, IH. El acceso a la información como determinante social de la salud. Salud Colectiva [Internet]. 2011 [citado 17 Oct 2021]; 7(Supl 1):S9-S18. Disponible en <https://www.scielosp.org/article/scol/2011.v7suppl1/S9-S18/>
12. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, Ho RC. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. Int J Env Res Pub Health [Internet]. 2020 Mar [citado 12 Oct 2021]; 17(5):1729. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
13. Mejia CR, Rodríguez-Alarcón JF, Garay-Ríos L, Enríquez-Anco Md, Moreno A, Huaytan-Rojas K, *et al.* Percepción de miedo o exageración que transmiten los medios de comunicación en la población peruana durante la pandemia de la COVID-19. Rev Cubana Inv Biom d [Internet]. 2020 [citado 15 Oct 2021]; 39(2). Disponible en: <http://www.revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/698>
14. Muñoz Martínez R, Cortez G mez R. Impacto social y epidemiológico del COVID-19 en los pueblos indígenas de México. debatesindigenas.org. Disponible en: <https://debatesindigenas.org/notas/54-impacto-social-covid-19.html>
15. Palacio-Ortiz JD, *et al.* Trastornos psiquiátricos en los niños y adolescentes en tiempo de la pandemia por COVID-19. Rev Colomb Psiq [Internet]. 2020 Oct-Dic [citado 11 Nov 2021]; 49(4):279-288. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.05.006>
16. Escobar Toro S. Situación de salud mental en el  rea Metropolitana del Valle de Aburrá durante el aislamiento preventivo decretado en Colombia por la pandemia del covid 19: un análisis exploratorio. [Tesis]. Universidad EAFIT: Escuela de Humanidades; 2020. Disponible en https://repository.eafit.edu.co/bitstream/handle/10784/17450/Santiago_EscobarToro_2020.pdf?sequence=2&isAllowed=y
17. Pardo Díaz MP, Rodríguez Martín, DC. El teletrabajo en tiempos de COVID-19. [Tesis]. Bogotá, Colombia: Universidad Católica de Colombia; 2020. [citado 13 Nov 2021] Disponible en <https://repository.ucatolica.edu.co/handle/10983/24640>
18. Vivanco-Saraguro A. Teleducaci n en tiempos de COVID-19: brechas de desigualdad. CienciAmérica. [Internet] 2020 Jun [citado 9 Nov 2021]; 9(2):166-175. Disponible en: <http://cienciamerica.uti.edu.ec/openjournal/index.php/uti/article/view/307>



19. Arias Molina Y, Herrero Solano Y, Cabrera Hernández Y, Chibás Guyat D, García Mederos Y. Manifestaciones psicológicas frente a la situación epidemiológica causada por la COVID-19. Rev Hab Ciencias Méd [Internet]. 2020 [citado 9 Nov 2021]; 19(0):[aproximadamente 0 p.]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3350>
20. Urzúa A, Vera Villarroel P, Caqueo Urizar A, Polanco Carrasco R. La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. Rev Ter Psicol [Internet]. 2020 [citado 9 Nov 2021]; 38(1):103-118. Disponible en <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v38n1/0718-4808-terpsicol-38-01-0103.pdf>
21. Lucumí Cuesta DI. Comportamientos relacionados con salud y COVID-19 en el contexto de reapertura del Campus de la Universidad de los Andes. docplayer.es. Disponible en <https://docplayer.es/195018224-Comportamientos-relacionados-con-salud-y-covid-19-en-el-contexto-de-reapertura-del-campus-de-la-universidad-de-los-andes-diego-ivan-lucumi-cuesta-1.html>
22. Zhang CY, Ye ML, Fu YW, *et al*. The psychological impact of the COVID-19 pandemic on teenagers in China. J Adolesc Health [Internet]. Dic 2020 [citado 9 Nov 2021]; 67(6):747-755. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.08.026>
23. Gonzales-Castillo JR, Varona-Castillo L, Dominguez-Morante MG, Ocaña-Gutierrez VR. Pandemia de la COVID-19 y las Políticas de Salud Pública en el Perú: marzo-mayo 2020. Rev Salud Pú [Internet]. 2020 Abr [citado 9 Nov 2021]; 22(2):1-9. DOI: <https://doi.org/10.15446/rsap.v22n2.87373>

Declaración de conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores:

LVF: concepción de la idea, aplicación de instrumentos, análisis e interpretación de los resultados, búsqueda bibliográfica y redacción

GIMB: concepción de la idea, aplicación de instrumentos, análisis e interpretación de los resultados, búsqueda bibliográfica y redacción.

LLL: aplicación de los instrumentos, análisis e interpretación de los resultados.

JAS: aplicación de los instrumentos, análisis e interpretación de los resultados.

NMLM: aplicación de los instrumentos, análisis e interpretación de los resultados.

Todos los autores revisaron y aprobaron la versión final.

