

Una aproximación multidimensional al análisis de los impactos causados por las condiciones de la pandemia de Covid-19 en el Área Metropolitana del Valle de Aburrá, Colombia

Natália da Silveira Arruda[†] 

María Clara Zea Gallego[¶] 

Hernán Darío González Zapata[♣] 

Kimberly Alejandra Valencia Cardona[♣] 

Resumen

El objetivo de este artículo es presentar los análisis y resultados de la percepción de impactos que sufrieron los habitantes del Área Metropolitana del Valle de Aburrá en materia de salud física y emocional, económica, y de violencias de género o intrafamiliar debido a la pandemia de Covid-19 en el primer semestre de 2020. El proyecto fue desarrollado por miembros del Semillero de Investigación GeoLab de la Escuela Ambiental de la Universidad de Antioquia. Los datos fueron colectados por medio de una encuesta virtual que permitió, desde un enfoque cuantitativo, la creación de índices multivariados con el fin de caracterizar los niveles de bienestar de las personas. El análisis geoespacial posibilitó el ejercicio de correlacionar los impactos de los participantes con sus condiciones sociodemográficas y espaciales. De esta manera, se plantea que los impactos tienen una naturaleza aditiva que se conjugan con las vivencias de las personas y sus condiciones de vida previas a la pandemia.

Palabras clave: Covid-19, crisis económica, datos geográficos, impacto, índices multivariados, pandemia, salud mental, violencia familiar, violencia sexual.

Ideas destacadas: artículo de investigación que hace un análisis integral de los impactos a la salud y el bienestar de las personas durante la pandemia de Covid-19 en el Área Metropolitana del Valle de Aburrá, por medio de análisis estadísticos, espaciales y unos índices multivariados. Los resultados muestran la naturaleza aditiva de los impactos en las distintas dimensiones de la vida.



RECIBIDO: 31 DE MAYO DE 2021. | EVALUADO: 4 DE ENERO DE 2022. | ACEPTADO: 24 DE MARZO DE 2022.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Da Silveira Arruda, Natália; Zea Gallego, María Clara; González Zapata, Hernán Darío; Valencia Cardona, Kimberly Alejandra. 2022. "Una aproximación multidimensional al análisis de los impactos causados por las condiciones de la pandemia de Covid-19 en el Área Metropolitana del Valle de Aburrá, Colombia." *Cuadernos de Geografía: Revista Colombiana de Geografía* 31 (2): 377-394. <https://doi.org/10.15446/rcdg.v31n2.96293>

[†] Arizona State University, Tempe, AZ – Estados Unidos. ✉ narruda@asu.edu – ORCID: 0000-0003-2324-4035.

[¶] Elementa DDHH, Bogotá – Colombia. ✉ clarazea@hotmail.com – ORCID: 0000-0003-0707-7695.

[♣] Universidad de Antioquia, Medellín – Colombia. ✉ hdario.gonzalez@udea.edu.co – ORCID: 0000-0003-3314-146X.

[♣] Universidad de Antioquia, Medellín – Colombia. ✉ kimberly.valencia@udea.edu.co – ORCID: 0000-0001-9939-9397.

✉ Correspondencia: María Clara Zea Gallego, Calle 37 B Sur 27 E 90, Envigado, Colombia.

A Multidimensional Approach to the Analysis of the Impacts Caused by the Conditions of the Covid-19 Pandemic in the Metropolitan Area of Valle de Aburrá, Colombia

Abstract

The main aim of this article is to present the analysis and results of the perception of impacts suffered by the inhabitants of the Metropolitan Area of the Aburrá Valley in terms of physical and emotional health, economic, and gender, and/or intra-family violence due to the pandemic of Covid-19 in the first semester of 2020. The project was developed by members of the GeoLab Research Team of the Environmental School, University of Antioquia. The data was collected through a virtual survey that allowed, from a quantitative approach, the creation of a multivariate index in order to characterize the levels of well-being of the people. Geospatial analysis includes the exercise of correlating the impacts of the participants with their sociodemographic and spatial conditions. In this way, it is proposed that the impacts have an additive nature that is combined with the experiences of people and their living conditions prior to the pandemic.

Keywords: Covid-19, economic crisis, geographical data, impact, multivariate indices, pandemic, mental health, family violence, sexual violence.

Highlights: research article that uses an intersectional analysis of the impacts on the health and well-being of people during the Covid-19 pandemic in the Metropolitan Area of the Aburrá Valley. It is done with statistical, spatial analyzes and multivariate indices. The results show the additive nature of the impacts on the different dimensions of life.

Uma abordagem multidimensional para a análise dos impactos causados pelas condições da pandemia de Covid-19 na Região Metropolitana do Valle de Aburrá, Colômbia

Resumo

Este artigo apresenta a análise e os resultados da percepção dos impactos sofridos pelos habitantes da Região Metropolitana do Valle de Aburrá, em termos de saúde física e emocional, saúde econômica e violência de gênero e/ou intra-familiar, em decorrência da pandemia de Covid-19 no primeiro semestre de 2020. O projeto foi desenvolvido por membros do Grupo de Estudo GeoLab da Escola Ambiental da Universidade de Antioquia. Os dados foram coletados através de uma pesquisa virtual que permitiu, a partir de uma abordagem quantitativa, a criação de índices multivariados para caracterizar os níveis de bem-estar das pessoas. A análise geoespacial permitiu o exercício de correlacionar os impactos dos participantes com suas condições sociodemográficas e espaciais. Dessa forma, argumenta-se que os impactos têm natureza aditiva que se conjugam com as experiências das pessoas e suas condições de vida anteriores à pandemia.

Palavras-chave: Covid-19, crise econômica, dados geográficos, impacto, índices multivariados, pandemia, saúde mental, violência familiar, violência sexual.

Ideias destacadas: artigo de pesquisa que realiza uma análise de impacto interseccional na saúde e bem-estar das pessoas durante a pandemia de Covid-19 na Região Metropolitana do Valle de Aburrá. É feito com análises estatísticas e espaciais e índices multivariados. Os resultados mostram a natureza aditiva dos impactos nas diferentes dimensões da vida.

Introducción

Desde distintos espacios académicos, estatales e internacionales se ha buscado identificar los impactos que la pandemia ha representado en la vida de las personas (ONU 2020). Sin embargo, la mayoría de los enfoques se han centrado en los macro-fenómenos de la salud y la economía, lo cual muestra un vacío de una aproximación multidimensional e interseccional que haga evidente cómo las vulnerabilidades que yacían antes de la pandemia como la pobreza, la desigualdad social, las violencias basadas en el género e intrafamiliar, las condiciones laborales y emocionales, han ido tomando nuevos matices con las medidas de confinamiento y desaceleración de la economía. Al identificar este vacío, el Semillero de Investigación GeoLab¹ se propuso el objetivo² de investigar sobre la percepción de bienestar de las personas y los impactos sociales de la pandemia.

La investigación estuvo mediada, en un primer momento, por la realización de una encuesta de 81 preguntas, de las cuales 35 fueron utilizadas para el análisis de impacto en cuanto a: salud y riesgo frente al Covid-19, economía, salud mental e impacto emocional, y violencia de género e intrafamiliar. La encuesta estuvo abierta para todas las personas un total de 62 días, y tuvo una mayor difusión en las redes universitarias; por ende, de las respuestas obtenidas es importante notar que gran porcentaje de los encuestados corresponde con población universitaria, en su mayoría por debajo de 28 años y mujeres (68 %), residentes en Medellín y su área metropolitana. Se recibieron 936 respuestas, de las cuales, luego de su proceso de verificación y validación, se tomaron 769.

Este artículo investigativo se compone, de forma inicial, por el marco conceptual del proyecto como eje explicativo de lo que se entiende por impacto, vulnerabilidad, bienestar, salud, violencias basadas en género y violencia intrafamiliar. Sigue la metodología, que incluye la explicación del proceso de cálculo y los indicadores

para el análisis de la información. Posteriormente se presentan los resultados estadísticos y espaciales, con sus respectivos gráficos y análisis, y finalmente, la discusión junto con las conclusiones.

Marco conceptual

Esta investigación se enfocó en la medición de condiciones de vulnerabilidad a raíz del impacto que ha generado la pandemia por el Covid-19 en el bienestar y la salud de las personas. Los conceptos nodales que fueron utilizados no han sido empleados de forma homogénea en las distintas áreas del conocimiento. Por ello, este apartado está dedicado a presentar las distintas formas en las que los conceptos de impacto, vulnerabilidad, bienestar, salud y violencia de género e intrafamiliar han sido abordados y los matices específicos que tomaron en esta investigación.

En primer lugar, los estudios de impactos han sido ampliamente utilizados en la ingeniería para medir un cambio en el resultado de un proceso o producto que va de lo deseable hasta lo adverso, es decir, con matices positivos y negativos (Libera 2007). Sin embargo, aplicado desde un enfoque social se refiere no solo a la identificación de una relación de causa-efecto sobre un fenómeno delimitado, sino un proceso de transformación de diferentes ritmos e intensidades en el tiempo, en el cual las personas afectadas se individualizan de acuerdo con sus historias de vida y contexto particulares, bagaje que frente al impacto tiene un rol fundamental al entretenerse con una situación cambiante que puede incrementar las brechas ya existentes en la sociedad, como lo refleja la pandemia.

Una vez percibido el impacto, para medir los cambios en lo individual o colectivo, existen investigaciones que lo han estudiado desde los efectos a corto, mediano y largo plazo, que pueden atribuirse a un programa, a una política o situación específica (Burdge y Vanclay 1996; Sandoval y Richard 2003; Camacho Jiménez 2004).

En la presente investigación, se reconoce el impacto como una afectación diferenciada según el encuestado, de tal forma que su intensidad depende de las condiciones sociales, emocionales y vivenciales de la persona. En ese sentido, se identifican como impactos negativos aquellos que son percibidos por los individuos como cambios que dificultan su capacidad de resiliencia ante la pandemia. Por ejemplo, la dependencia y vulnerabilidad económica, la precariedad laboral, la percepción de riesgo ante

1 Semillero interdisciplinario de la Escuela Ambiental de la Universidad de Antioquia, miembros de la Red Internacional de Estudiantes Youth Mappers, enfocados en generar y profundizar conocimiento en temas relacionados con los Sistemas de Información Geográfica (SIG), herramientas, tecnologías y generación de datos geoespaciales.

2 El alcance del artículo se limita a presentar los resultados de una fase diagnóstica de percepción de vulnerabilidad frente a los impactos en el bienestar de las personas.

el contagio, la violencia de género e intrafamiliar, entre otras, que serán socializadas más adelante.

En segundo lugar, se aborda el concepto de vulnerabilidad desde la situación, latente o imprevista, de un individuo o grupo social frente a una amenaza específica, cuya capacidad de resistir depende de elementos que lo constriñen a adaptarse. Por ejemplo, se es vulnerable al estar en una situación de pérdida, que puede ser de la salud, del ingreso, de las capacidades básicas,³ etc. (Alwang, Siegel y Jorgensen 2001). No obstante, en la investigación lo que se plantea es que las personas sufren una vulnerabilidad ante situaciones que afectan al individuo y colectivo, lo cual permite tanto particularizar como zonificar estas afecciones para una respuesta más eficaz.

En tercer lugar, el concepto de bienestar implica sentirse y encontrarse bien (Abdallah 2010). Este modelo incorpora el *sentirse bien* como un bienestar subjetivo, percibido, hedonista y evaluativo de la experiencia de vida, pero también incluye el *encontrarse bien* en términos funcionales y de satisfacción de necesidades básicas y aprehendidas. En ese sentido, hay elementos subjetivos y objetivos⁴ que se interrelacionan para evaluar el bienestar. De hecho, como factor de control de sesgos en la investigación se seleccionaron algunas categorías identificadas como indicadores de bienestar, que fueron la estabilidad emocional, económica y de salud en los encuestados.

El bienestar entonces sería un estado dinámico en el cual el individuo puede desarrollar su potencial, trabajar productiva y creativamente, construir relaciones sólidas y positivas con otros, así como contribuir a su comunidad. El bienestar aumenta cuando un individuo puede cumplir sus metas personales al alcanzar un propósito en la sociedad (Abdallah 2010). En ese sentido, frente a una amenaza o un impacto, el bienestar es un amortiguador vital que ayuda a las personas a ser resilientes

frente a esa situación. No obstante, en poblaciones sin bienestar social, la vulnerabilidad en cuanto a la amenaza es inminente, tal como se ha expuesto para el caso de la pandemia del Covid-19.

En cuarto lugar, la definición más influyente e importante en términos de conceptualización sobre la salud es, sin duda, la dada por la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁵ que la comprende como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS 2006, 1). Este enfoque interdisciplinario permite analizar las condiciones de salud de las personas desde la esfera física, mental, ambiental y social, escapando de una lectura netamente médica o salubrista. De este modo, el proyecto investigativo sobre impactos del Covid-19 en materia de salud y bienestar evalúa la salud integralmente, y abarca distintos ámbitos de la vida como las enfermedades preexistentes, la economía, la salud mental y la violencia de género.

Por último, se acuña el término de violencia de género como la “violencia que hunde sus raíces en las definiciones y relaciones de género dominantes en una sociedad” (Espinar Ruiz 2003, 38). Es un término que incluye las diferentes formas de violencia como la psicológica, física, sexual, patrimonial, institucional, etc., y los diferentes ámbitos y lugares donde los principales actores vulnerables son las mujeres y niñas, y personas disidentes sexuales y de género. Particularmente, para la recolección de información de este proyecto investigativo en los marcos de violencia basada en género, se utilizó como base el test de violencia de la *Comisión de transición para la definición de la institucionalidad pública que garantice la igualdad entre hombres y mujeres* (2014), el cual está basado, a su vez, en la teoría del ciclo de la violencia⁶ de Lenore Walker (1979).

En la violencia de género se le hace un lugar especial a la violencia intrafamiliar en este estudio, por las particulares condiciones de vulnerabilidad a raíz de las medidas de cuarentena de la pandemia (Corporación Sisma Mujer 2020). Según la Universidad Nacional Experimental de la Seguridad (UNES 2011), la violencia intrafamiliar es

3 Podría parecer relativo los factores que harían a alguien vulnerable. Sin embargo, los derechos fundamentales y humanos, contemplados en la Constitución Política de Colombia, señalan el derecho a la vida digna, la salud y al trabajo como acuerdos mínimos frente al *buen vivir* de las personas.

4 Ya en el bienestar objetivo parten de la existencia de un conjunto limitado de “necesidades universales” indispensables para que cualquier persona tenga una vida digna; este conjunto de necesidades se discute y se enlista por autores como Max-Neef, Elizalde y Hopenhayn (1989), Gough y Doyal (1991), Nussbaum (2000) y Gough (2007).

5 Para ver una conceptualización de salud disidente de la mirada institucional, consultar Alcántara Moreno (2008).

6 La autora Lenore Walker en su libro *The Battered Woman* (1979) propone que existe un ciclo en los casos de violencias basadas en género, no obstante, existen fases para la agresión que es manifestada de distintas maneras.

toda forma individual o colectiva de abuso, ejercida por integrantes de la familia en un contexto de desequilibrio de poder, practicada intencional, impulsiva o deliberadamente, por acción u omisión, que genera un daño en el aspecto físico, psíquico, emocional, sexual y/o patrimonial de uno o varios de los integrantes del grupo familiar. (2011, 13)

La violencia intrafamiliar se distingue de la violencia de género porque solo se da en el ámbito privado o familiar, y es ejercida a cualquier integrante del hogar; no obstante, ambas tienen un mismo entramado de relaciones de poder, que pone de manifiesto una autoridad moral y el control sobre los cuerpos y proyectos de vida de las personas más vulnerables en los círculos en los cuales se expresa la violencia.

Este proyecto considera el enfoque de interseccionalidad como pilar analítico de la investigación, el cual “alude a la importancia de adoptar medidas diferenciadas considerando las particularidades e identidades diversas de los actores sociales, en especial, si se encuentran en situación de riesgo” (OEA-CIM 2020, 7). Esto implica conjugar la perspectiva de género con variables económicas, etarias y espaciales, entre otras, ejercicio que se plantea desde la búsqueda de visibilizar las posibles afectaciones al bienestar de las personas durante la pandemia de Covid-19.

Metodología

En este apartado se recogen los procedimientos realizados para la creación, el cálculo y la implementación de los indicadores de impacto por la pandemia y los ajustes realizados por componentes. Este trabajo siguió los postulados de Galeano Marín (2012) en los que hay enfoques, estrategias y técnicas detrás de cada proyecto de investigación. En este caso, el enfoque fue cuantitativo y busca caracterizar la realidad social del encuestado a través de un ejercicio de autopercepción de la vulnerabilidad ante el Covid-19. La estrategia fue la interseccionalidad que, junto con técnicas de análisis de datos desde herramientas estadísticas y espaciales, buscaban cruzar variables para evidenciar la naturaleza aditiva o no de los impactos al bienestar.

Proceso de cálculo de indicadores

Clasificación de las respuestas de la encuesta

Luego del cierre de la encuesta, al ser las categorías de las variables opciones categóricas, se hizo un proceso de codificación. Por otro lado, para los datos asociados a la

información espacial (departamento, municipio, comuna y barrio), se empleó la codificación del DIVIPOLA cuya numeración es utilizada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)⁷ para cada una de las zonas mencionadas, que deriva en un código único de identificación (DIVIPOLA 2020).

En lo que respecta al cálculo de los índices de impacto, de las 81 preguntas que conformaban la encuesta se tomaron 35, las cuales se clasificaron en cuatro subgrupos o sistemas de vulnerabilidad, que eventualmente se asociaron a los cuatro componentes de impacto medidos:

1. Impactos de salud y prevención de riesgo de Covid-19: 4 preguntas.
2. Violencia intrafamiliar y por condición de género: 11 preguntas.
3. Impacto económico: 4 preguntas.
4. Impacto emocional y psicológico: 16 preguntas.

Asignación de puntajes y pesos

A partir de las preguntas seleccionadas para cada uno de los sistemas, se le asignó un valor de impacto a cada una de las respuestas, el cual está comprendido entre 0 y 1, y es 1 el mayor nivel de afectación. Posteriormente, se realizó un proceso de ponderación de las preguntas, en el cual se le asignó una proporción o un peso a cada una de ellas y a cada uno de los subgrupos estudiados. Al realizarlo, se dividió el proceso en dos fases:

En una primera instancia, se generó un grupo de trabajo endógeno conformado por miembros del Semillero de Investigación GeoLab, con los cuales se hizo un ejercicio de ponderación de acuerdo con la percepción de importancia que tenían de cada una de las preguntas y los subgrupos, respectivamente, lo que permitió crear un *componente interno* según las valoraciones dadas a las preguntas. Por otro lado, con el objetivo de propiciar una articulación con las diferentes disciplinas implicadas en el estudio, se desarrolló un panel de expertos, el cual incluyó especialistas del área de la salud, de violencia de género, del área económica y de salud mental, con quienes se replicó el ejercicio de ponderación para crear un *componente externo*. Una vez culminadas las fases del proceso de ponderación, se promediaron los pesos obtenidos y se asignaron a cada pregunta y subgrupo de estudio (Tabla 1).

7 Entidad responsable de la planeación, el levantamiento, el procesamiento, el análisis y la difusión de las estadísticas oficiales de Colombia.

Tabla 1. Ponderación de las respuestas y los subgrupos componentes del índice

Sistema Vulnerabilidad	Subtemas	Ponderación pregunta	Ponderación subgrupo
Impactos salud Covid-19	Seguro de salud	25,08 %	27,73 %
	Cumpliendo con el aislamiento social/cuarentena	27,17 %	
	Grupo de riesgo	32,83 %	
	Familiarizado con el coronavirus	14,92 %	
Violencia intrafamiliar y por condición de género	Amenaza - violencia condición de género	14,76 %	22,27 %
	Frecuencia	15,92 %	
	El agresor (multirrespuesta)	8,79 %	
	Con frecuencia culpán (multivariables)	7,43 %	
	Le amenazan	7,30 %	
	Le humillan/gritan	7,68 %	
	Desestiman	6,47 %	
	Controlan su vestir	6,13 %	
	Relación de clandestinidad	5,97 %	
	Relación destructiva	7,47 %	
	Lesiones más graves	12,09 %	
Impacto económico	Trabajo o empleo antes del coronavirus	24,80 %	27,73 %
	Proveedor principal de la casa	17,50 %	
	Cambios sufridos (multirrespuesta)	27,58 %	
	Impacto en obligaciones financieras o necesidades esenciales	30,12 %	
Impacto emocional y psicológico	Esperanzado sobre el futuro	5,37 %	22,27 %
	Enfocado en hacer las cosas bien en el presente	4,04 %	
	Mantener mi mente en el presente	3,96 %	
	No logró desarrollar actividades	6,67 %	
	No logró dormir bien	7,42 %	
	Sobrecargado	5,42 %	
	Nostálgico	5,17 %	
	Empezaron a molestar cosas	4,92 %	
	Me siento solo	6,59 %	
	Me siento temeroso	5,84 %	
	Me siento deprimido	8,17 %	
	Problemas de convivencia	8,75 %	
	Preocupación económica	6,59 %	
	Ansioso/agobiado	6,00 %	
Apoyo psicológico	9,09 %		
Profesional de contacto	6,01 %		

Datos: base de datos del proyecto (encuestas) 2020.

Se buscó crear indicadores de bienestar basándose en la cuestión ¿cómo está siendo impactada esta dimensión de la vida de las personas durante la pandemia? Con esto, se consultó a expertos para ponderar las preguntas desde sus áreas, lo cual permitió que se tuviera un mayor rigor y control de sesgos al darle mayor relevancia a las preguntas de las encuestas. Además, se incluye la creación colectiva a través de expertos de las distintas dimensiones de valoración en la creación de índices, lo cual disminuye el carácter subjetivo del proceso.

Estimación de indicadores

El indicador de impacto global se calculó mediante cuatro componentes primarios que corresponden a los cuatro subgrupos o sistemas de vulnerabilidad en los que se dividieron las preguntas inicialmente. Estos a su vez se construyeron con las ponderaciones y los valores de impacto asociados a cada una de las preguntas, con algunos ajustes particulares, en especial en aquellas preguntas de múltiple respuesta. La escala de valores se diseñó de manera tal que tanto los cuatro indicadores primarios como el indicador global, mantuvieran el mismo rango, que iría desde 0 hasta 1, siendo este último el máximo impacto valorado.

Ajustes particulares en el componente de impacto de salud

Para el componente de salud fue necesario realizar un ajuste por *condiciones preexistentes* (enfermedades de base). Tal como valorar el nivel de exposición o riesgo que tiene una persona frente al virus Covid-19, lo cual permitió considerar qué tan relevante podría llegar a ser cada una de las preexistencias respecto a las demás. La valoración del impacto de estas enfermedades se hizo en colaboración con un grupo de expertos en el área de la salud. Así mismo, teniendo en cuenta que algunas personas podrían presentar más de una⁸ de estas preexistencias, se sumó el impacto de cada una de ellas en un valor general por persona, ponderando los resultados para que se mantuviera la escala de referencia entre 0 y 1.

Ajustes particulares en el componente de impacto económico

En la parte económica se debió realizar una serie de ajustes a los indicadores. El primer ajuste incluye la

combinación entre la naturaleza del empleo (si era formal o informal), con la cantidad de aportantes o fuentes de ingreso del encuestado, enfocado más hacia la estabilidad del ingreso, frente a la continuidad de estos. Es decir, se tuvo en cuenta que algunas personas pueden desarrollar más de una actividad al mismo tiempo, pero su estabilidad depende del tipo de trabajo al cual están vinculadas. Ya considerado esto, el ajuste por ocupación hace referencia a la probabilidad de sufrir cambios, basado en la naturaleza formal o informal de las actividades desarrolladas por el encuestado. Es decir, una persona que mantiene más de una ocupación informal podría llegar a estar más expuesta a sufrir cambios debido a la pandemia, comparado con una persona que solo tiene una ocupación, siempre y cuando esta única ocupación sea de tipo formal. Además, teniendo en cuenta que muchos de los encuestados no son necesariamente los proveedores de su hogar, la evaluación de impacto económico se basó en los núcleos familiares más que en los individuos.

Un segundo ajuste que se realizó fue por *tipo de proveedores*. En este caso, no se asignó un peso a cada uno de los tipos de proveedor, sino que cobra más relevancia la cantidad de proveedores que su naturaleza en sí e indican cierta resiliencia por parte del grupo familiar. Para generar un panorama más amplio, se complementa con la capacidad de cumplimiento de obligaciones. De acuerdo con lo anterior, a los encuestados que indicaron tener un solo proveedor, de la naturaleza que fuera, se les asoció un impacto mayor que a aquellos que indicaron tener más de un proveedor.

Finalmente, el tercer ajuste en el componente económico fue por *cambios sufridos durante la pandemia*. En esta, una persona podría pasar por diferentes cambios que suelen ser de una naturaleza aditiva. Mientras los dos primeros ajustes hacen referencia a la situación previa del encuestado, el tercer ajuste indaga sobre la situación vivenciada durante la pandemia.

Por eso, para valorar el impacto económico general, se sumaron todos los impactos recibidos y dicho valor se tomó como referencia final. Teniendo en cuenta que en algunas ocasiones estos valores podrían excederse de 1 y con el ánimo de mantener la escala de impacto, se generó una ponderación interna a la pregunta, tomando como 1 el valor más alto obtenido y escalando⁹ de manera proporcional los demás datos.

8 Para esta operación no se consideraron los datos extremadamente altos (los datos máximos no considerados no superan el 3 % de los datos totales), con el objetivo de no minimizar el efecto medio general.

9 A los datos atípicos o extremadamente altos se les asignó igualmente el valor de 1.

Ajustes particulares por violencia intrafamiliar o de género

Para el análisis de impacto por violencia, se consideró la relación de este con el impacto económico. Para evaluarlo, se verificó por un lado la *cantidad de agresores* que pudiera tener el encuestado, que por sí solo podría implicar una condición aditiva en el nivel de exposición en el que se encuentra la persona. De acuerdo con esta lógica, una persona que tenga más de un agresor estaría más expuesta que una que solo tenga uno, sin llegar a minimizar el hecho de que exista al menos un agresor. Por otro lado, se evaluó la *naturaleza o vinculación* que pudiera tener este agresor con la víctima, así como el “poder” económico que este tendría sobre esta última. Según esto, una persona con varios agresores, entre los cuales se encuentre uno o varios con cierto poder económico sobre ella, sufriría un mayor impacto que una persona en la misma situación, pero en la cual estos agresores no tengan poder económico sobre la persona encuestada. Lo mismo se pensaría en caso de un único agresor.

Una vez realizados los ajustes particulares en cada una de las áreas, se calcula el impacto en los cuatro subgrupos de manera individual. También, se crea el índice de violencia para pasar por un posterior proceso de ponderación y determinar el impacto global sufrido por cada encuestado. De forma comparativa, este índice no necesitó muchos ajustes y en los análisis se desglosa mejor su vínculo con otros componentes.

Resultados y discusión

Los resultados son presentados a continuación de acuerdo con dos niveles: por componente y global. El primer nivel de análisis se divide en componentes de caracterización, salud, económico, emocional y de violencia de género e intrafamiliar. Por otro lado, el segundo análisis presenta los resultados de la creación del Índice Global de Impacto y de sus indicadores individuales, y se usan Sistemas de Información Geográfica para espacializar las distintas percepciones de cambio de los encuestados en los barrios de Medellín. Ambos se explican a continuación.

Análisis estadístico y espacial

Componente de caracterización

En la caracterización de la población encuestada, como resultado se tuvo una mayor participación del género

femenino¹⁰ con un 66,4 % de los participantes versus un 33,1 % de hombres, y el 0,5 % de las respuestas distribuidas entre otra opción y preferencia por no informar el género o ser no binarios. Además, frente a la pertenencia de grupos étnicos, solo el 4 % del total de encuestados manifestaron identificarse con alguna población indígena, población afrodescendiente o población mestiza. Sobre la distribución de edad del total de personas encuestadas, hubo una mayor participación de personas entre los 20 y 25 años¹¹ (38 %) —en este rango de edades, se destaca la alta participación de encuestados con 20 años (12 %)—, entre 25 y 30 (20 %) y más de 30 (30 %). Al caracterizar la condición de vivienda actual de los encuestados, el 6 % manifestó vivir solo, el 92,5 % vivir con otras personas, y el 1,5 % restante prefirió no informar. De este porcentaje, el 76 % de los hogares se componían de 2 a 6 miembros¹², incluida la persona encuestada.

En cuanto a los cambios en el empleo o estudio debido a la pandemia, el 85,4 % afirmó haber percibido cambios. De estos, los más significativos son: comenzar a estudiar o trabajar en casa (43 %), considerar parar sus estudios (22 %), tener pocas oportunidades de trabajo (22 %), que se les hayan reducido sus cargas horarias acompañadas de reducción en sus ingresos (19 %), que se contraponen a la opción de respuesta de disminución de cargas sin reducción de ingresos (2 %)¹³. Así mismo, otros tipos de cambio directamente relacionados con el componente económico fueron: la disminución o el cese de ingresos del 48 % de los encuestados, y la reducción o el cese de ingresos relacionados con los proveedores principales del 52 % de los encuestados.

Componente de salud

A partir del análisis de las respuestas suministradas en el componente de salud de la encuesta, se evidencia que el 14,6 % (112) de la población se percibía como parte de alguno de los llamados grupos de riesgo, dentro de estos, se nota que la percepción femenina de pertenecer

10 No se captó la proporción de género existente en la Universidad de Antioquia que es un 51 % femenino.

11 Esto coincide con la pirámide de edad de la Universidad de Antioquia.

12 El dato máximo que se reportó fue de convivencia con 18 personas, que podría ser una pensión estudiantil. Esto habla de aglomeraciones en un momento cuando el distanciamiento del hogar era un factor de protección importante.

13 Es de notar que esta pregunta permitía seleccionar varias respuestas, lo que conlleva una suma superior al 100 %.

al grupo de riesgo frente al Covid-19 fue superior a la percepción masculina, con una diferencia porcentual del 3,1 %. Al relacionar la variable de grupo etario con la percepción de ser grupo de riesgo, se analiza la proporción de respuestas “No” y “Sí” dentro de un mismo grupo etario (el porcentaje del total para el rango de edad). La proporción de respuestas negativas (no se perciben en el grupo de riesgo) es considerablemente superior en los grupos con hasta 35 años y tiende a aumentar en los grupos de mayor edad (Figura 1). Esto coincide con la noción de a mayor edad, más afectaciones producidas al contraer el Covid-19.

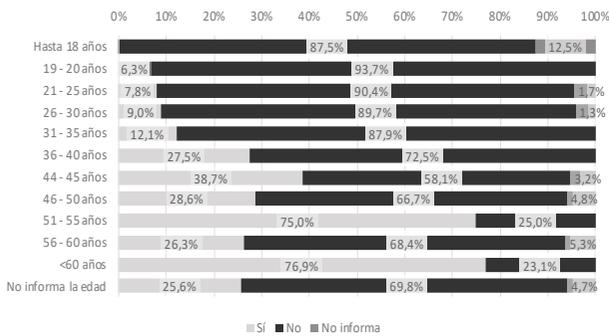


Figura 1. Percepción de pertenencia al grupo de riesgo por grupos etarios.
 Datos: base de datos del proyecto (encuestas) 2020.

Por otro lado, en el análisis de la relación entre la percepción de pertenencia al grupo de riesgo y el nivel de conocimiento sobre el Covid-19, el 14,7 % de las personas que se perciben en riesgo se dividen de la siguiente manera: el 0,4 % prefirió no informar su nivel de familiaridad con el tema, el 0,5 % se manifestó nada o ligeramente familiar, el 0,7 % algo familiarizado, el 5,4 % extremadamente familiarizado y el 7,2 % moderadamente familiarizado. Es decir, las personas que se sienten más en peligro por el Covid-19¹⁴ cuentan con información suficiente sobre el fenómeno (Figura 2).

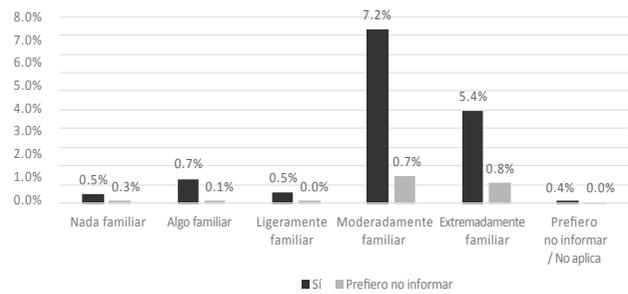


Figura 2. Percepción de pertenencia al grupo de riesgo y nivel de conocimiento sobre el Covid-19.
 Datos: base de datos del proyecto (encuestas) 2020.

En cuanto al análisis de la relación del encuestado que se percibe en riesgo el 14,7 % (112) de la población encuestada se percibió en riesgo frente al Covid-19. En relación al grupo cercano de personas que conviven con este grupo, el equivalente al 3 % del total cumple las medidas de cuarentena de manera parcial, y el 2,7 % (equivalente al 0,4 % del total) no cumple las medidas de aislamiento y autocuidado impuestas por el Gobierno (Figura 3).

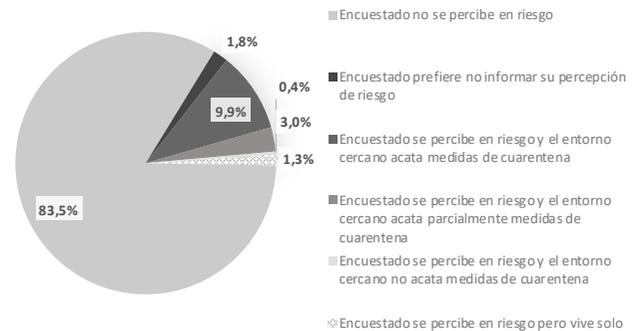


Figura 3. Relación del encuestado que es proveedor principal del hogar con su percepción de riesgo frente al Covid-19 y el acatamiento de las medidas de cuarentena de su entorno cercano.
 Datos: base de datos del proyecto (encuestas) 2020.

En lo que respecta al rol del encuestado como proveedor principal del hogar y su percepción de riesgo frente al Covid-19, el 35,2 % (269) del total de personas encuestadas manifestaron ser proveedores del hogar (único o con su pareja) y el 22 % de estos se percibieron en situación de riesgo. Por otro lado, la percepción de riesgo entre los encuestados que no son proveedores principales del hogar fue de solamente el 10 %. Lo anterior permite afirmar que hay una mayor percepción de riesgo personal frente al Covid-19 cuando se es el proveedor del hogar¹⁵.

14 Otro elemento de caracterización y riesgo es la filiación del sistema de salud de los encuestados. Los resultados fueron los siguientes: el 65,2 % estaban afiliados a las Entidades Promotoras de Salud —EPS— (equivalente al 10 % de la población total), el 17 % al Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales —Sisbén— (equivalente al 2 % de la población total), el 14,3 % tenía un plan de medicina prepagada (correspondiente al ~2 % de la población total) y el 3,6 % no tenía ningún tipo de cobertura de salud (que equivale al 1 % de la población total).

15 Sobre el 7,8 % (en relación con el total de entradas) de encuestados proveedores del hogar que se percibieron en una

Componente económico

Los análisis por seguir hacen referencia a las respuestas suministradas en el componente económico de la encuesta. Los cambios sufridos en el empleo/estudio de la persona encuestada y su relación con los proveedores principales del hogar denota que el 85 % de las personas encuestadas tuvieron cambios en sus empleos o estudios; y manifestaron que sus proveedores principales son los padres (23 %) y las madres (22 %), ella misma (persona encuestada) (19 %), la persona encuestada y su pareja (ambos) (9 %), otros proveedores (8 %) y solo su pareja (4 %). El restante eran de la categoría otros proveedores principales, dentro del cual se encuentran, esencialmente, hermanos(as) (32,8 %) y tíos(as) (19,2 %).

En lo que respecta a los sentimientos de preocupación económica, el 96,6 % de las personas que tuvieron cambios en su situación laboral o de estudio (85 % del total) y manifestaron haber tenido sentimientos de preocupación económica, el 39,9 % lo percibieron la mayoría del tiempo, el 22,8 % algunas veces, el 21,1 % ocasionalmente y el 12,8 % nunca o raramente (Figura 4).

Por otro lado, de las personas que no tuvieron cambios laborales o de estudio (el 14,6 % del total), el 34,3 % tuvo sentimientos de preocupación económica algunas veces, el 28,6 % nunca o raramente, el 19 % la mayoría del tiempo, el 13,3 % de forma ocasional, y el 4,8 % prefirió no informar. Esto implica un vínculo claro entre la dimensión emocional y la económica, así como las afectaciones psicológicas que ha implicado la pandemia en la vida de las personas.

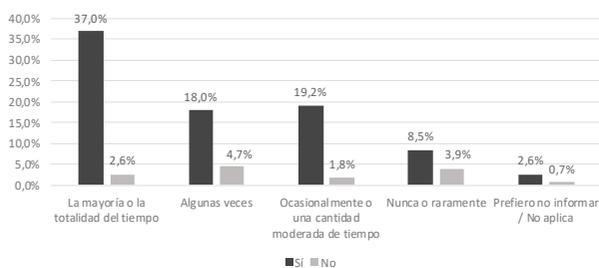


Figura 4. Cambios en la situación laboral/estudio del encuestado y sentimientos de preocupación económica.

Datos: base de datos del proyecto (encuestas) 2020.

Finalmente, del total de los encuestados, el 87 % estaban cumpliendo la cuarentena. De estos, la manifestación de sentimientos de preocupación económica (Figura 5)

situación de riesgo frente al Covid-19, todos respondieron estar acatando las medidas de cuarentena total o parcialmente.

fue en el 39,9 % la mayoría del tiempo, en el 22,9 % algunas veces, 21,1 % ocasionalmente, mientras el 12,7 % indicó raramente haberse sentido preocupado o nunca, y el 3,3 % prefirió no informar.

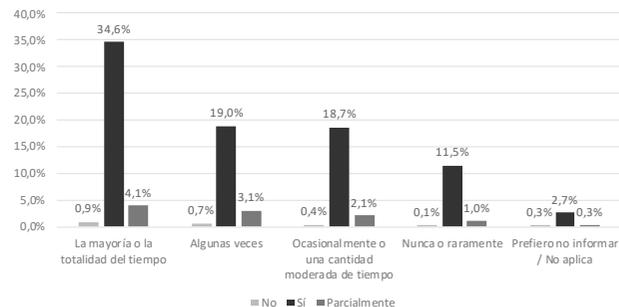


Figura 5. Sentimientos de preocupación económica del encuestado y su cumplimiento de la cuarentena.

Datos: base de datos del proyecto (encuestas) 2020.

Componente emocional

El segmento de preguntas de la encuesta sobre el componente emocional buscaba identificar las implicaciones para la salud mental debido a la pandemia por Covid-19. En promedio el 5 % de las personas encuestadas prefieren no brindar información. Esto pudo ser por el carácter personal de la información que se pregunta, así como la tasa de respuesta debido a la edad. Mientras que en personas menores de 28 años la tasa de abstinencia de respuesta llegó solo al 3 %, en personas que se encuentran en edades por encima de los 52 años, dicha abstinencia de respuesta alcanzó un promedio de 12 %.

Las sensaciones o los sentimientos por parte del encuestado con mayor predominancia en el tiempo fueron: “me mantengo esperanzado en el futuro” (56 %), “me preocupa mi situación económica” (40 %), “me siento sobrecargado” (38 %) y “me siento ansioso o agobiado” (32 %). En cuanto a las emociones que se sintieron con menor frecuencia, se pueden encontrar: “he tenido problemas de convivencia” (41 %), “me siento solo” (38 %), “me siento temeroso” (30 %) y “me siento deprimido” (30 %).

En lo que respecta a las emociones más frecuentes, se observó que a medida que aumenta la edad, se genera un mayor sesgo hacia sentimientos que tradicionalmente podrían asumirse como positivos o menos pesimistas. De acuerdo con esto, estados emocionales como: “me mantengo enfocado en el presente” y “me siento esperanzado en el futuro” tuvieron una menor presencia en edades por debajo de 28 años (50 % y 17 %, respectivamente, lo perciben la mayoría del tiempo), mientras que

para edades por encima de los 52 años estos porcentajes llegaron a 79 % y 59 %, respectivamente (Figura 5).

De igual manera, en personas jóvenes, por debajo de los 28 años, se evidenció una mayor presencia de problemas de convivencia en su núcleo familiar (15 %), mientras que en personas mayores a 52 años este porcentaje fue de 4 %. Adicionalmente, la sensación de ansiedad y agobio fue más predominante en las personas entre 20 y 28 años (59 % la perciben ocasionalmente o la mayoría del tiempo), mientras que la menor presencia se dio en personas de más de 60 años (17 %). Por último, la percepción de sobrecarga también se redujo con la edad, mientras que el 73 % de los menores de 20 años y el 65 % de los encuestados entre 20 y 28 años se sintieron sobrecargados ocasionalmente o la mayoría del tiempo, para los encuestados mayores de 52 años, esta percepción fue de 28 %.

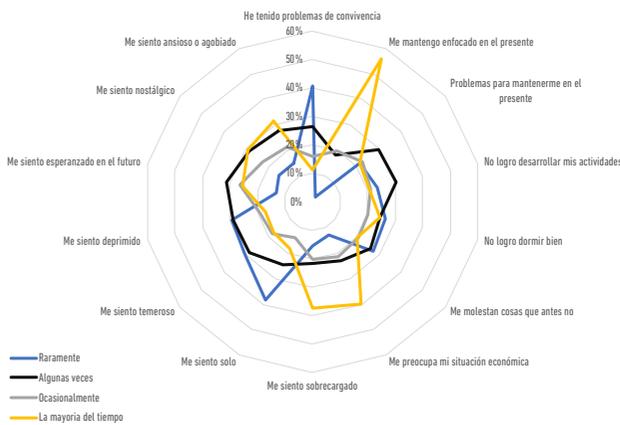
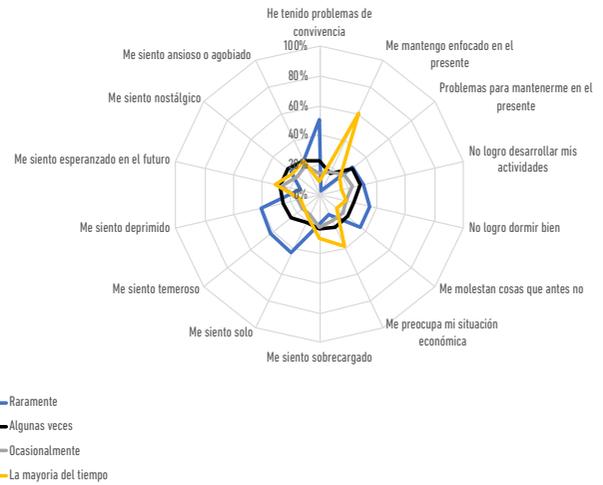


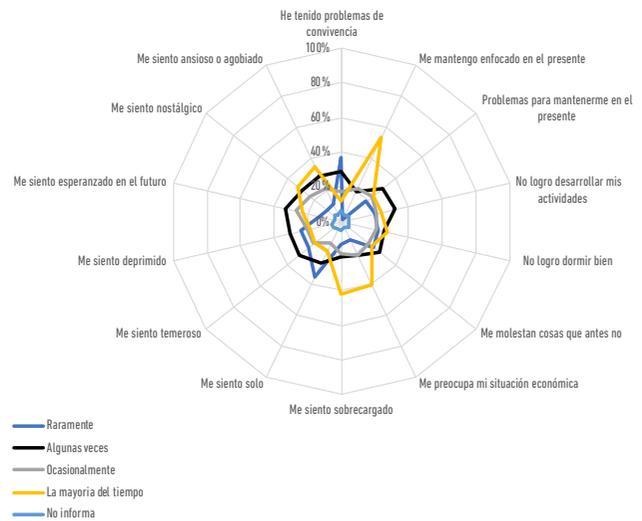
Figura 6. Perfil emocional de los encuestados. Datos: base de datos del proyecto (encuestas) 2020.

En cuanto a diferencias de percepción por género, como se muestra en las Figuras 7a y 7b, gran parte de las sensaciones y los sentimientos indagados se presentaron con mayor frecuencia en mujeres que en hombres, manteniendo una distribución similar. De acuerdo con esto, mientras que el 29 % de los hombres se sintió solo, temeroso o deprimido ocasionalmente o la mayoría del tiempo, para las mujeres este porcentaje llegó al 37 %; así mismo, el 61 % de las mujeres encuestadas se sintieron sobrecargadas, mientras que en los hombres la cifra fue ligeramente menor (52 %). Por otro lado, en promedio el 37 % de los hombres manifestó no dormir bien o no lograr desarrollar sus actividades ocasionalmente o la mayoría del tiempo, mientras que en el caso de las mujeres este porcentaje llegó al 46 % en promedio.

Perfil emocional - Masculino



Perfil emocional - Femenino



Figuras 7a y 7b. Perfil emocional de los encuestados por género. Datos: base de datos del proyecto (encuestas) 2020.

Componente violencia intrafamiliar y de género

Las respuestas suministradas en el componente de violencia intrafamiliar y de género de la encuesta permitieron ver que el 6 % del total de los encuestados (46 entradas) manifestaron posiblemente haber sufrido una violencia de género o intrafamiliar. El 2,9 %¹⁶ no está seguro si ha sido víctima de violencia, y un 3,1 % sí lo está. Es importante

16 De las personas que no están seguras si sufrieron violencias, el 77,3 % son mujeres y el 22,7 %, hombres.

aclarar que el ejercicio de violencia hacia otra persona está mediado no solo por una violencia física sino también la emocional, lo que dificulta para muchas personas definir con claridad las afrentas a las que han estado expuestas.

Así mismo, del 3,1 % que están seguros de haber padecido violencias de género o intrafamiliares, el 83,3 % son mujeres, el 12,5 % son hombres y de un 4,2 % no hay datos. Además, las personas que se han sentido violentadas o no están seguras de ello, han identificado como agresores en mayor medida a su padre o madre (37 %), a su pareja (20 %), expareja (9 %) u otro (30 %) y un 4 % no informa. La mayoría (26 %) ha sentido que la vulneración empezó durante la cuarentena, el 22 % recientemente o hace unos meses, el 20 % desde hace años, el 17 % desde la infancia y el 15 % restante no informa. Esto indica una relación importante entre las medidas de cuarentena y el aumento de violencias de género e intrafamiliares, y el hogar como un escenario en el cual se dan muchas de estas.

Indicadores e Índice Global de Impacto

Los indicadores y el Índice Global de Impacto —en adelante, IGI— fueron calculados para cada uno de los 765 registros de la encuesta. Los resultados fueron analizados de manera individual y en su conjunto, para identificar una posible correlación entre los indicadores, y entre estos con el IGI.

Teniendo en cuenta que el 78,2 % de las respuestas provienen de los municipios que conforman AMVA, y que el 64 % provienen de Medellín, núcleo principal del área metropolitana, los análisis por seguir se centran en esta ciudad por la representatividad de los datos. Así mismo, los resultados para la capital de Antioquia fueron

geoespacializados de acuerdo con la menor unidad territorial disponible en la encuesta —barrio—, para un análisis de una posible relación espacial de los datos. La Tabla 2 muestra el cálculo de coeficiente de correlación entre los cuatro indicadores y el IGI.

Tabla 2. Coeficiente de correlación entre indicadores e IGI

Coeficiente de correlación	Salud	Violencia	Económico	Emocional	Total
Salud	1				
Violencia	0,0351	1			
Económico	0,1931	0,0596	1		
Emocional	0,0318	0,2572	0,2805	1	
IGI	0,4338	0,4632	0,7272	0,7234	1

Datos: base de datos del proyecto (encuestas) 2020.

Conforme se puede observar, los valores no presentan resultados significativos para afirmar la existencia de una fuerte correlación entre los distintos indicadores, con excepción de los resultados de correlación entre el Indicador Económico y el IGI ($r = 0,727$) y entre el Indicador Emocional y el IGI ($r = 0,723$). Los resultados demuestran que el impacto calculado para cada indicador no afecta los resultados de los demás indicadores, y que dos de los indicadores tienen una mayor relación directa en el resultado del IGI a pesar de que presenten una ponderación en el cálculo del índice global similar a los otros dos indicadores (ver el apartado de metodología).

Los promedios de cada uno de los indicadores y del IGI para cada una de las comunas y corregimientos de Medellín fueron comparados en la Figura 8.

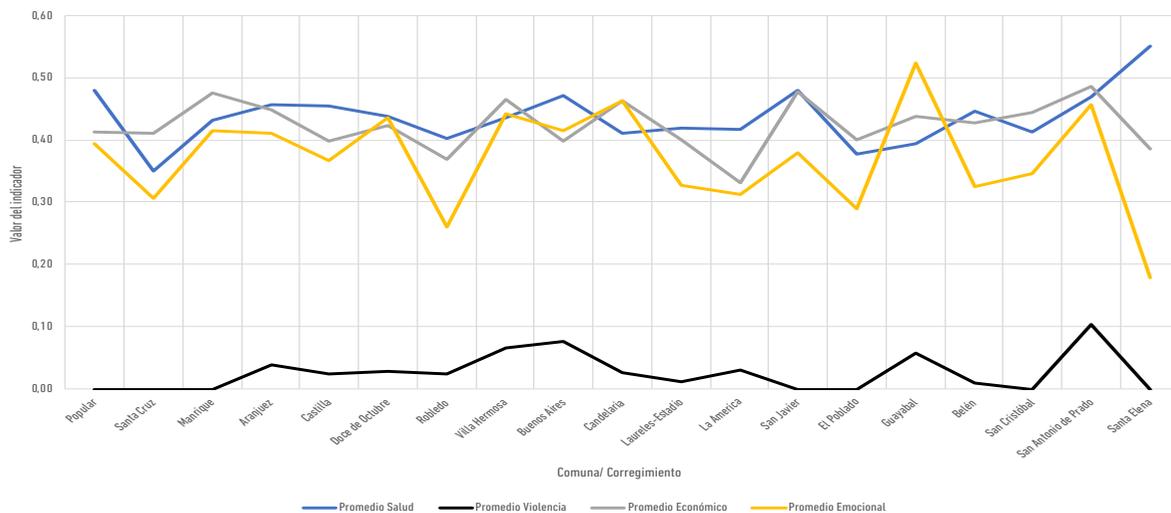


Figura 8. Comparación de los valores promedios de los indicadores por comuna y corregimientos de Medellín. Datos: Base de datos del proyecto (encuestas) 2020.

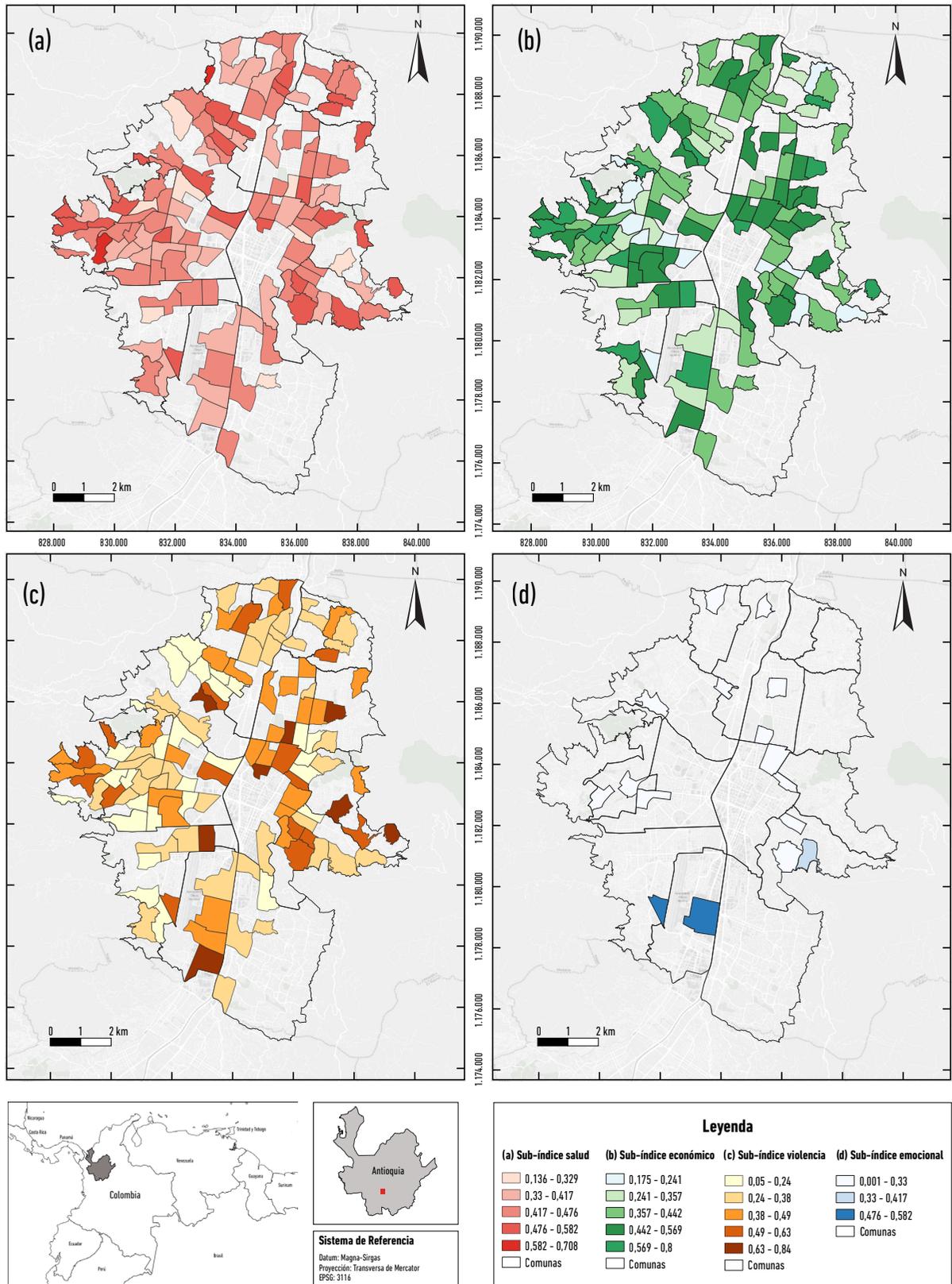


Figura 9. Mapas con los promedios de los indicadores de salud, económico, violencia y emocional por barrios de Medellín. Datos: Alcaldía de Medellín 2020 y base de datos del proyecto (encuestas) 2020.

Los resultados referentes al promedio del indicador de salud presentan un rango de $\sim 0,20$, con el valor promedio máximo identificado en el corregimiento de Santa Helena (0,55) y el mínimo en la comuna Santa Cruz (0,35). Referente a los valores promedios del indicador de violencia intrafamiliar y por condición de género, el rango es de $\sim 0,10$; con las comunas Popular, Santa Cruz, Manrique, San Javier, El Poblado, San Cristóbal y el corregimiento de Santa Helena con valores de cero, y el corregimiento de San Antonio de Prado con el promedio máximo (0,10). El valor promedio del indicador económico presenta un rango de $\sim 0,15$ y valores promedio mínimo para la comuna La América (0,33) y máximo para el corregimiento de San Antonio de Prado (0,49). Por último, el valor promedio del indicador emocional y psicológico tiene un rango de $\sim 0,34$, con el valor del promedio mínimo para el corregimiento de Santa Helena (0,18) y el valor del promedio máximo para la comuna Guayabal (0,52).

El análisis de los datos mencionados (véase figura 7a) permiten identificar que el componente de violencia

intrafamiliar y de género presentó un valor nulo para la gran mayoría de respuesta y, por ende, fue el indicador que aportó valores más bajos a la construcción del IGI. Los indicadores de económico y emocional y psicológico fueron los que mostraron los valores más altos, participación que coincide con los resultados del análisis de correlación (véase tabla 2).

Para el análisis espacial de los resultados de cada uno de los indicadores y del IGI, los valores promedios fueron georreferenciados a los vectores correspondientes a las unidades barriales de residencia de los encuestados de Medellín. Por ello, el análisis se centra en los barrios de la zona urbana de la ciudad, puesto que la zona rural está dividida administrativamente por veredas que no se encuentran codificadas para hacer la relación de los datos. Las imágenes que siguen muestran los valores promedio de los indicadores¹⁷ para los barrios de Medellín.

La Figura 10 muestra el valor promedio del IGI para los barrios de Medellín.

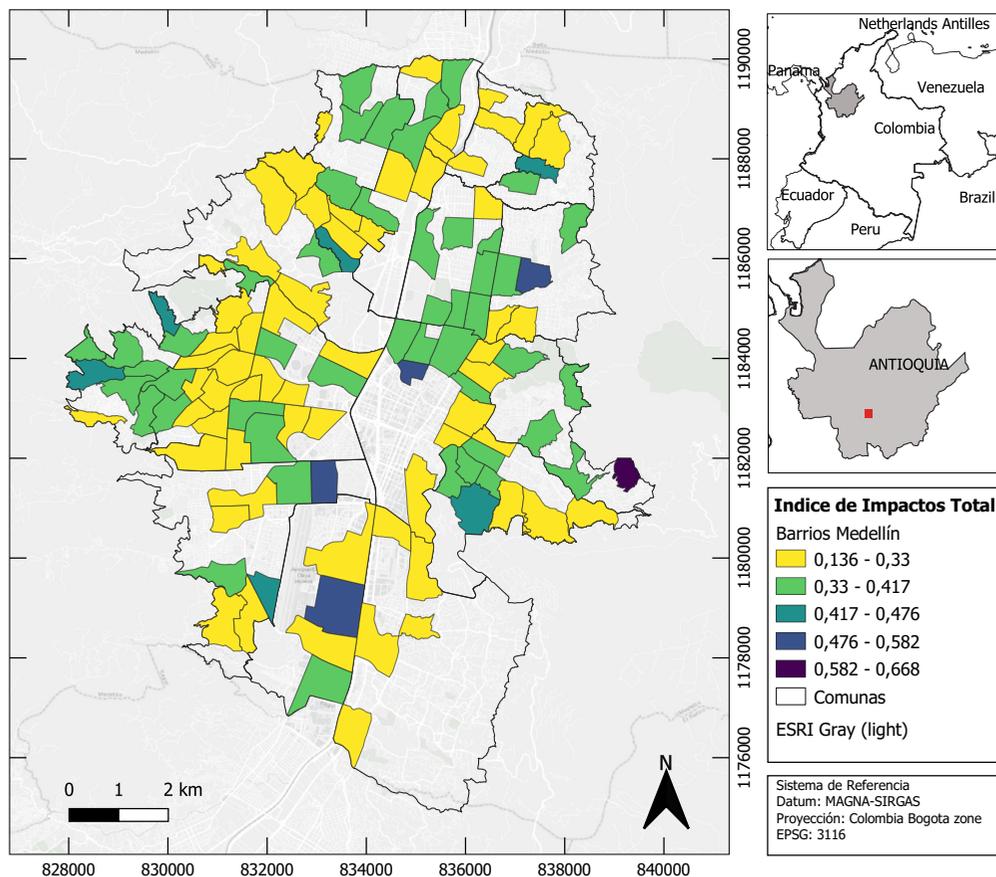


Figura 10. Mapa con los promedios del IGI por barrios de Medellín. Datos: Alcaldía de Medellín 2020 y base de datos del proyecto, Semillero GeoLab.

17 Los barrios que no presentan color tienen un valor cero o nulo, lo que significa que el valor promedio del indicador para el barrio fue cero o que no estuvieron representados en la encuesta.

Los mapas anteriores muestran que un valor promedio alto, en un determinado barrio y para un indicador en específico, no implica necesariamente que este barrio presente altos índices para los demás indicadores ni que el resultado final expresado por el IGI sea, a su vez, alto. Sin embargo, en algunos barrios hay, en promedio, más individuos con valores más altos en comparación con otros barrios. También, la revisión de los mapas pone en evidencia que los datos presentados no corresponden necesariamente a un fenómeno de distribución espacial, o sea, que no siempre están correlacionados espacialmente. Los resultados de las encuestas dentro de un mismo barrio no tienden a presentar características similares por su ubicación ni tampoco tienden a presentar similitud con los resultados de los barrios vecinos por el simple hecho de la vecindad, más allá de la concentración de valores por ser una muestra principalmente de Medellín.

Conclusiones

Este trabajo partió de la búsqueda de conocer la percepción de las personas frente a los cambios en su salud, bienestar económico, emocional y de casos de violencia de género o intrafamiliar. Tal como se presentó en el marco conceptual, el enfoque interseccional intenta analizar las variables que confluyen en el fenómeno de afectación al bienestar de las personas desde su relacionamiento y vinculación. Para ello, las herramientas estadísticas y espaciales fueron usadas, a la vez que se señala lo limitante de las interpretaciones. Por ejemplo, a partir de una encuesta los análisis están acotados a un contexto social y espacial específico. Por tanto, los esfuerzos por replicar la metodología a mayor escala deberán recurrir a una nueva difusión de la encuesta a través de canales que permitan alcanzar una población más diversificada, o preguntas abiertas que exploren otro tipo de percepciones.

Desde los análisis cuantitativos de las variables, se lograron visibilizar relaciones más específicas entre las condiciones de vida de los encuestados y los cambios producidos por la pandemia, así como los riesgos a violencias o contagios por Covid-19. La salud como fenómeno multidimensional debe estudiarse integralmente (OMS 2006), y justamente este estudio intentó aproximarse a esta lectura a través de la creación de índices que permitieran compilar la naturaleza aditiva de los elementos que impactan lo que se describe como el “encontrarse y sentirse bien” en las personas, consignando la memoria metodológica del proceso de la mano de los resultados de los análisis (Abdallah 2010). De este proceso se rescatan

los ajustes que se hicieron a los componentes de los índices, y se señala la necesidad de particularizar los fenómenos lo más posible incluso dentro de los procesos estadísticos que manejan paquetes de datos.

Por ejemplo, en la vulnerabilidad económica, se presentó evidencia sobre los impactos a poblaciones específicas como la estudiantil, desde la deserción escolar y universitaria. También, se hizo énfasis al núcleo familiar, con el impacto económico mayoritario a los padres del encuestado que, en su mayoría, eran los proveedores principales del hogar. Además, se mostró una importante disminución de los ingresos salariales de los encuestados, y de sus proveedores principales, quienes se perciben en mayor riesgo de contraer Covid-19 que un no proveedor. Esta relación de la economía doméstica con la ocupación de las personas permite comprobar los postulados de varias organizaciones sociales sobre cómo la pandemia ha exacerbado las desigualdades desde los niveles de pobreza y precarización de la vida (ONU 2020).

Por otro lado, en los impactos a la salud emocional, sobresale cómo un 40,5 % de encuestados que cumplieron con la cuarentena han manifestado sentimientos de preocupación la mayoría del tiempo, y el 45,2 % lo ha percibido ocasional o algunas veces. Esto significa que hay una correlación con alteraciones en la salud mental y las medidas de confinamiento dictadas por el Gobierno. Estos sentimientos de angustia y preocupación no se dan de forma homogénea en la población, varían por edad y género: tanto los sentimientos de angustia como de sobrecarga. De esta forma, se fortalece la perspectiva de Alwang, Siegel y Jorgensen (2001) de que la vulnerabilidad se encarna siguiendo ciertos patrones sociales que son posibles de estudiar y aprehender, al necesitar perspectivas etarias, de género, clase y racialización para trazar afectaciones que hablan de opresiones que aumentan posiblemente según la pertenencia a estos grupos (OEA-CIM 2020).

Esto se hizo claro en el caso de las variables relacionadas al impacto de violencias por condición de género o intrafamiliar que, a pesar de la poca representatividad, las manifestaciones de violencia fueron mencionadas en su gran mayoría por las mujeres (85 %). Del análisis se evidencia que el 26 % de las situaciones de vulneración empezaron durante la cuarentena. Los porcentajes restantes describen que la situación proviene desde antes de la pandemia, lo que acompaña las denuncias de los movimientos sociales de mujeres, frente al aumento de la violencia de género en el confinamiento (Villanueva 2020).

Uno de los pilares centrales de esta investigación tuvo que ver con la creación de un índice multivariado para medir el impacto de la pandemia, que estuviera acotado por la percepción del encuestado ante los cambios sufridos. Según esto, los resultados demuestran que el impacto calculado para cada indicador no afecta los resultados de los demás indicadores, y que los indicadores que tienen una mayor relación directa en el resultado del IGI son los de impacto económico y emocional. Es decir, a mayores valores de impacto en cada uno de estos dos indicadores, mayor es el valor final calculado con el IGI. Con estas conclusiones, se puede asumir que la situación de cuarentena y aislamiento vivenciada en el primer semestre de restricciones, de un modo general, ha impactado más a las personas en temas económicos y emocionales, siendo el primero un enfoque más utilizado en los estudios sobre el fenómeno, que el segundo (Cepal 2020).

La influencia de ciertas condiciones del entorno — como el estrato social, el Índice de Desarrollo Humano (IDH), el indicador censal del nivel socioeconómico, los valores promedio de bienes inmuebles o la existencia de servicios hospitalarios y clínicas— en los indicadores y en el IGI no hizo parte del alcance de este estudio. Se sugiere profundizar en el análisis de estas relaciones en proyectos futuros. Quedan los insumos presentes como una aproximación inicial a las afectaciones al bienestar de las personas del amva desde una perspectiva interseccional que vinculaba variables que exploran la posible significación de sus relaciones.

La espacialización de los indicadores individuales de impacto y del IGI no permitió el análisis individual de resultados, puesto que, por un tema de sensibilidad de los datos, solamente fue recolectada la información del barrio de residencia de los encuestados. Siendo así, el análisis espacial presenta valores promedios de distintos encuestados que viven en un mismo barrio. De acuerdo con esto, se llega a la conclusión que datos de esa naturaleza no son fenómenos que se caracterizan por una distribución espacial; es decir, las condiciones identificadas en el individuo no se ven influenciadas por aquellas vivenciadas por los encuestados cercanos.

Los índices calculados muestran el posible nivel de impacto que la situación de la pandemia, con sus medidas de cuarentena y sus restricciones de movilidad, puede haber causado a la persona encuestada en términos emocionales y psicológicos, de salud, estabilidad financiera y de situaciones intrafamiliares de violencia. Estas situaciones son tan distintas en cuanto las condiciones de cada hogar, y además parten de la percepción

subjetiva del sujeto que las vivencia. Al ser así, la percepción de impacto podría ser disminuida o aumentada por las condiciones previas a la pandemia.

Referencias

- Abdallah, Saamah. 2010. “La revolución del bienestar.” *CIP-Ecosocial - Boletín ECOS*, no. 11, 1-12.
- Alcaldía de Medellín. 2020. “Geomedellín. Portal Geográfico del Municipio de Medellín.” Consultado el 20 de noviembre, 2020. <https://www.medellin.gov.co/geomedellin/index.hyg>
- Alcántara Moreno, Gustavo. 2008. “La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad.” *Sapiens: Revista Universitaria de Investigación* 9 (1): 93-107.
- Alwang, Jeffrey, Paul Siegel, y Steen Lau Jorgensen. 2001. “Vulnerability: A View from Different Disciplines.” *Social Protection Discussion Paper and Notes*, no. 0115, 1-45.
- Burdge, Rabel J., y Frank Vanclay. 1996. “Social Impact Assessment. A Contribution to the State of the Art Series.” *Impact Assessment* 14 (1): 59-86. <https://doi.org/10.1080/07349165.1996.9725886>
- Camacho Jiménez, Kemly. 2004. “Retos para evaluar el impacto de la internet: el caso de las organizaciones de la sociedad civil centroamericana.” *Anales de Documentación*, no. 7: 39-54.
- Cepal (Comisión Económica para América Latina y el Caribe). 2020. “Los efectos económicos y sociales del Covid-19 en América Latina y el Caribe. Legislando para la recuperación económica frente al Covid-19.” Consultado el 3 de marzo de 2021. https://www.cepal.org/sites/default/files/presentation/files/200605_final_presentacion_parlamericasv_alicia_barcelona.pdf
- Comisión de Transición para la Definición de la Institucionalidad Pública que Garantice la Igualdad entre Hombres y Mujeres. 2014. “Aportar al fortalecimiento del Consejo de las Mujeres y la Igualdad de Género, para el cumplimiento de su mandato constitucional.” *Test de violencia*. Ecuador. <https://www.igualdadgenero.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/4-PROYECTO-AECID-SENPLADES.pdf>
- Corporación Sisma Mujer. 2020. “Derechos de las mujeres y las niñas durante la pandemia de Covid-19 en Colombia.” Diagnóstico para la acción. Boletín Especial no. 23. Consultado el 3 de marzo de 2021. https://www.sismamujer.org/wp-content/uploads/2021/08/27-11-2020-Derechos-de-las-Mujeres-y-COVID-19_-Sisma-Mujer.pdf
- DIVIPOLA. 2020. “Códigos municipios. Datos abiertos Gobierno de Colombia.” Consultado el 20 de noviembre de 2020. <https://www.datos.gov.co/Mapas-Nacionales/DIVIPOLA-C-digos-municipios/gdxc-w37w>

- Espinar Ruiz, Eva. 2003. "Violencia de género y procesos de empobrecimiento. Estudio de la violencia contra las mujeres por parte de su pareja o expareja sentimental." Tesis de doctorado, Universidad de Alicante, España.
- Galeano Marín, María Eumelia. 2012. *Estrategias de investigación social cualitativa. El giro en la mirada*. Medellín: La Carreta Editores.
- Gough, Ian. 2007. "El enfoque de las capacidades de M. Nussbaum: un análisis comparado con nuestra teoría de las necesidades humanas." *Papeles* 100 (8): 177-202.
- Gough, Ian, y Len Doyal. 1991. *A Theory of Human Need*. Basingstoke: Macmillan.
- Libera Bonilla, Blanca Esther. 2007. "Impacto, impacto social y evaluación del impacto." *Acimed* 15 (3).
- Max-Neef, Manfred, Antonio Elizalde Hevia, y M. Hopenhayn. 1989. "Human Scale Development: An Option for the Future." *Development Dialogue* 1 (1): 7-80.
- Nussbaum, Martha. 2000. *Women and Human Development. The Capabilities Approach*. Cambridge: Cambridge University Press.
- OEA-CIM (Organización de los Estados Americanos - Comisión Interamericana de Mujeres). 2020. "Covid-19 en la vida de las mujeres. Razones para reconocer los impactos diferenciados." Consultado el 25 de febrero de 2021. <https://www.oas.org/es/cim/docs/ArgumentarioCOVID19-ES.pdf>
- OMS (Organización Mundial de la Salud). 2006. "Constitución de la Organización Mundial de la Salud." Consultado el 3 de marzo de 2021. <https://aplicaciones.sre.gob.mx/tratados/ARCHIVOS/OMS-CONST.pdf>
- ONU (Organización de las Naciones Unidas). 2020. "Informe: el impacto del covid-19 en América Latina y el Caribe." Consultado el 20 de febrero de 2021. https://peru.un.org/sites/default/files/2020-07/SG%20Policy%20brief%20COVID%20LAC%20%28Spanish%29_10%20July_o.pdf
- Sandoval, Juan Martín, y María Paz Richard. 2003. "Los indicadores en la evaluación del impacto de programas." *Servicio de Investigación y Análisis. Cámara de Diputados de México* 1-22. Consultado el 25 de febrero de 2021. <http://www.diputados.gob.mx/bibliot/publica/inveyana/polisoc/pdf/0403.pdf>
- UNES (Universidad Nacional Experimental de la Seguridad). 2011. *Violencia intrafamiliar*. Caracas, Venezuela: Universidad Nacional Experimental de la Seguridad. Consultado el 3 de marzo de 2021. http://209.177.156.169/libreria_cm/archivos/pdf_204.pdf
- Villanueva, Juliana. 2020. "Colectivos de mujeres piden declarar Emergencia Nacional por violencias machistas." *Radionacional.co*. Consultado el 13 de mayo de 2022. <https://www.radionacional.co/cultura/colectivos-de-mujeres-piden-declarar-emergencia-nacional-por-violencias-machistas>
- Walker, Lenore. 1979. *Tile Battered Woman*. New York: Harper & Row.

Natália da Silveira Arruda

Arquitecta y urbanista graduada de la Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Brasil), con estudios en l'École nationale supérieure d'architecture de Paris-La Villette. Magíster en Planificación Urbana, Territorial y Paisajístico-Ambiental por el Politecnico di Torino (Italia). Actualmente es estudiante del Doctorado en Planeación Urbana en Arizona State University, Estados Unidos. Sus líneas de investigación son: desarrollo orientado al transporte (DOT), gentrificación de barrios, movilidad urbana y accesibilidad, mapeo participativo (PM) y sig público/participación (P/PGIS).

María Clara Zea Gallego

Antropóloga graduada de la Universidad de Antioquia con estudios de Ciencia Política en la University of Hradec Králové (República Checa). Actualmente trabaja en Elementa DDHH como colaboradora de incidencia en Bogotá (Colombia). Entre sus líneas de investigación están los derechos humanos, las perspectivas feministas y de género, la geografía radical y los estudios socioespaciales.

Hernán Darío González Zapata

Ingeniero civil de la Universidad de Antioquia (UdeA), con maestría en Ingeniería Civil (Énfasis en Movilidad) del Politecnico di Torino (Italia). Actualmente es docente en la Facultad de Ingeniería de la UdeA, enfocado en especial en el área de movilidad y sistemas de transporte, trabajando temas de planeación y movilidad urbana, sig, diseño vial, estudios de tránsito y análisis de proyectos.

Kimberly Alejandra Valencia Cardona

Antropóloga en formación de la Universidad de Antioquia (UdeA), con énfasis en gobernanza ambiental, conflictos socioambientales, género y estudios socioespaciales. Tesista sobre la construcción de territorios hidro-sociales a partir de la gestión comunitaria del agua en el municipio de La Unión (Antioquia). Integrante del Semillero de Investigación GeoLab, adscrito a la Escuela Ambiental de la UdeA.