

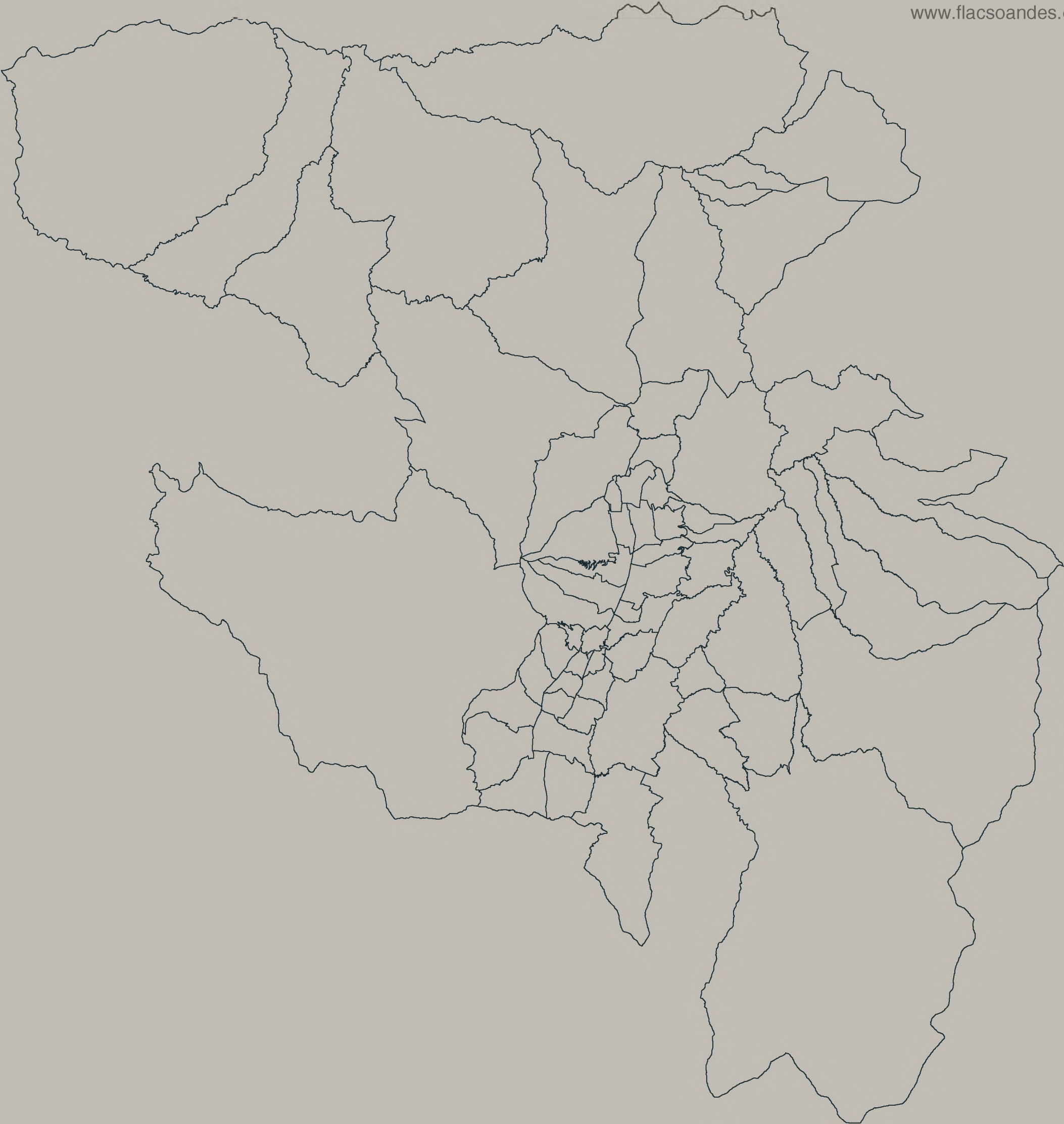


QUITO

YEL

COVID-19

ATLAS



Quito y el Covid-19
Atlas

ISBN: 978-9942-38-504-8

Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales
FLACSO Ecuador
Observatorio de Conflictividad Urbana
Departamento de Asuntos Públicos
Maestría de Investigación en Estudios Urbanos

Autoria:
Barrera Guarderas, Augusto
Villavicencio Ordóñez, Johanna
Espinosa Molina, Salomé
Santelices Enríquez, María Caridad
González Comín, Javier
Bonilla Mena, Alejandra

Fuentes:
Municipio del Distrito Metropolitano de Quito
COE Provincial Pichincha
Instituto Nacional de Estadísticas y Censos
Censo Población y Vivienda 2010
Ministerio de Salud Pública del Ecuador
Agencia Metropolitana de Tránsito

Portada:
Instituto Geográfico Militar

Diseño y maquetación:
Villavicencio Ordóñez, Johanna
Espinosa Molina, Salomé

agosto, 2020



Introducción	3
HÁBITAT	6
Condiciones de la vivienda	9
Porcentaje de hacinamiento	11
Necesidades básicas insatisfechas	13
Laboratorios autorizados por el MSP	15
Red de ciclovías	17
SOCIO-ECONÓMICO	20
Afiliación al seguro social	23
Disponibilidad de computadora	25
Disponibilidad de internet	27
DEMOGRÁFICO	30
Población mayor a 65 años	33
EVOLUCIÓN ESPACIAL	36

Presentación

Este documento recopila el trabajo elaborado por el Observatorio de Conflictividad Urbana de FLACSO, sede Ecuador, en torno a los impactos y trayectorias espaciales del COVID-19 en el Distrito Metropolitano de Quito (DMQ), durante el periodo de aislamiento social o “semáforo rojo” del 10 de abril al 3 de junio de 2020. El trabajo tiene como objetivo principal identificar los patrones espaciales de expansión de los casos de contagio y correlacionar éstos con algunas determinantes sociales.

Introducción

La evolución de la pandemia del COVID-19 rebasa la idea de una crisis temporal derivada de un evento puntual, pudiendo calificarse como una situación de “incertidumbre radical” (1) en que los clásicos paradigmas desde los cuales se interpretaban los hechos sociales son ahora puestos en cuestión.

La pandemia interpela todos los campos de la vida social e interroga sobre cómo comprenderlos, mitigar sus impactos y transformarlos para repensar la realidad social. En este sentido nos encontramos ante un “momento Polanyi” (2), vale decir una crisis de la civilización contemporánea -la “vieja normalidad” neoliberal- que demanda recuperar y fortalecer la *res pública* en una eventual sociedad post-Covid.

La rápida expansión del COVID-19 ha trastocado de forma inédita la dinámica desarrollista global del planeta rebasando las capacidades científicas, políticas, técnicas e institucionales de la sociedad humana. A fecha de 29 de julio de 2020 (3), la Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta 16.523.815 contagios confirmados y 655.112 fallecimientos alrededor del mundo, 8.840.524 contagios confirmados (53,5% del total) y 342.635 personas fallecidas (52,3% del total) en América.

La pandemia actual ha supuesto un fenómeno global que se ha desplegado progresivamente en oleadas sucesivas de contagio, desde su aparición en Wuhan (China) en enero, instalándose en Europa a finales de febrero y aterrizando a mediados de marzo en América, siendo hasta el día de hoy el continente más golpeado. Concretamente en América Latina se observa un comportamiento errático, con rebrotes, sucesivos picos o largas tendencias ascendentes que no encuentran fin.

El mapa del COVID-19 es, en esencia, un mapa urbano global en que las ciudades son el escenario principal como lugares de riesgo y escenificando de manera dramática la pandemia. Las medidas políticas de aislamiento social han supuesto que ciudades tan diversas como New York, Madrid, Paris, Buenos Aires o Quito, pasaran del cotidiano a la desolación.

La supresión o regulación masiva de las actividades socioeconómicas, propias de las ciudades, ha generado un sentimiento de vacío y ausencia generalizado. Pero el confinamiento de la población ha sido heterogéneo, ya que las desigualdades socioespaciales se traducen en las condiciones materiales específicas (económicas, de vivienda, hábitat, etc.) de cada persona o grupo familiar.

En Quito la evolución de los contagios evidencia que el virus no se ha expandido ni ha afectado a la población de manera homogénea, revelando la importancia de incluir la componente geo-espacial en el análisis social. Las primeras alertas daban cuenta de una amenaza que no diferenciaba condiciones étnicas sociales o económicas, pero paulatinamente la enfermedad se ha instalado con mayor agresividad en las zonas urbanas más vulnerables.

La evidencia empírica demuestra la asociación entre la evolución de los casos de contagio con un conjunto de factores propios de la configuración espacial de las ciudades como la aglomeración, ya que las actividades de producción, movilidad, comercio, educación, diversión o culto son actividades sociales que demandan un grado de proximidad entre personas que caracteriza la vida urbana y, a su vez, facilita la difusión de los contagios.

Por otro lado, parece necesario adoptar el enfoque de determinantes sociales de la enfermedad y analizar la ecuación de riesgo, amenaza y vulnerabilidad. Los factores de vulnerabilidad y su relación con el comportamiento del contagio y la letalidad pueden relacionarse principalmente con dimensiones demográficas, espaciales, económicas e incluso culturales.

Son varias las voces que, desde la geografía de la salud, expresan que los procesos epidemiológicos tienen un potencial de contagio mayor en las ciudades debido a sus características de aglomeración. Sin embargo, el análisis del comportamiento de los contagios no muestra una correlación clara entre zonas urbanas más densas con un mayor número de contagios, como refleja el caso de ciudades tan disímiles como New York, Madrid o Quito.

Este trabajo demuestra que existe asociación entre el comportamiento de los contagios con las condiciones socioeconómicas, de calidad de la vivienda y acceso a los bienes y servicios públicos, revelándose que el impacto desigual de la pandemia depende mayormente de factores geográficos, demográficos y, principalmente, socioeconómicos. Por tanto, es necesario un mayor nivel de especificación analítica de las desigualdades estructurales y de la vulnerabilidad de las personas, las comunidades urbanas y sus determinantes sociales.

La distribución socioespacial de los bienes y servicios refleja el desarrollo desigual de las ciudades. En este sentido, para reflejar una mejor correlación se incorporan determinantes sociales como son la calidad del hábitat, el hacinamiento o la calidad de la vivienda, además de factores socioeconómicos como la pobreza o la calidad del empleo, siendo precisamente los factores vinculados con la desigualdad, la exclusión y la segregación los que mejor se correlacionan con las trayectorias socioespaciales de la pandemia.

Los resultados del trabajo muestran que en las parroquias de Quito con una mayor precarización de la economía, de la educación o de los servicios básicos, aumenta la amenaza de vulnerabilidad frente a la pandemia, mientras que en las parroquias con mejores niveles de calidad de vida esta amenaza se reduce.

Por tanto, los patrones espaciales descritos indican que el grado de vulnerabilidad es, sobre todo, producto de ciertos índices de empobrecimiento, exclusión y segregación socioespacial de la población. En este sentido, la construcción de un índice de vulnerabilidad cobra sentido para obtener una síntesis global de los indicadores analizados, obteniendo un mapa resumen de las parroquias más vulnerables con la evolución de casos de COVID-19.

1. Joan Subirats en: <https://elpais.com/opinion/2020-05-10/incertidumbre-radical.html>
2. Karl Polanyi (1886-1964), científico social y filósofo. El “momento Polanyi” alude a una de las tesis principales del autor en su obra La gran transformación (Polanyi, 2012).
3. <https://covid19.who.int/>

HÁBITAT

Condiciones de vivienda

Las medidas de encerramiento en los hogares afectan de forma distinta de acuerdo con el espacio en donde se habite. La calidad de la vivienda generalmente se mide en función de sus materiales y de la seguridad estructural, dado que estos factores inciden directamente en la salud física y psicológica de sus habitantes. Por tanto, si no existe confort ambiental las condiciones climáticas pueden afectar la calidad de vida y empeorar las condiciones de salud (Espinosa y Cortés 2015). A su vez, hay otros factores vinculados a la vivienda que son los servicios básicos. Es esencial contar con las condiciones adecuadas, específicamente del acceso a agua potable, saneamiento y recolección de desechos. Sin estos servicios, las medidas de confinamiento son difíciles de cumplir.

Hacinamiento

El hacinamiento es un factor que influye en la propagación de distintas enfermedades de transmisión por inhalación o contacto, sobre todo en poblaciones con condiciones habitacionales críticas que carecen de un adecuado saneamiento, recolección de residuos y acceso a agua potable (Ocampo et al. 2015; Pinto et al. 2016). En Quito cobra especial relevancia este factor, pues el desordenado crecimiento de la ciudad ha generado muchas zonas urbanas autoconstruidas, en condiciones precarias y con un limitado acceso a servicios por ubicarse en áreas de riesgo natural. En el caso de Quito, existen barrios ubicados en zonas de riesgo como quebradas o áreas protegidas como las laderas del Pichincha donde la accesibilidad, al igual que los servicios son limitados. Por otro lado, las parroquias rurales son las que mayor porcentaje de hacinamiento presentan. En las parroquias urbanas existe una alta incidencia del mismo en el centro, sur, noroccidente y nororiente de la ciudad.

Necesidades básicas insatisfechas

El índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) se basa en la medición de cobertura de servicios básicos, de recolección de residuos y de salud. La capacidad institucional se muestra desigual en el territorio, vulnerando aún más a ciertas poblaciones. Según el informe de diagnóstico estratégico del DMQ más del 90% de la población tiene acceso a servicios básicos como alcantarillado y agua potable (EPMAPS 2011) (4). Sin embargo, el sistema de alcantarillado se vale de los recursos naturales como quebradas y ríos para desfogar todas las aguas negras y grises.

También existen zonas de la ciudad como el centro y centro-sur donde el río es más superficial, convirtiéndose en un potencial foco infeccioso. Las desigualdades en el acceso al agua, al saneamiento, se han traducido en mayores tasas de contagio y mortalidad por COVID-19 entre las poblaciones urbanas marginales, los pueblos indígenas y los afrodescendientes.

Salud

Una de las dimensiones que más destaca en el contexto de la pandemia es la salud, en cuanto la disponibilidad hospitalaria y a los laboratorios para tomar y procesar las pruebas que determinan si una persona porta o no el virus. Los pacientes contagiados que presentan un cuadro grave deben ser atendidos en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), pero la capacidad a nivel nacional ha sido insuficiente para hacer frente a la pandemia. Algunas provincias presentan una escasa capacidad hospitalaria y aún se encuentran completamente desprovistas de camas de UCI.

De una parte, Pichincha (después de Guayas) es la segunda provincia con mayor disponibilidad de camas en UCI, tiene 5.674, que representa a 176 camas por cada 100 mil habitantes (5). Quito ha llegado a ser la ciudad con mayores contagios en el país. Ante la insuficiente capacidad de camas se ha abierto el Centro de Atención Temporal Quito Solidario en el centro de convenciones del parque Bicentenario.

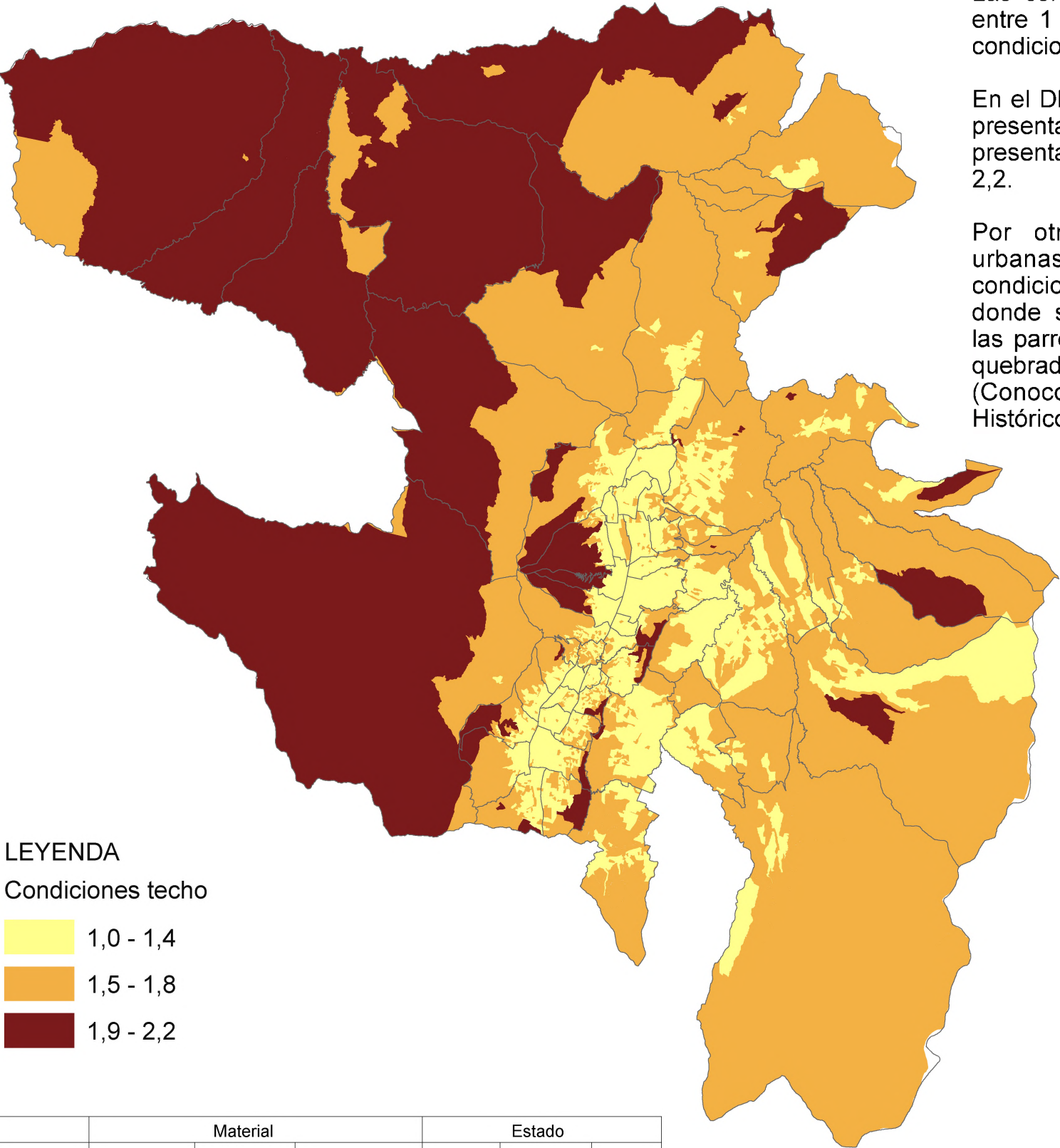
En cuanto a los laboratorios autorizados por el Ministerio de Salud Pública (MSP) para realizar pruebas PCR y toma de muestras, en Quito se concentran en el centro-norte de la ciudad. En las parroquias del extremo sur y norte se encuentra una cantidad mínima y es donde mayor número de contagios se han presentado. Igualmente, las parroquias suburbanas cuentan con un bajo número de laboratorios, sumamente desproporcionado al número de contagios.

Movilidad

En este contexto, la bicicleta se ha convertido en una respuesta a la movilidad, a la vez que es sostenible, el distanciamiento reduce el riesgo de infección de la Covid-19. La Dirección de Modos de Transporte Sostenible de la Secretaría de Movilidad del Municipio calcula que el uso subió un 650% en Quito (6). Antes de la pandemia, los quiteños hacían un promedio de 30.000 viajes diarios, ahora se registran 196.000 desplazamientos con este medio de transporte alternativo (7). Con el fin de impulsar su uso, se implementó una nueva cicloruta durante el periodo de cuarentena, misma que se está adecuando para ser una solución a largo plazo en avenidas principales de la ciudad como la Amazonas, La Prensa, Galo Plaza Lasso, Teniente Hugo Ortiz, entre otras (8).

4. <https://www.aguaquito.gob.ec/sites/default/files/documentos/informedegestion2011.pdf>
5. 8. Instituto de Estadísticas y Censo (2018)
6. <https://www.elcomercio.com/actualidad/bicicletas-transporte-quito-emergencia-coronavirus.html>
7. Agencia Metropolitana de Tránsito
8. <https://la.network/quito-se-une-a-las-ciudades-con-un-plan-de-ciclovias-emergentes-frente-al-covid-19/>

DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO
PARROQUIAS URBANAS Y RURALES



LEYENDA

Condiciones techo

1,0 - 1,4

1,5 - 1,8

1,9 - 2,2

Techo	Material			Estado		
	Hormigón y teja	Asbesto y zinc	Palma, paja u hoja	Bueno	Regular	Malo
Categoría	1	2	3	1	2	3



Las condiciones de techo varían entre 1 y 3, siendo 3 las peores condiciones.

En el DMQ las parroquias rurales presentan las peores condiciones presentando valores entre 1,5 y 2,2.

Por otro lado las parroquias urbanas presentan mejores condiciones, pero existen zonas donde son mas precarias como las parroquias que están cerca a quebradas y zonas de protección (Conocoto, Calderón, Centro Histórico, El Condado).



LEYENDA

Condiciones techo

1,0 - 1,4

1,5 - 1,8

1,9 - 2,0

Áreas verdes

Quebradas

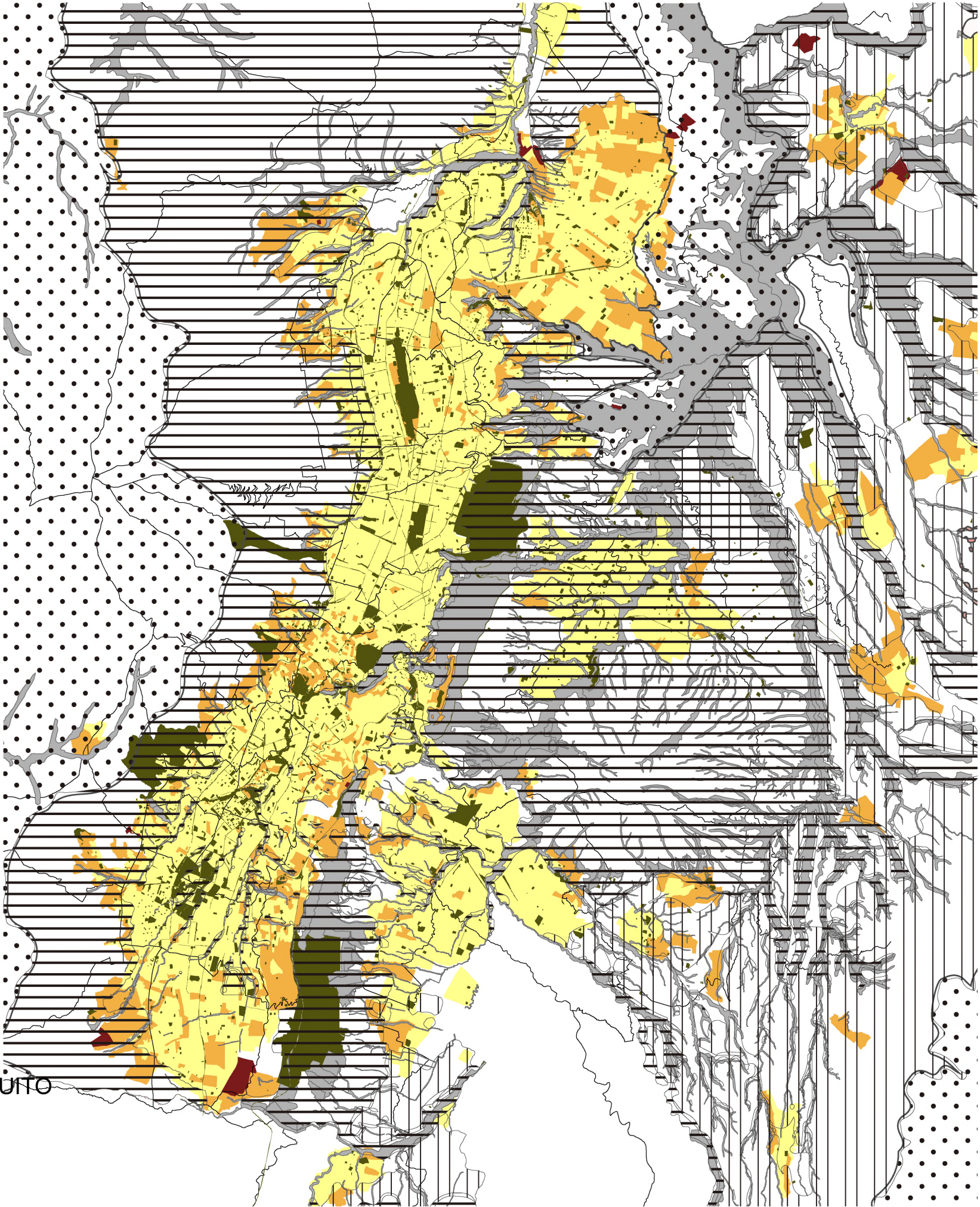
Áreas de conservación

Áreas sustentable de recursos naturales

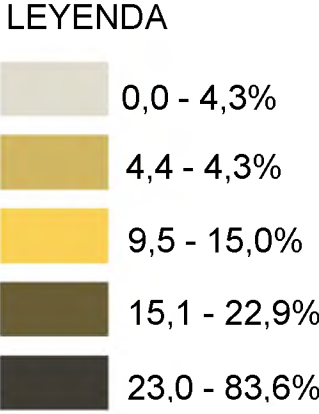
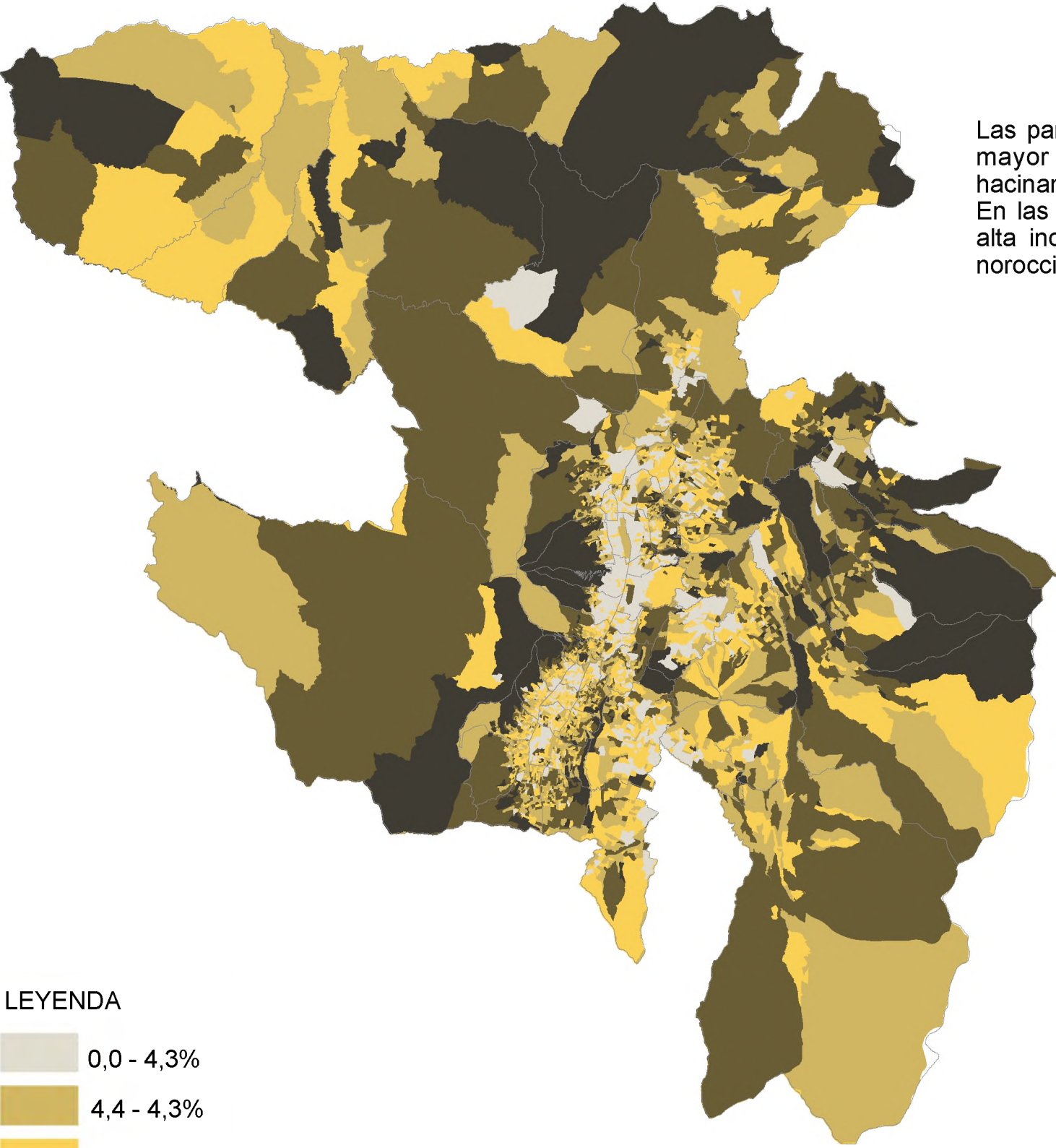
Áreas de intervención especial y recuperación

DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO
PARROQUIAS URBANAS

CONDICIONES DE VIVIENDA



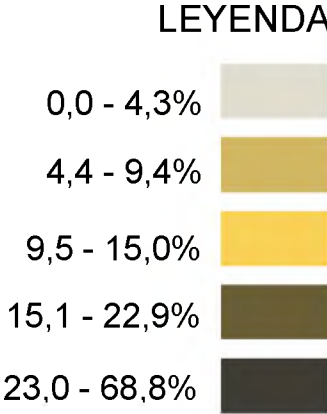
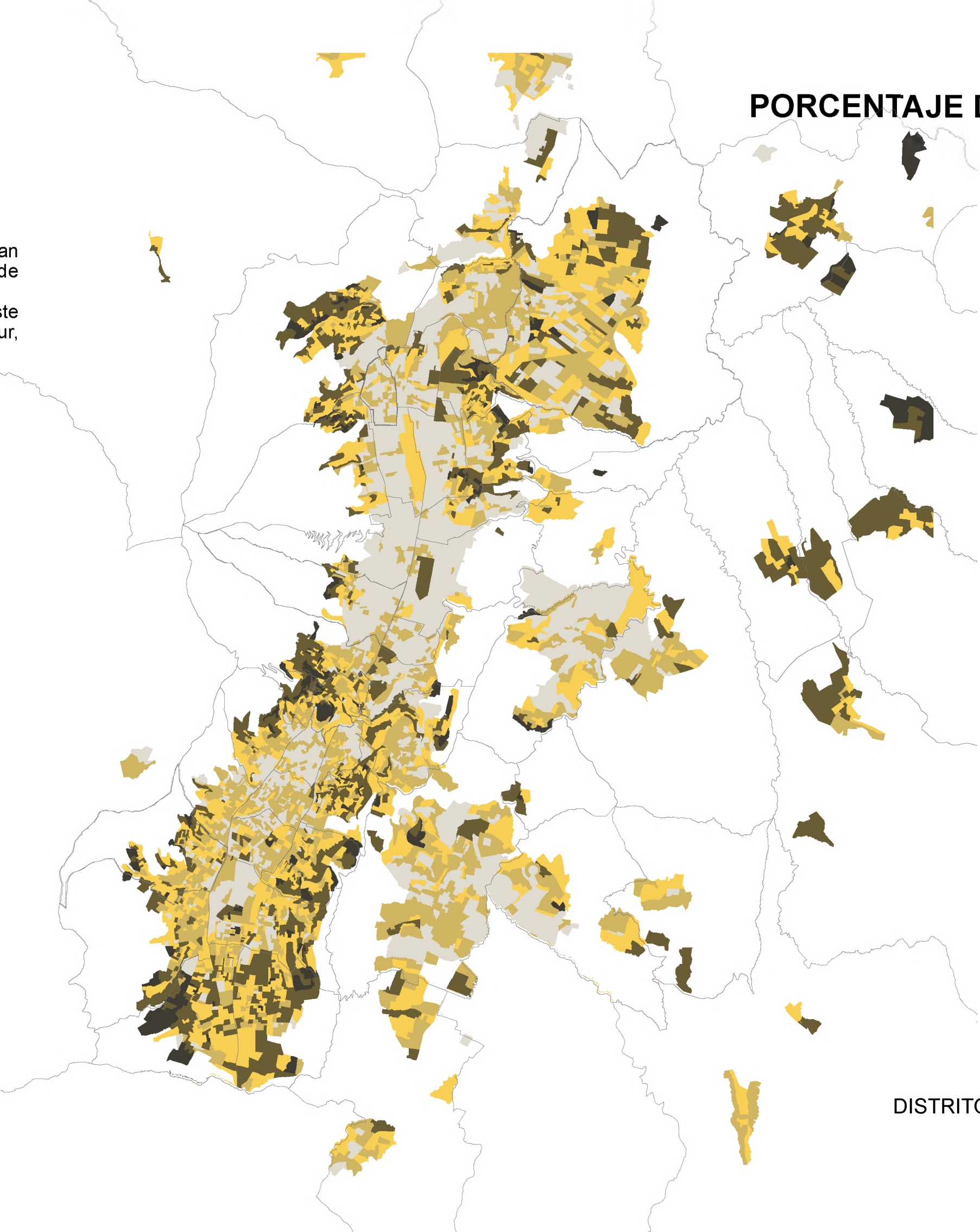
DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO
PARROQUIAS URBANAS Y RURALES



*Hacinamiento: más de 3 personas en un dormitorio
**El porcentaje máximo de hacinamiento en el área urbana es del 68,8%. Mientras que en el área rural es del 83,6%

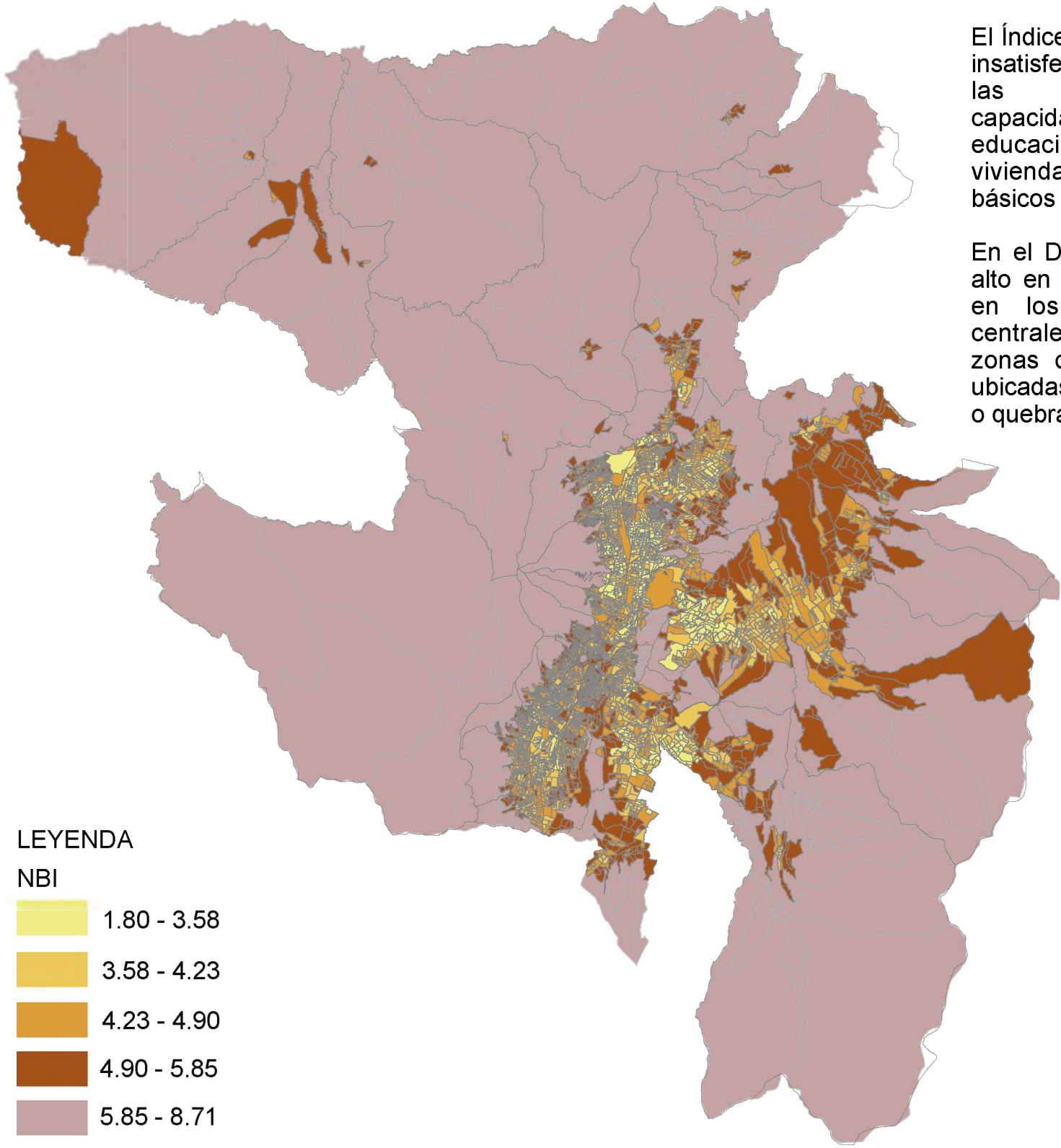
Las parroquias rurales presentan mayor porcentaje de hacinamiento. En las parroquias urbanas existe alta incidencia en el centro, sur, noroccidente y nororiente.

PORCENTAJE DE HACINAMIENTO



DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO
PARROQUIAS URBANAS

DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO
PARROQUIAS URBANAS Y RURALES



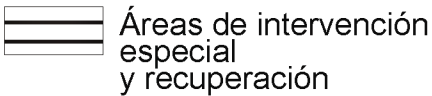
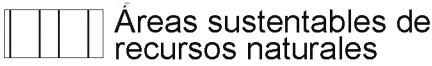
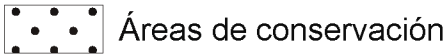
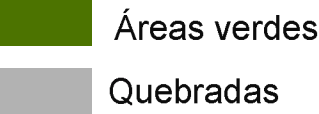
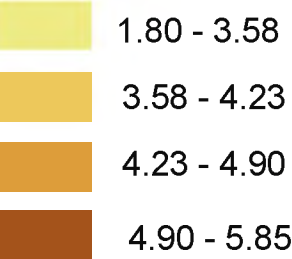
El Índice de Necesidades Básicas insatisfechas esta compuesto por las siguientes variables: capacidad económica, acceso a educación básica, acceso a vivienda, acceso a servicios básicos y hacinamiento.

En el DMQ se evidencia un NBI alto en las parroquias urbanas y en los barrios periféricos y centrales correspondientes a zonas de expansión reciente o ubicadas en áreas de protección o quebradas.



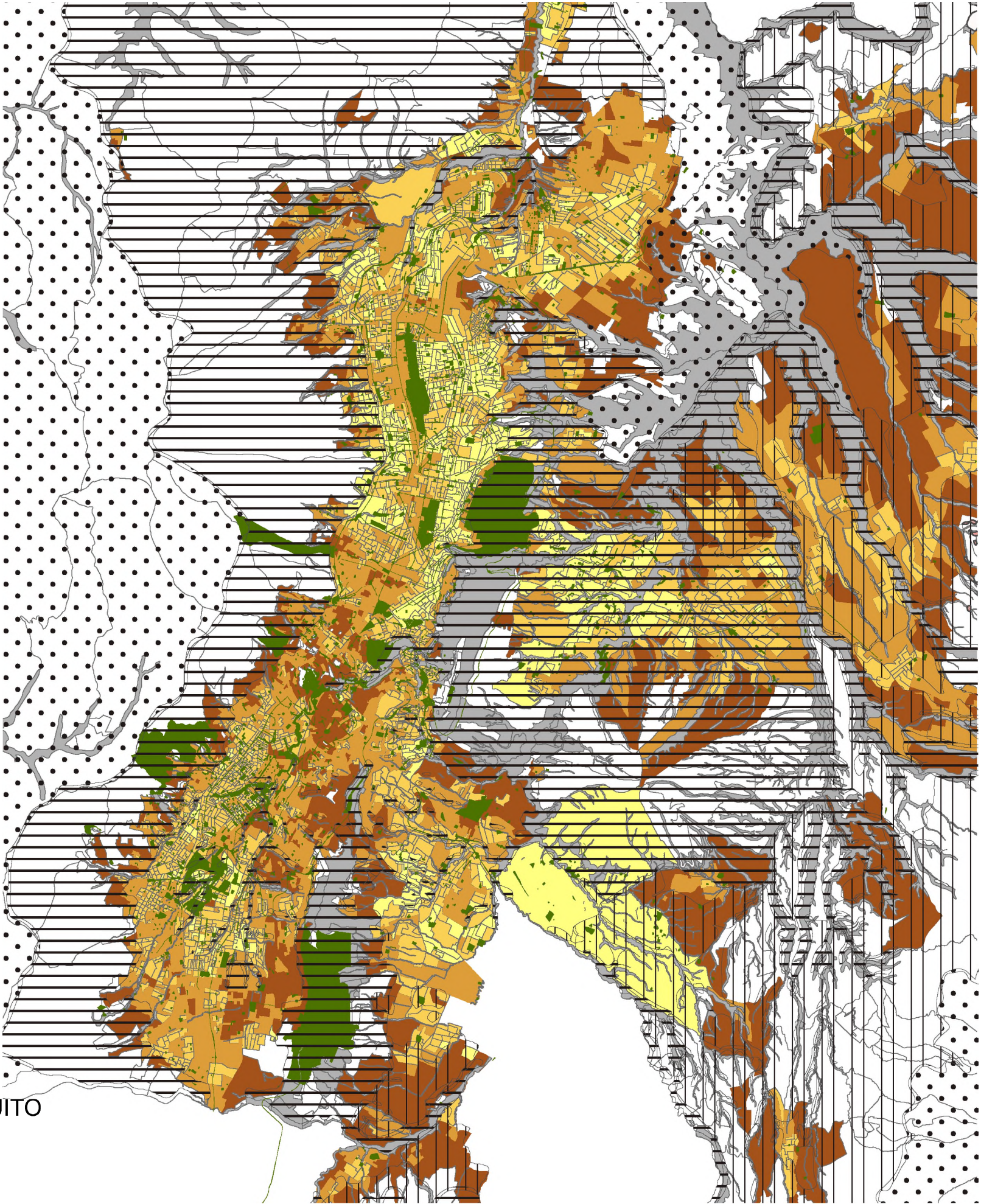
LEYENDA

NBI



DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO
PARROQUIAS URBANAS

NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS



LABORATORIOS AUTORIZADOS POR EL MSP

Pruebas PCR y laboratorios que realizan toma de muestras COVID-19



	LABORATORIO	FUNCIÓN	TELEFONO
1	ALSALEM	TOMA DE MUESTRAS	98 310 949
2	BIODILAB	TOMA DE MUESTRAS	984610300
3	BIOTEST	TOMA DE MUESTRAS	984941541
4	CENTRO DE SALUD CALDERON	TOMA DE MUESTRAS	984665436
5	CENTRO DE SALUD CENTRO HISTORICO	TOMA DE MUESTRAS	23161820
6	CENTRO DE SALUD CHIMBACALLE	TOMA DE MUESTRAS	992546208
7	CENTRO DE SALUD COMITE DEL PUEBLO	TOMA DE MUESTRAS	969060207
8	CENTRO DE SALUD CONOCOTO	TOMA DE MUESTRAS	996437821
9	CENTRO DE SALUD FRAY BASRTOLOME DE LAS CASAS	TOMA DE MUESTRAS	995872220
10	CENTRO DE SALUD GUAMANI	TOMA DE MUESTRAS	991174983
11	CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO DE PICHINCHA	TOMA DE MUESTRAS	969060207
12	CENTROS MEDICOS PRAXMED	TOMA DE MUESTRAS	995000661
13	CONSESALUD LABORATORIO CLINICO CIA. LTDA.	TOMA DE MUESTRAS	984656693
14	CRUZVITAL	PROCESADOR DE MUESTRAS	994333699
15	DIAGEN	PROCESADOR DE MUESTRAS	985400663
16	HOSPITAL BASICO SANGOLQUI	TOMA DE MUESTRAS	995312662
17	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CARLOS ANDRADE MARIN	PROCESADOR DE MUESTRAS	992739759
18	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO	TOMA DE MUESTRAS	995546623
19	HOSPITAL DOCENTE DE CALDERON	TOMA DE MUESTRAS	982331489
20	HOSPITAL GENERAL DEL SUR DE QUITO	TOMA DE MUESTRAS	999800037
21	HOSPITAL GENERAL ENRIQUE GARCES	TOMA DE MUESTRAS	999806460
22	HOSPITAL GENERAL PABLOARTURO SUAREZ	TOMA DE MUESTRAS	986369467
23	HOSPITAL GENERAL SAN FRANCISCO	TOMA DE MUESTRAS	998258209
24	HUNEV S.A.	TOMA DE MUESTRAS	961874444
25	IESS SANGOLQUI	TOMA DE MUESTRAS	2-3945-610
26	INSPI	PROCESADOR DE MUESTRAS	2-2568-041
27	LABORATORIO CLINICO PASTEUR	TOMA DE MUESTRAS	995450694
28	LABORATORIOS VERIS 12 DE OCTUBRE	TOMA DE MUESTRAS	2-6032-000
29	LABORATORIOS VERIS LA Y	TOMA DE MUESTRAS	2-6032-000
30	LABORATORIOS VERIS TUMBACO	TOMA DE MUESTRAS	2-6032-000
31	SEGURILAB	TOMA DE MUESTRAS	983017606
32	SUREDIAGNOSTICS CIA. LTDA.	TOMA DE MUESTRAS	984353708
33	SYNLAB	PROCESADOR DE MUESTRAS	999451467
34	UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR	LABORATORIO PRIVADO / PROCESADOR DE MUESTRAS	2991700 ext 2964
35	UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR	LABORATORIO PUBLICO / PROCESADOR DE MUESTRAS	987216314
36	UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO	LABORATORIO PRIVADO / PROCESADOR DE MUESTRAS	983210536
37	ZURITA & ZURITA	PROCESADOR DE MUESTRAS	995755103

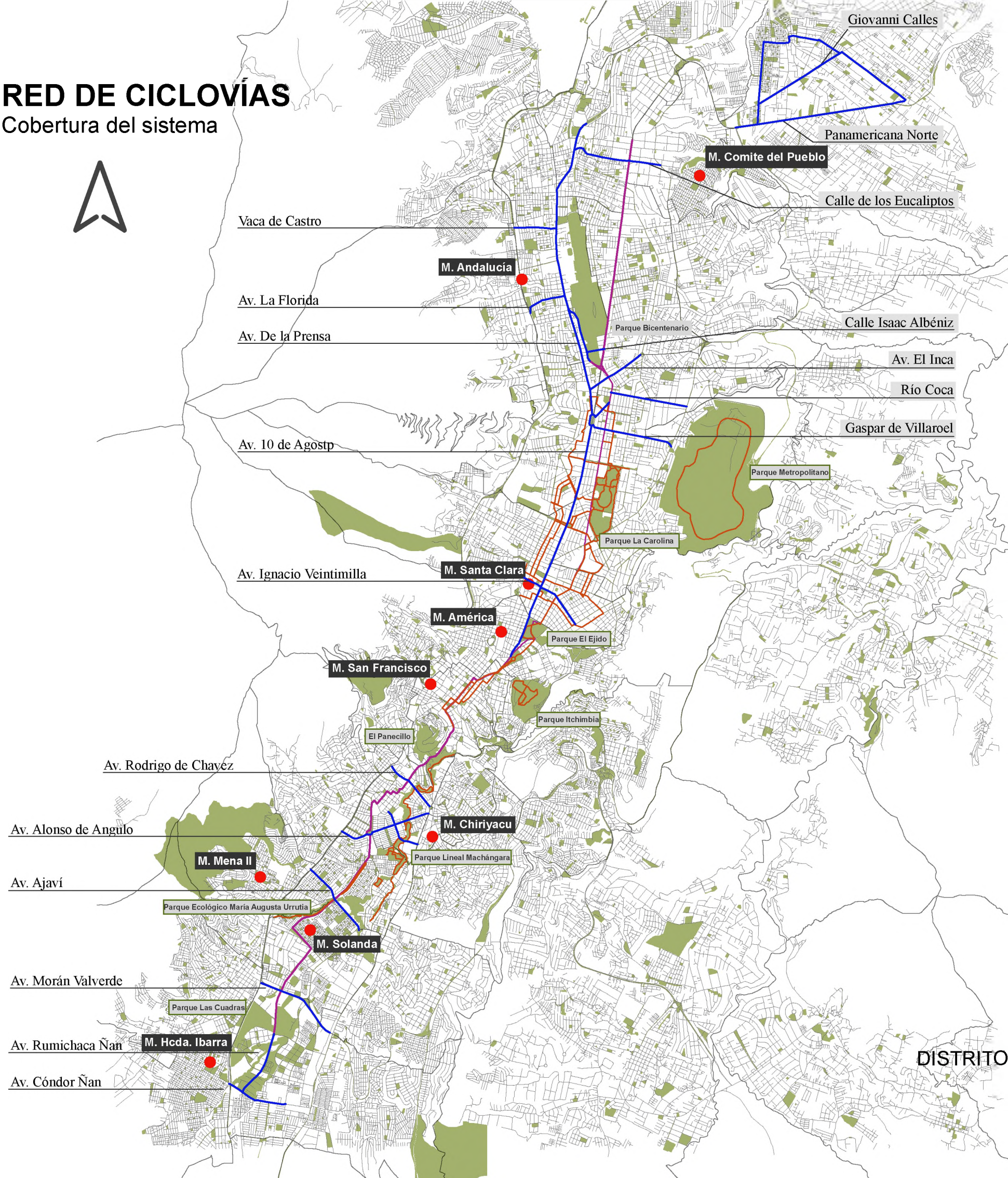
LEYENDA

- Toma de muestras
- Procesador de muestras
- Laboratorio público / procesador de muestras
- Laboratorio privado / procesador de muestras

DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO
PARROQUIAS URBANAS



RED DE CICLOVÍAS
Cobertura del sistema



En este mapa se muestran las ciclovías existentes hasta el año 2016, según información municipal. También se muestra el ciclopaseo (reabre el 14 de Junio. Domingos 8:00 - 14:00) y el trazado de un plan emergente para ciclovías como respuesta a la pandemia. Sin embargo, esto ha tenido modificaciones y hasta la fecha algunos trayectos han sido cambiados.

LEYENDA

- Ciclovía emergente
- Ciclopaseo
- Ciclovía existente
- Áreas verdes y parques

DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO
PARROQUIAS URBANAS

SOCIO-ECONÓMICO

Afiliación al seguro social

La crisis económica derivada de la pandemia ha tenido graves repercusiones también en la afiliación a la seguridad social, ya que la pérdida de un empleo formal ha significado una disminución alarmante de aportes a la seguridad social. La condición de afiliación de una persona supone mayoritariamente un trabajo formal con relación de dependencia y el acceso a servicios sanitarios y otras prestaciones. El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) expone los efectos que se evidenciarán en los ingresos por cotizaciones y en la densidad de cotizaciones en el momento del retiro, que conllevarían a la reducción de las prestaciones y demuestran una profundización de las actuales desigualdades de género.

Los datos del Censo de Población y Vivienda del año 2010 indican que ninguna parroquia del Quito tiene al 100% de su población afiliada al IESS. Además, tanto en las parroquias noroccidentales y nororientales como en el centro-sur y sur del área urbana, el porcentaje de afiliados no llega a la mitad de la población, oscilando entre el 40% y el 20%. De manera que, la situación se vuelve más crítica (menos del 20% de afiliados) en las parroquias de La Libertad, Chilibulo, La Ecuatoriana, Chillogallo, Turubamba, Quitumbe y La Argelia, ubicadas al sur de la ciudad.

Disponibilidad de computadora

En el contexto de la pandemia, el intento por construir una “nueva normalidad” ha formulado distintos mecanismos para enfrentar el desafío de la distancia, primordialmente. Dentro de las medidas propuestas está la teleeducación y el teletrabajo, que demandan el uso esencial de una computadora, tablet o un celular inteligente con conexión a internet. En Quito, estas medidas chocan con la realidad de muchas familias, ya que existe una baja tasa de disponibilidad de dispositivos, sumado a una baja conexión a internet que limita drásticamente el acceso de muchos estudiantes a la educación, especialmente a aquellos con bajos recursos.

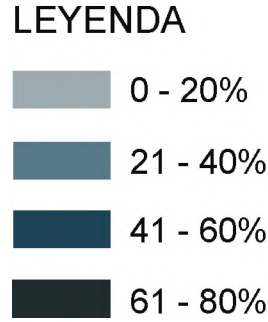
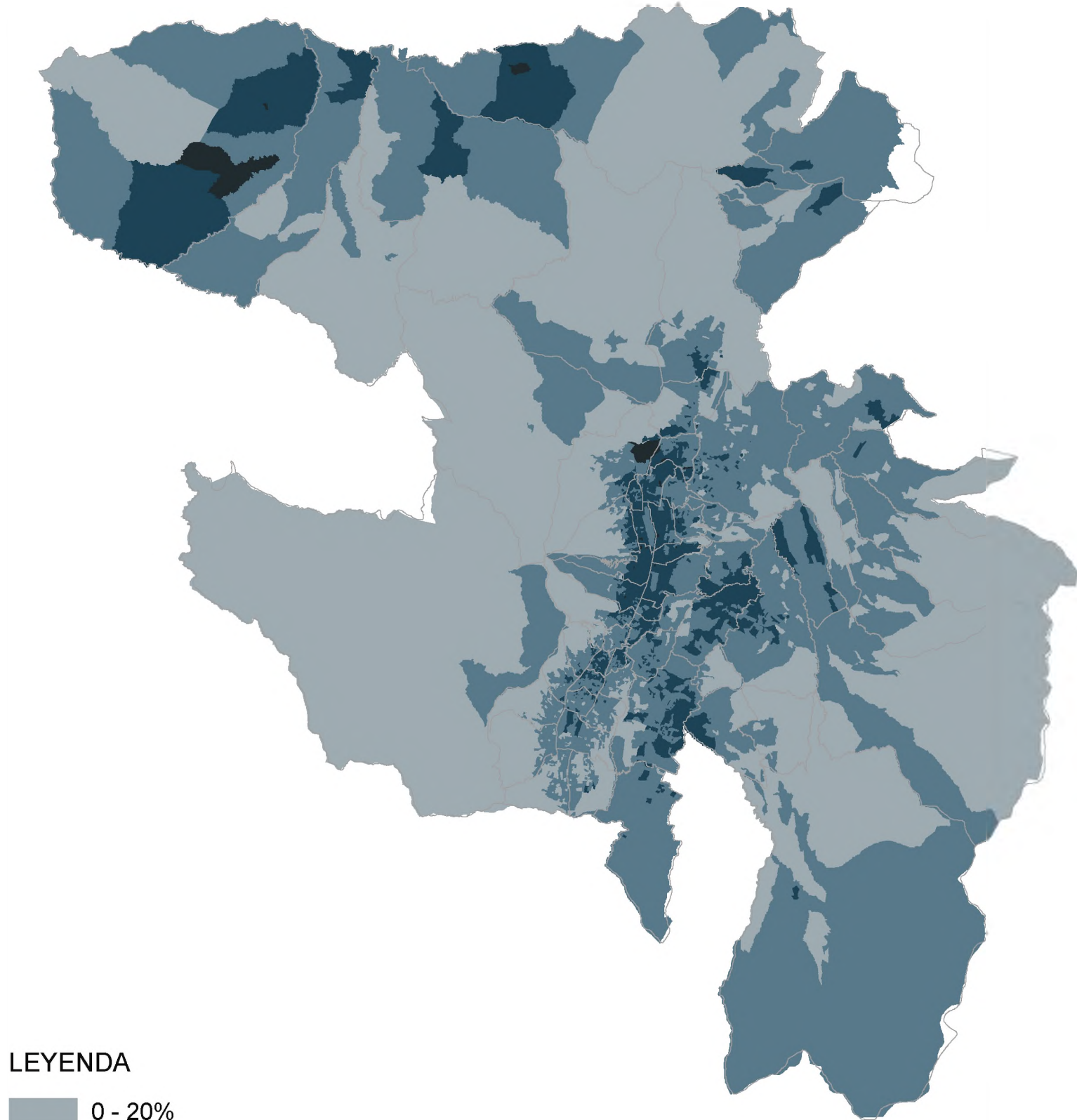
En el área urbana de Quito la mayoría de parroquias del sur de la ciudad presenta una disponibilidad media. En el norte la disponibilidad aumenta, al igual que en las parroquias suburbanas de Los Chillos y en menor medida Calderón. Sin embargo, la parroquia de Cumbayá alcanza un alto nivel de disponibilidad de computadora, equiparable al de las parroquias centrales de la ciudad, como Iñaquito ubicada en el hipercentro.

Disponibilidad de internet

Si bien el nivel de disponibilidad de computadoras en el DMQ es muy bajo, este supera ampliamente al nivel de internet que es mucho menor. No solo las parroquias rurales tienen una disponibilidad nula, sino que esto se replica en algunas parroquias del sur del área urbana y también en el norte, aunque en menor medida. Asimismo, son pocas las parroquias que tienen una disponibilidad media de internet, como Belisario Quevedo y Cotocollao. No obstante, son aún menos las parroquias que sí tienen disponibilidad, ubicándose en un nivel 1 como Iñaquito y Cumbayá.

DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO
PARROQUIAS URBANAS Y RURALES

23



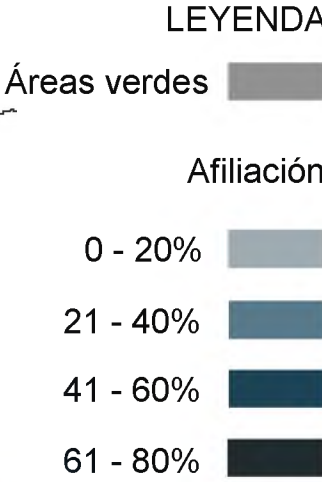
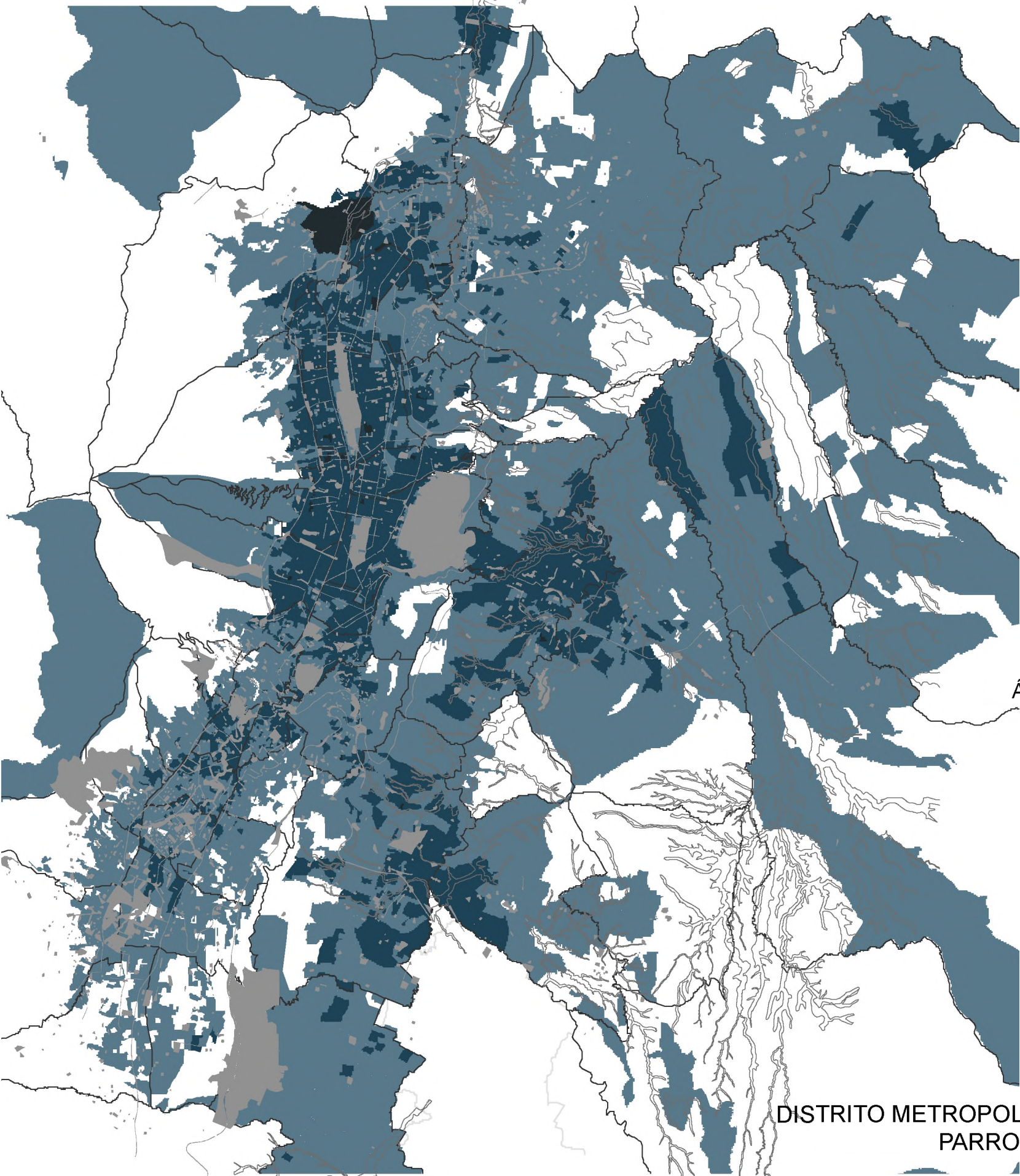
Aproximadamente el 50% de la población de las todas las parroquias cuenta con afiliación al seguro social.

Es notable que las parroquias del sur presentan porcentajes únicamente del 20%.

AFILIACIÓN AL SEGURO SOCIAL



24



DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO
PARROQUIAS URBANAS

DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO
PARROQUIAS URBANAS Y RURALES

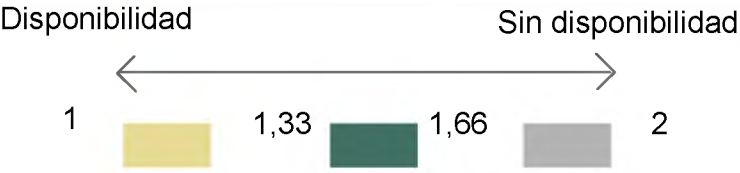
Las parroquias con disponibilidad
de computadora se ubican al
norte y centro norte del DMQ.
Calderón y parroquias en el sur
presentan disponibilidad media.

DISPONIBILIDAD DE COMPUTADORA



25

26



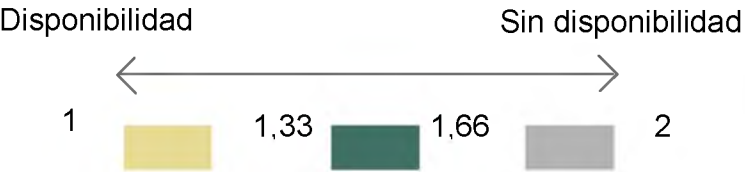
DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO
PARROQUIAS URBANAS

DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO
PARROQUIAS URBANAS Y RURALES

DISPONIBILIDAD DE INTERNET



Las parroquias del sur y
nororiente no poseen servicio de
internet.
El centro y centro norte tienen
disponibilidad media de internet y
con disponibilidad nivel 1 se
encuentran la parroquia
Cumbayá e Iñaquito.



DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO
PARROQUIAS URBANAS

DEMOGRÁFICO

Población mayor a 65 años

La dimensión etaria es determinante para el análisis de vulnerabilidad de la población, pues el índice de mortalidad aumenta con el paso de los años. Los adultos mayores representan el grupo etario con mayor riesgo, debido a que los cambios inmunológicos y fisiológicos propios del envejecimiento aumentan el porcentaje de comorbilidad (Rozenek et al. 2020) (9). Esto genera una mayor capacidad de contagio e implica mayor frecuencia de casos severos y por ende, ingresos a las UCI.

Por otro lado, es importante mencionar que los adultos mayores, están sometidos a varias fuentes de contagio, ya sea a nivel externo (fuera de casa) o a nivel intrafamiliar. Esteve et al. (2020) (10) mencionan que en países donde las familias son extendidas y existen hogares intergeneracionales, el nivel de mortalidad aumenta.

En el caso de Quito el grupo etario más pequeño está representado por los adultos mayores de 65 años en adelante (MDMQ 2014) (11). Para el censo 2010, se registra que el 59,2% de esta población está cubierta con algún tipo de seguro, de las cuales el 40,9% están afiliadas al IESS. Esto implica que el acceso a la salud pública se limita a la mitad de esta población. Las parroquias urbanas con más concentración de población mayor de 65 años, se localizan en el centro norte de Quito principalmente, seguidas por las parroquias del centro sur, los valles de Cumbayá y Los Chillos.

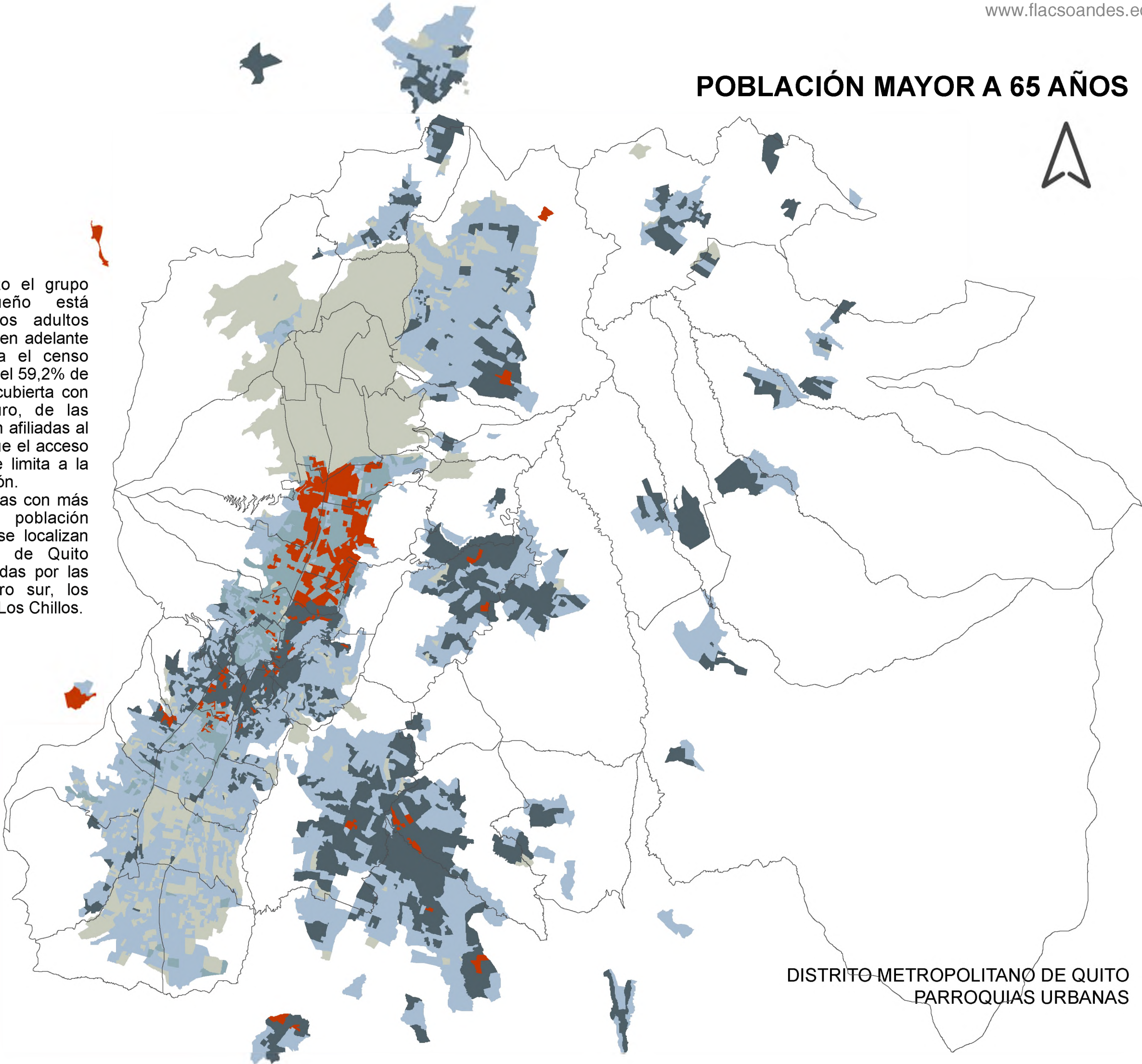
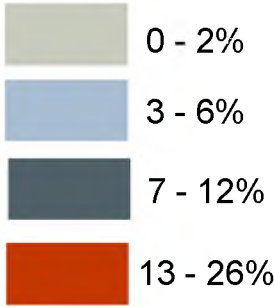
9. http://www.sagg.org.ar/wp/wp-content/uploads/2020/04/RAGG_04_2020-3-6.pdf
10. Esteve, Albert, et al. "National age and co-residence patterns shape covid-19 vulnerability." medRxiv (2020).
11. <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>

POBLACIÓN MAYOR A 65 AÑOS



En el caso de Quito el grupo etario más pequeño está representado por los adultos mayores de 65 años en adelante (MDMQ 2014). Para el censo 2010, se registra que el 59,2% de esta población está cubierta con algún tipo de seguro, de las cuales el 40,9% están afiliadas al IESS. Esto implica que el acceso a la salud pública se limita a la mitad de esta población. Las parroquias urbanas con más concentración de población mayor de 65 años, se localizan en el centro norte de Quito principalmente, seguidas por las parroquias del centro sur, los valles de Cumbayá y Los Chillos.

LEYENDA



DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO
PARROQUIAS URBANAS

EVOLUCIÓN ESPACIAL

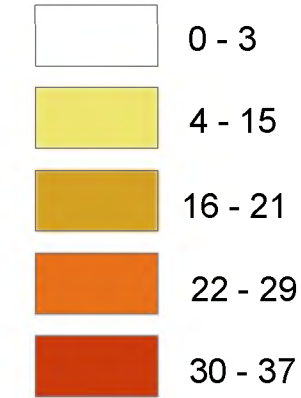
DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO

EVOLUCIÓN DE CASOS
10-ABRIL-2020

DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO

EVOLUCIÓN DE CASOS
23-ABRIL-2020

37

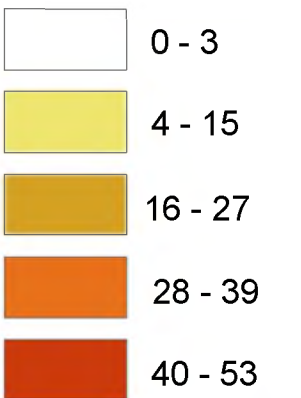


CASOS
CONFIRMADOS

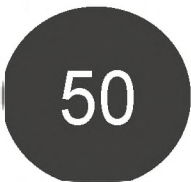


PERSONAS
FALLECIDAS

38



CASOS
CONFIRMADOS



PERSONAS
FALLECIDAS

*14 casos no han sido asignados a ninguna parroquia

DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO

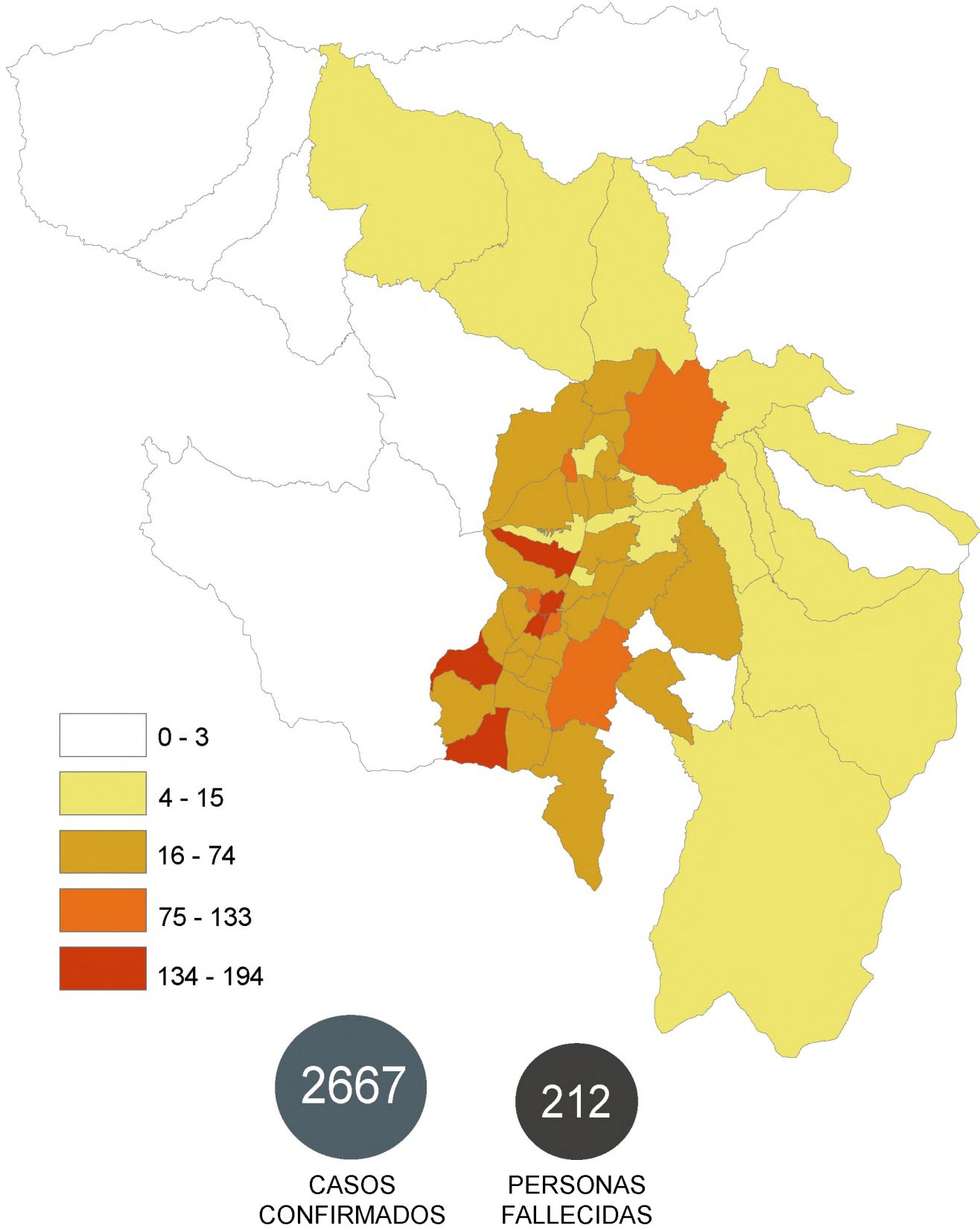
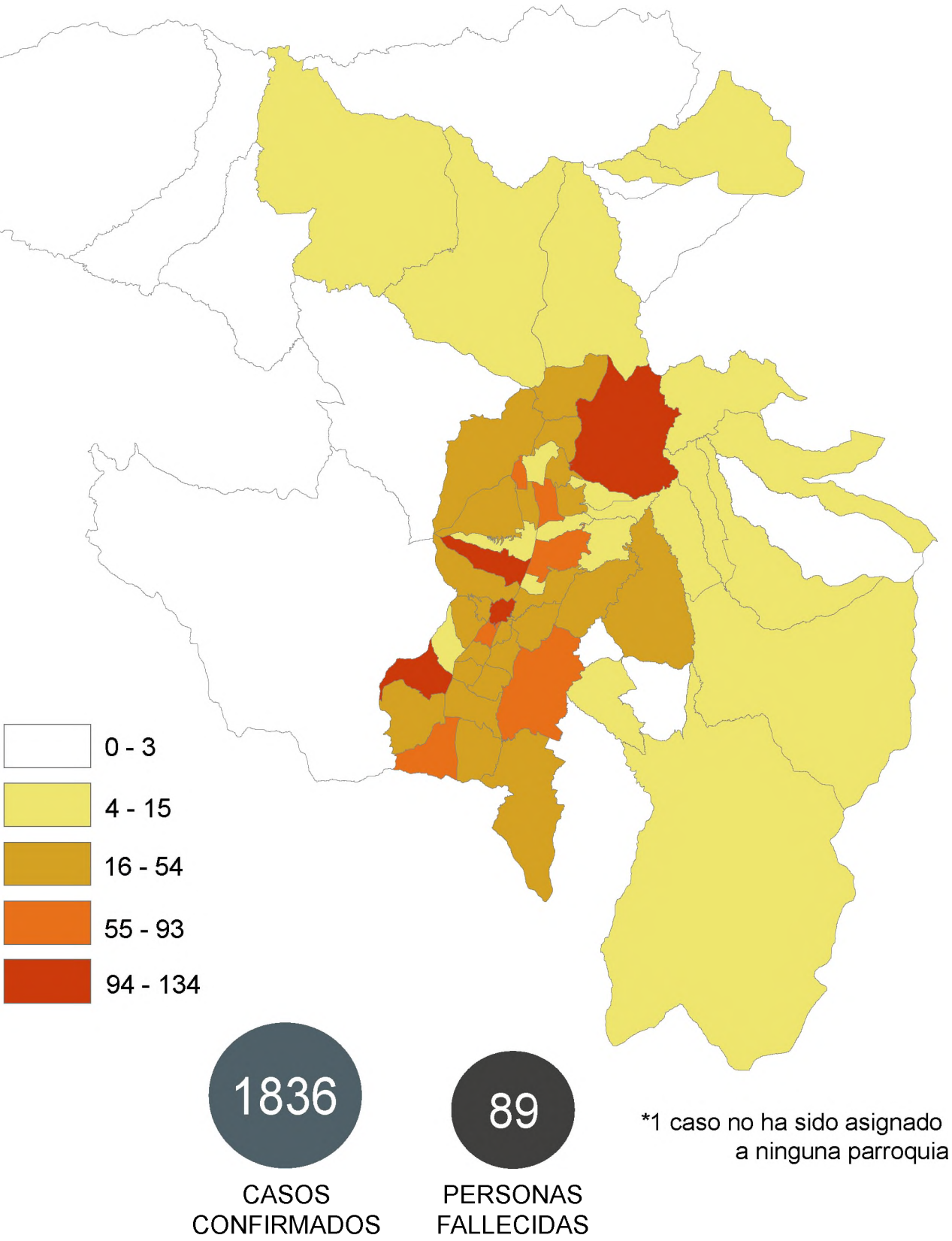
EVOLUCIÓN DE CASOS

07-MAYO-2020

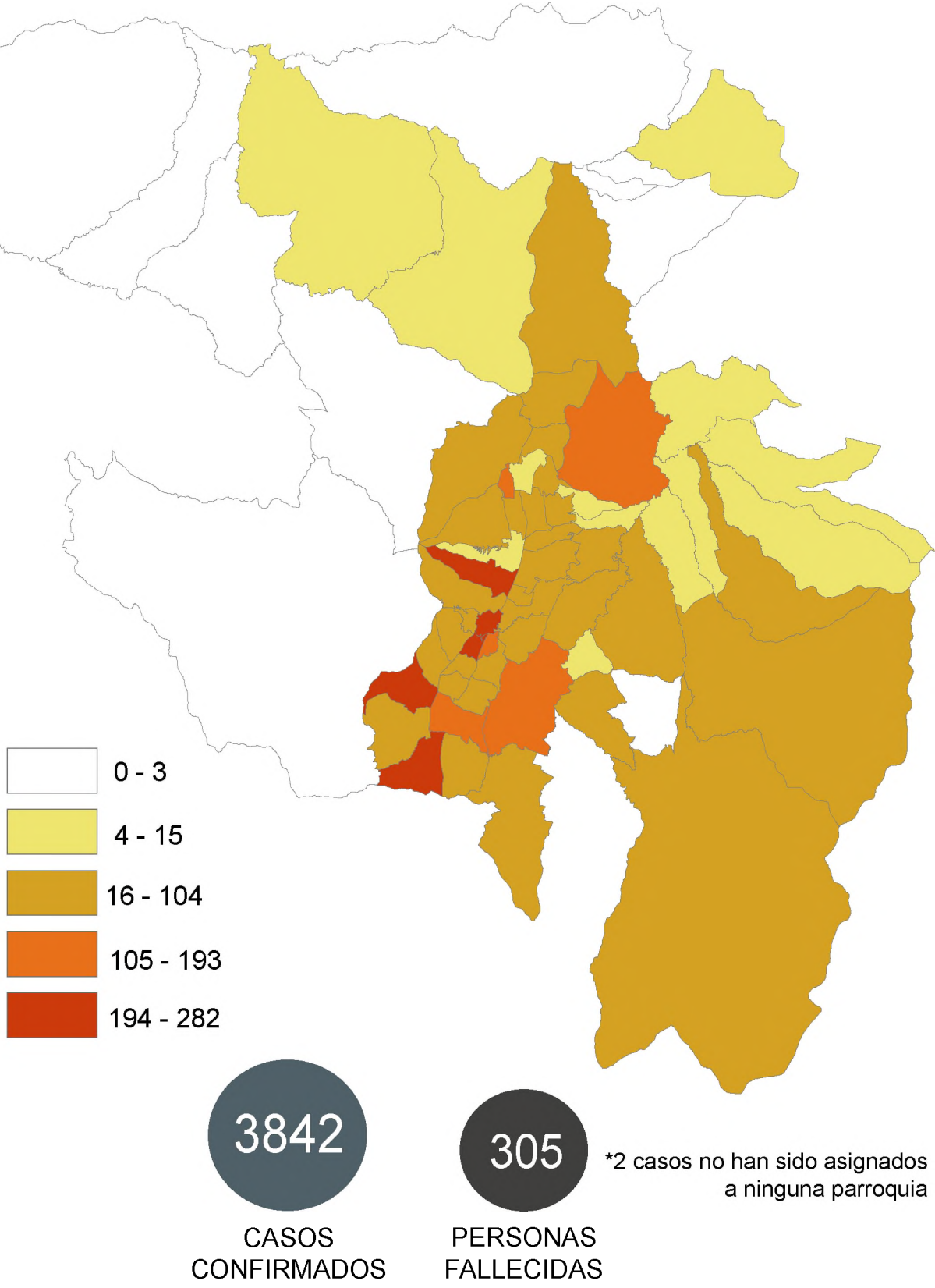
19-MAYO-2020

03-JUNIO-2020

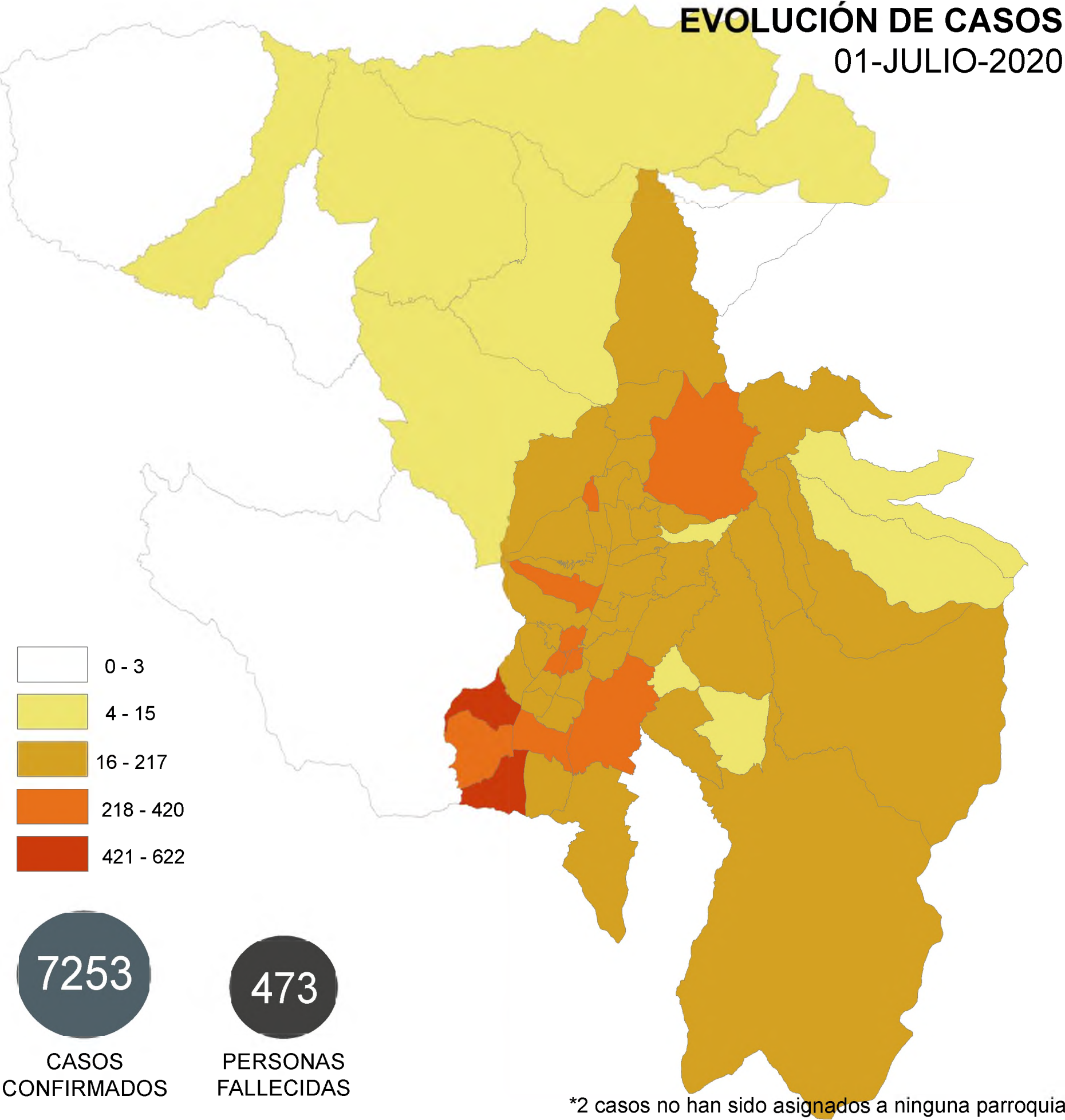
39



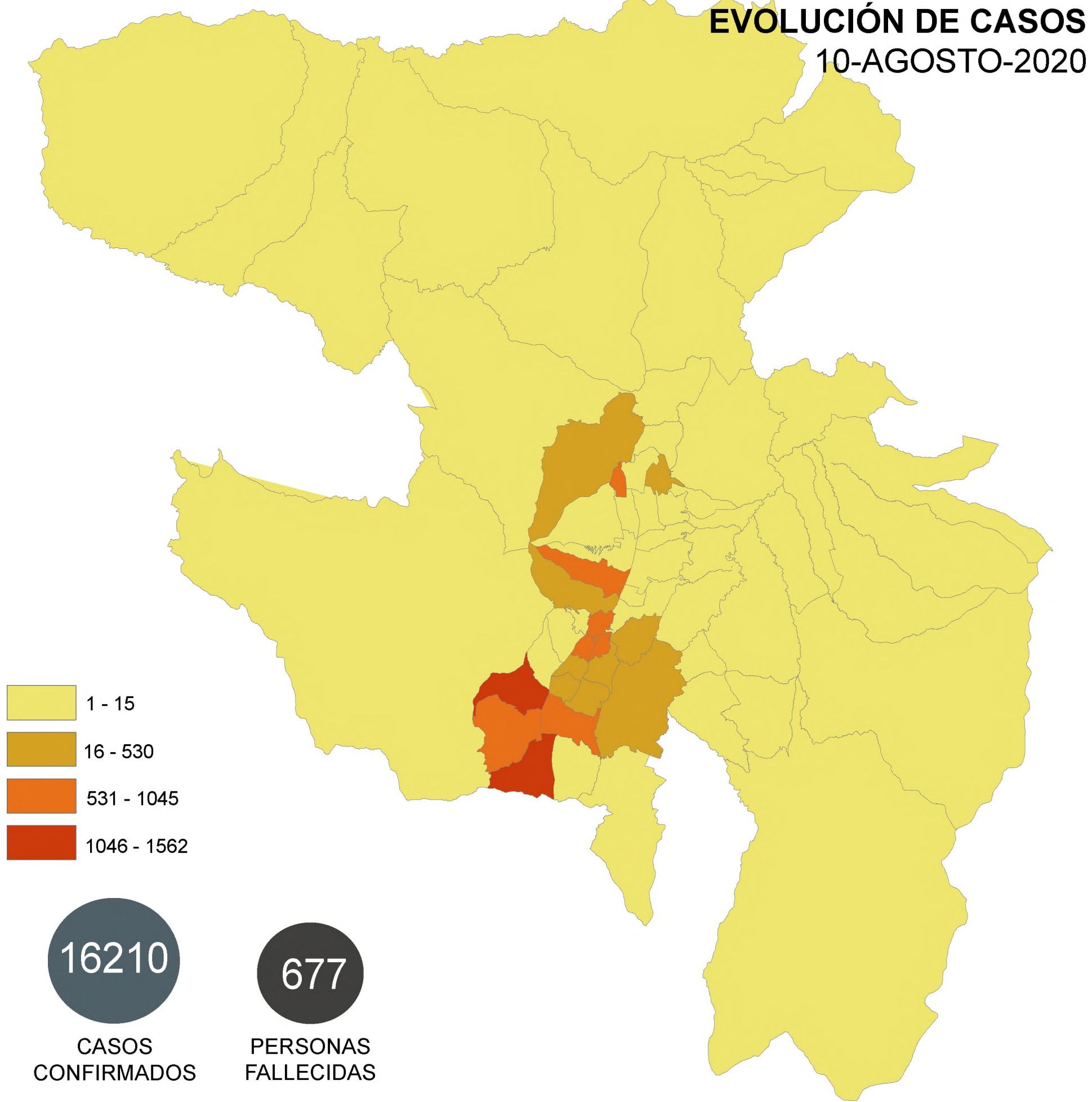
40



41



42



ISBN: 978-9942-38-504-8



FLACSO
ECUADOR

