

MÉXICO

ANTE EL COVID-19: ACCIONES Y RETOS



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA



CONSEJO EDITORIAL
H. CÁMARA DE DIPUTADOS



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

COORDINADORES:

Carmen Medel Palma / Abigail Rodríguez Nava
Giovanni R. Jiménez Bustos / Ricardo Martínez Rojas Rustrián

MÉXICO ANTE EL COVID-19: ACCIONES Y RETOS

COORDINADORES:

Carmen Medel Palma / Abigail Rodríguez Nava
Giovanni R. Jiménez Bustos / Ricardo Martínez Rojas Rustrián



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA



CONSEJO EDITORIAL
H. CÁMARA DE DIPUTADOS



Casa abierta al tiempo
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

MÉXICO ANTE EL COVID-19: ACCIONES Y RETOS

Coordinadores:

Carmen Medel Palma
Abigail Rodríguez Nava
Giovanni R. Jiménez Bustos
Ricardo Martínez Rojas Rustrián

ISBN:978-607-8621-60-6, 978-607-28-1878-1
©Primera edición octubre 2020

Prohibida la reproducción total o parcial de esta obra intelectual sin la autorización expresa de los dueños del ISBN y/o autores o editores de esta obra.

Impreso en México
Printed in Mexico

Diseño de portada e interiores:

Daniel Monroy Perea
diseñador de Talleres Gráficos de la Cámara de Diputados
danielmonroyperea@gmail.com



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA



CONSEJO EDITORIAL
H. CÁMARA DE DIPUTADOS



Casa abierta al tiempo
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

**H. CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA**

MESA DIRECTIVA

Dip. Dulce María Sauri Riancho
Presidente

Dip. Dolores Padierna Luna
Dip. Xavier Azuara Zúñiga
Dip. María Sara Rocha Medina
Vicepresidentes

Dip. María Guadalupe Díaz Avilez
Dip. Karen Michel González Márquez
Dip. Martha Hortencia Garay Cadena
Dip. Julieta Macias Rábago
Dip. Héctor René Cruz Aparicio
Dip. Lyndiana Elizabeth Bugarín Cortés
Dip. Mónica Bautista Rodríguez
Secretarios

JUNTA DE COORDINACIÓN POLÍTICA

Dip. Mario Delgado Carrillo
Presidente y Coordinador del Grupo Parlamentario de MORENA

Dip. Juan Carlos Romero Hicks
Coordinador del Grupo Parlamentario del PAN

Dip. René Juárez Cisneros
Coordinador del Grupo Parlamentario del PRI

Dip. Reginaldo Sandoval Flores
Coordinador del Grupo Parlamentario del PT

Dip. Itzcóatl Tonatiuh Bravo Padilla
Coordinador del Grupo Parlamentario de MC

Dip. Jorge Arturo Argüelles Victorero
Coordinador del Grupo Parlamentario del PES

Dip. Arturo Escobar y Vega
Coordinador del Grupo Parlamentario del PVEM

Dip. Verónica Beatriz Juárez Piña
Coordinador del Grupo Parlamentario del PRD

**H. CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA**

CONSEJO EDITORIAL

Grupo Parlamentario de **MORENA**
Dip. Hirepan Maya Martínez, Titular
Presidencia

Grupo Parlamentario del **PES**
Dip. Ricardo de la Peña Marshall, Titular
Coordinador del Órgano Técnico

Grupo Parlamentario del **PAN**
Dip. Annia Sarahí Gómez Cárdenas, Titular
Dip. Ma. Eugenia Leticia Espinosa Rivas, Sustituto

Grupo Parlamentario del **PRI**
Dip. Brasil Alberto Acosta Peña, Titular
Dip. Margarita Flores Sánchez, Sustituto

Grupo Parlamentario del **PT**
Dip. José Gerardo Rodolfo Fernández Noroña, Titular

Grupo Parlamentario de **MC**
Dip. Alan Jesús Falomir Sáenz, Titular

Grupo Parlamentario del **PRD**
Dip. Abril Alcalá Padilla, Titular
Dip. Frida Alejandra Esparza Márquez, Sustituto

Grupo Parlamentario del **PVEM**
Dip. Leticia Mariana Gómez Ordaz, Titular

Secretaría General

Mtra. Graciela Báez Ricárdez

Secretaría de Servicios Parlamentarios

Lic. Hugo Christian Rosas De León

Dirección General de Servicios de Documentación, Información y Análisis

Dr. Samuel Rico Medina

**CENTRO DE ESTUDIOS DE LAS FINANZAS PÚBLICAS
CENTRO DE ESTUDIOS SOCIALES Y DE OPINIÓN PÚBLICA
CENTRO DE ESTUDIOS
PARA EL LOGRO DE LA IGUALDADDE GÉNERO
CENTRO DE ESTUDIOS
DE DERECHO E INVESTIGACIONES PARLAMENTARIAS
CENTRO DE ESTUDIOS PARA EL DESARROLLO RURAL SUSTENTABLE Y LA SOBERANÍA
ALIMENTARIA**

Secretaría Técnica

Lic. Daniel Gerardo Paredes Camargo

Coordinación y Enlace Editorial

Mtro. Gustavo Edson Ogarrio Badillo

Asesoría y Asistencia Parlamentaria

C. Juan Gerardo Pimentel Mendoza



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

Rector general, Eduardo Abel Peñalosa Castro
Secretario general, José Antonio de los Reyes Heredia

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA-XOCHIMILCO

Rector de Unidad, Fernando de León González
Secretario de Unidad, Mario Alejandro Carrillo Luvianos

DIVISIÓN DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

Directora, Dolly Espínola Frausto
Secretaria académica, Silvia Pomar Fernández
Jefe de la sección de publicaciones, Miguel Ángel Hinojosa Carranza

CONSEJO EDITORIAL

José Alberto Sánchez Martínez (presidente)
Aleida Azamar Alonso / Alejandro Cerda García
Gabriela Dutrénit Bielous / Álvaro Fernando López Lara
Jerónimo Luis Repoll / Gerardo G. Zamora Fernández de Lara

Asesores del Consejo Editorial: Rafael Reygadas Robles Gil
Miguel Ángel Hinojosa Carranza

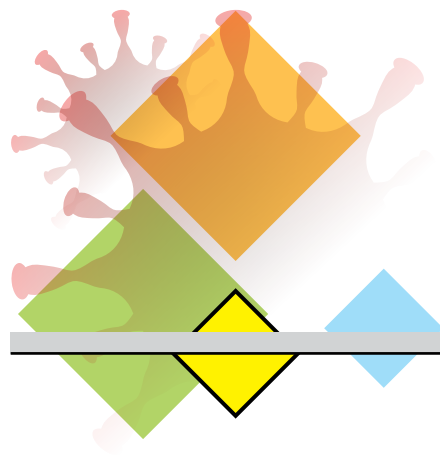
COMITÉ EDITORIAL

René David Benítez Rivera (presidente)
María del Pilar Berrios Navarro / Germán A. de la Reza Guardia
Joel Flores Rentería / Abigail Rodríguez Nava / Araceli Soni Soto
Araceli Margarita Reyna Ruiz / Gonzalo Varela Petito

Asistente editorial: Varinia Cortés Rodríguez

D.R. © Universidad Autónoma Metropolitana
Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco
Calzada del Hueso 1100, Colonia Villa Quietud,
Alcaldía Coyoacán, Ciudad de México. C.P. 04960
Sección de Publicaciones de la División de Ciencias Sociales y Humanidades.
Edificio A, 3er piso. Teléfono 54 83 70 60
pubcsh@gmail.com / pubcsh@correo.xoc.uam.mx
<http://dcsh.xoc.uam.mx/repdig>
<http://www.casadelibrosabiertos.uam.mx/index.php/libroelectronico>

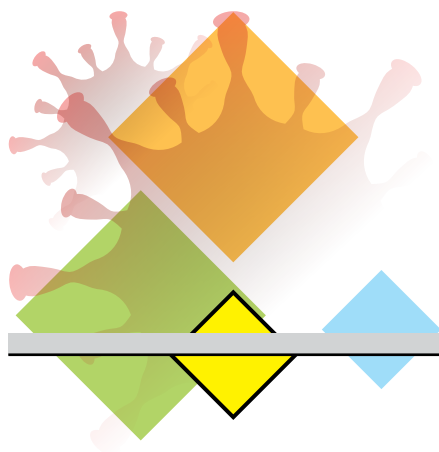
Índice



Sustento legislativo	13
Prólogo	15
1. Redes de cooperación y solidaridad ante la contingencia por el COVID-19	17
Alfonso León Pérez	
2. ¿Cuál es el camino después de la pandemia por COVID-19?	27
Ana María García Ramírez	
Pedro Martínez Martínez	
3. Uso del tiempo y cohesión social durante la contingencia debida al SARS-COV-2: una perspectiva optimista del legado de un virus	41
Augusto J. Montiel Castro	
4. COVID-19 y protección social en México. La oportunidad para superar insuficiencia y segmentación	53
Carmelina Ruiz Alarcón	
5. Retos y oportunidades para la educación frente a COVID-19	65
Jorge Joel Reyes Méndez	
Yolanda Margarita Sánchez Castilleja	
6. La vinculación entre México y el ámbito internacional. El papel de los organismos internacionales ante la crisis del COVID-19	73
Jorge E. Culebro Moreno	
Mónica Diana Vicher García	
7. Retos en la salud mental ante el COVID-19	81
Kioko Rubí Guzmán Ramos	

8. Panorama de la alimentación y nutrición a partir del SARS-COV-2 en México	91
Norma Ramos Ibáñez	
María Magdalena Sánchez Jesús	
Rafael Díaz García	
9. La economía solidaria ante la pandemia del COVID-19: cooperativismo y desarrollo de alternativas de subsistencia	101
Delia Patricia Couturier Bañuelos	
Abigail Flores Pulido	
10. La protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad: el sistema penitenciario mexicano ante la pandemia	109
Roberto Huerta Peruyero	
11. La pandemia y otros demonios	117
René David Benítez Rivera	
12. Retos e Implicaciones en el Sistema de Salud por la pandemia del COVID-19	127
Karina Sánchez Herrera	
Noemí Lugo Maldonado	
Selene Guadalupe Huerta Olvera	
13. Impacto del COVID-19 en el mercado de valores mexicano y acciones de política monetaria del Banco Central	139
Magnolia Miriam Sosa Castro	
14. México: COVID-19 y Crisis de las cadenas globales de valor. Los casos de las Industrias Aeroespacial y Automotriz	151
Vidal I. Ibarra Puig	
15. COVID-19: Algunas Consideraciones Físicas Sobre la Pandemia	165
Rodrigo Sánchez García	
Susana Montoya Reyes	
16. Aproximación inicial del impacto económico por COVID-19 a través de una enfermedad trazadora en México	175
Raúl E. Molina Salazar	
Carmen Zúñiga Trejo	
Jesús Díaz Pedroza	
17. Pobreza, migración y movilidad en la propagación del COVID-19 en México	185
José Manuel Hernández Trujillo	

18. Morbilidad de las personas diagnosticadas con SARS-CoV-2 en MÉXICO:	
Un reflejo del sistema de salud	193
Ma. Lizbeth Tolentino-Mayo	
Diana Nichte-Há Sansores Martínez	
José Guadalupe Garnica García	
Víctor Ríos Cortázar	
19. Divergencias en la coordinación intergubernamental para la gestión del COVID-19	205
Alejandro Navarro Arredondo	
20. La economía mexicana en el marco de la pandemia y de la crisis económica global	215
Arturo Guillén Romo	
21. COVID-19, la crisis humanitaria que tendríamos que evitar.	
Algunas reflexiones desde las políticas públicas con enfoque de derechos	225
Carlos Ricardo Aguilar Astorga	
22. Propuesta gubernamental para salir de la crisis del COVID-19:	
¿empleo en el Tren Maya, en territorio indígena y campesino?	235
Violeta R. Núñez Rodríguez	
23. Retos para el sistema de salud ante la pandemia de COVID-19	247
Jorge Alberto Álvarez Díaz	
24. Los desafíos del sector turismo en México ante la pandemia del COVID-19	259
Ana María Paredes Arriaga	
Luis Fernando Muñoz González	
25. El callejón de los cambios. Nos preparamos para el riesgo, nunca para la incertidumbre	269
Giovanni R. Jiménez Bustos	
Abigail Rodríguez Nava	
Laura Martínez Sánchez	
Reynaldo Domínguez Castillo	



Sustento legislativo

MÉXICO ANTE EL COVID-19: ACCIONES Y RETOS

En México, como en muchos países del mundo estamos viviendo una situación coyuntural ocasionada por la pandemia del COVID-19. Pasamos de ser observadores de lo que ocurría en otras regiones del mundo a vivir en nuestras comunidades tanto las medidas de prevención como la presencia de la enfermedad y a experimentar afectaciones en la salud, en lo económico y en lo social.

En lo inmediato, la enfermedad ha impuesto fuertes exigencias sobre la operatividad del sistema de salud, desde la divulgación de información, la vigilancia epidemiológica, las campañas de prevención, hasta la capacitación y creación de protocolos de atención para las personas con enfermedad o sospecha de enfermedad; también ha demandado fortalecer la coordinación y cooperación interinstitucional entre los diferentes órdenes de gobierno y entre distintas dependencias de la administración pública; además, se ha requerido idear nuevas formas de apoyos, tanto gubernamentales como de la iniciativa privada, a los distintos sectores de la sociedad para que los impactos previsibles sean los menos graves posibles; asimismo, la enfermedad nos ha exigido nuevas formas de organización, tanto en el ámbito familiar, como en nuestras comunidades y centros de trabajo; y por supuesto, esta amenaza sanitaria nos ha movido a fortalecer los lazos de cooperación y solidaridad.

Ante este escenario coyuntural, el libro: *México ante el COVID-19: Acciones y Retos*, se inscribe también como contribución y apoyo al trabajo legislativo que se realiza en la Cámara de Diputados, concretamente en la agenda actual de la LXIV Legislatura por las siguientes razones:

- La obra en su conjunto, así como algunos de los capítulos que la integran, enfatizan el tema de la salud, la prevención, su tratamiento y sus consecuencias. Se muestra cómo la situación endeble de salud en la que vive un gran porcentaje de la población mexicana resultado de la mala alimentación ha derivado en complicaciones adicionales del COVID-19 llegando incluso a incrementar la mortalidad. Debe recordarse que el pasado 1 de octubre de 2019 la Cámara de Diputados aprobó reformas y adiciones a la Ley General de Salud, a fin de que los alimentos y bebidas no alcohólicas tengan un etiquetado frontal en el que se advierta de forma veraz, clara y precisa el contenido de azúcares, grasas saturadas, sodio y demás ingredientes. Estas propuestas de reformas han sido encabezadas por el trabajo de la diputada Dra. Carmen Medel Palma, actual Secretaria de la Comisión de Salud de la LXIV Legislatura.
- El trabajo en materia de salud, no concluye con la aprobación de las citadas reformas a la Ley General de Salud; ahora se requiere contar con material de investigación como el que se plantea en el texto propuesto:

México ante el COVID-19: Acciones y Retos, que pueda coadyuvar al trabajo en las iniciativas de reformas legislativas referentes a medidas de prevención respecto al sobrepeso y obesidad para toda la población, así como la inclusión de acciones de prevención y cuidados frente a la pandemia por COVID-19. Igualmente, se requerirá evaluar de qué manera será posible instrumentar y mejorar los mecanismos de vigilancia epidemiológica y el monitoreo de los riesgos sanitarios derivados de pandemias como la actual.

- Otro aspecto relevante en el que el texto: *México ante el COVID-19: Acciones y Retos* contribuye como insumo al trabajo legislativo, se refiere a las acciones a emprender para mejorar la coordinación interinstitucional en el sector público. Ahora es fundamental trabajar en iniciativas que permitan superar los impactos económicos adversos que ha generado el COVID-19, y medidas emergentes para la recuperación económica; por ejemplo, lo referente a estrategias de impulso a los organismos del sector social de acuerdo con la Ley de la Economía Social y Solidaria.
- Asimismo, es fundamental contar con insumos de investigación y experiencias prácticas como las que se presentan en el libro: *México ante el COVID-19: Acciones y Retos*, con el fin de instrumentar medidas de atención a grupos en situación de vulnerabilidad (personas adultas mayores, infantes, migrantes, personas con comorbilidad, personas en situación de pobreza y carencias sociales). Esto, por ejemplo, en relación con el antecedente inmediato del mes de marzo pasado referente a la aprobación de la reforma constitucional al artículo 4 para garantizar que los Programas Sociales para el bienestar de la política de desarrollo social sean efectivamente recibidos por la población y con ello contribuir al ejercicio de los derechos humanos y la reducción de las desigualdades.

En síntesis, el libro: *México ante el COVID-19: Acciones y Retos*, constituye un insumo relevante para el trabajo legislativo, es material de utilidad en las tareas por realizar por los legisladores considerando las investigaciones y trabajos empíricos que contiene, y es también un material para la difusión de las iniciativas y reformas que se han efectuado por la actual Legislatura. Finalmente, cabría señalar, que además de la Comisión de Salud, el material puede ser útil a otras comisiones legislativas, como por ejemplo las comisiones de: Economía Social y Fomento del Cooperativismo; Economía, Comercio y Competitividad; Educación; Derechos Humanos, Presupuesto y Cuenta Pública; y Desarrollo Social, entre otras.



Prólogo

“La muerte es algo que no debemos temer porque, mientras somos, la muerte no es, y cuando la muerte es, nosotros no somos.” - Antonio Machado

La humanidad ha coexistido y padecido distintas epidemias virales y bacterianas desde tiempos inmemoriales, son parte de la historia y han influido en hechos históricos.

La primera epidemia en la memoria de la civilización se remonta a la plaga de Atenas en el año 430 a. C., que ocurrió durante el segundo año de la Guerra del Peloponeso, relatada por el historiador Tucídides en el libro la Historia de la Guerra del Peloponeso. Otra epidemia que marcó la historia de occidente fue la plaga de Justiniano, que se desarrolló en Constantinopla (año 541 S. VI) y provocó el debilitamiento del Imperio Bizantino y el fin de la edad antigua.

En el siglo XIV reaparece en toda Europa la peste negra o bubónica (año 1346) y significó el inicio del fin de la Edad Media. El virus variola, que produce la infección de la viruela, se sabe que acompaña a la humanidad por lo menos desde hace más de 2,500 años. Ha sido la responsable de catástrofes como la epidemia de 1520, que devastó a la población indígena de Mesoamérica y es la única infección viral declarada como erradicada para el humano en 1980 por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Y así llegamos a la infección conocida como la gripe española (1918), que sumó millones de muertes al término de la Primera Guerra Mundial y es un virus que ha mutado, la infección es también llamada por su nombre común de influenza viral. Todas estas infecciones han proliferado principalmente en ambientes de gran desigualdad, hacinamiento y mala nutrición.

En 2019 se presenta una nueva cepa de coronavirus (SARS-CoV-2), que al infectar a las personas produce la enfermedad denominada COVID-19 y que en algunos casos puede derivar en neumonía o síndrome respiratorio agudo grave (SARS), insuficiencia renal y hasta la muerte; en otros, resulta un típico resfriado fuerte y en muchos la infección es totalmente asintomática. En estos últimos lo que los protege, no de infectarse, sino de desarrollar síntomas graves es su sistema inmunológico innato o adquirido.

Los coronavirus que anteceden al SARS-CoV-2 son el SARS-CoV (2002) y el MERS-CoV (2012). Hoy en día, depositamos nuestra esperanza para resolver la epidemia provocada por el SARS-Cov-2 en la creación de vacunas que fortalezcan el sistema inmunológico humano.

Todo este preámbulo tiene como objetivo presentar, bajo el auspicio de la H. Cámara de Diputados, Legislatura LXIV, y la Universidad Autónoma Metropolitana, el libro: *México ante el COVID-19: Acciones y retos*, que contiene 25 capítulos, elaborados por académicos e investigadores de diferentes disciplinas, que giran alrededor de este tema y tratan en su conjunto de cómo la pandemia está afectando la salud, los procesos educativos, el ingreso personal y familiar, el empleo, la seguridad alimentaria y la salud mental de las personas, modificando sustantivamente la realidad que vivíamos hasta diciembre de 2019.

Así mismo proponen posibles soluciones y rutas alternas para enfrentar la fragilidad de los sistemas de seguridad social, salud, educación, economía y el devenir de la vida, recordándonos nuestra mortalidad irremediable.

1. Redes de cooperación y solidaridad ante la contingencia ocasionada por el COVID-19

Alfonso León Pérez¹

Contexto internacional

El 31 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud de Wuhan, provincia de Hubei en China, notificó la existencia de un conglomerado de casos de neumonía en la ciudad, que posteriormente se determinó que eran causados por un nuevo tipo de coronavirus. En consecuencia, la Organización Mundial de la Salud (OMS) emitió un estado de emergencia para abordar el brote y publicó el 5 de enero de 2020 su primera evaluación² con la información relativa al nuevo virus. El 10 de enero de 2020, la OMS publica, en internet, un conjunto de orientaciones técnicas³ con recomendaciones para todos los países sobre la forma de detectar los casos, realizar las pruebas de laboratorio y gestionar los posibles casos.

Estas orientaciones se hicieron tomando como base la experiencia con el Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS por sus siglas en inglés) y el Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS por sus siglas en inglés), dos brotes de síndrome respiratorio de origen zoonótico que afectaron en 2002-2003 en China y en 2012 en Medio Oriente, así como el conocimiento que se tiene de otras enfermedades de transmisión conocidas de los virus respiratorios y lo que se sabía hasta ese momento del nuevo virus.

El 13 de enero de 2020 se confirmó oficialmente el primer caso del 2019-nCov fuera de China, registrado en Tailandia, se trataba de un ciudadano chino que había llegado de Wuhan. El 14 de enero de 2020, la responsable técnica de la OMS señaló en conferencia de prensa que la transmisión del virus se presentaba entre seres humanos y que hasta ese momento se había dado de manera limitada y fundamentalmente entre familiares, con la información que se tenía del virus aun no era posible comprender plenamente la magnitud del problema que se avecinaba.

De acuerdo al Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005) el Director General de la OMS, Tedros Adhanom, convocó a un Comité de Emergencias para evaluar si el brote constituía una emergencia de salud pública de importancia internacional. El Comité, formado por miembros de distintas partes del mundo, se reunió el 23 de enero, sin embargo, no lograron alcanzar un consenso con la información de la que disponían y convocaron a una nueva reunión a llevarse a cabo 10 días después. Esta reunión se llevó a cabo antes de los 10 días de plazo y el Comité de Emergencias llegó al consenso de que el nuevo coronavirus llamado 2019-nCov constituía una emer-

-
- 1 Doctor en Estudios Sociales, línea de procesos políticos por la UAM. Profesor -investigador del Departamento de Relaciones Sociales en la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. Profesor invitado en la Maestría en Seguridad Pública del CESNAV de la Secretaría de la Marina. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores, SNI – Conacyt. Correo electrónico: alperez@correo.xoc.uam.mx
 - 2 Se trató de un estudio sobre el riesgo y una serie de recomendaciones, así como información proporcionada por China relacionada con la situación de los pacientes y la respuesta de salud pública ante los casos presentados.
 - 3 Dichas orientaciones estaban destinadas principalmente a los profesionales de la salud, en las que se recomienda adoptar precauciones contra la transmisión de gotículas, por contacto al atender a pacientes o por transmisión aérea.

gencia de salud pública de importancia internacional. Para el 30 de enero, la OMS informa que hay un total de 7,818 casos confirmados en todo el mundo, la mayoría de ellos en China y otros 82 casos repartidos en 18 países.

El 3 de febrero de 2020, la OMS publica el Plan estratégico de Preparación y Respuesta, con el objetivo de ayudar a los Estados con sistemas de salud más frágiles a protegerse: “El documento toma lo que hemos aprendido hasta ahora sobre el virus y traduce ese conocimiento en una acción estratégica que puede guiar los esfuerzos de todos los socios nacionales e internacionales al desarrollar planes operativos nacional y regionales específicos del contexto.”⁴

El 11 de marzo de 2020, como consecuencia de los alarmantes niveles de propagación del virus y su gravedad, la OMS determina que el ahora llamado COVID-19 se consideraba una pandemia. Dos días después de este anuncio, se estableció el Fondo de Respuesta Solidaria contra el COVID-19 para recibir donaciones de particulares, empresas e instituciones. Tedros Adhanom declaró el 12 de marzo que:

Esta es una pandemia que se puede controlar. Los países que decidan renunciar a medidas fundamentales de salud pública pueden acabar enfrentándose a un problema mayor y a una carga más pesada para el sistema de salud que requiera medidas aún más severas de control. Todos los países deben encontrar un delicado equilibrio entre la protección de la salud, la prevención de los trastornos sociales y económicos y el respeto de los derechos humanos.

El COVID-19 en México y la Jornada Nacional de Sana Distancia

En México, el primer caso de COVID-19 se detectó el 28 de febrero de 2020, se trataba de un hombre de 35 años de edad que viajó a Italia, el cual fue aislado en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) en la Ciudad de México. De acuerdo a los primeros informes, el paciente no se encontraba grave ya que no presentaba neumonía⁵. El 14 de marzo de 2020, unos días después de la declaratoria de pandemia por el COVID-19, Hugo López-Gatell, subsecretario de Salud en México declaró que:

Al final del día, lo que vamos a tener es la historia natural de una epidemia: esta enfermedad infecciosa como muchas otras a pesar de que no tienen un tratamiento específico, no existe en el mundo entero una vacuna ni tampoco un medicamento que cubra de manera directa a esta enfermedad; afortunadamente es una enfermedad que las propias defensas del organismo, el sistema inmune logra eliminar, porque logra impedir la multiplicación del virus.

Ante la inminente llegada del COVID-19 a México y la alta posibilidad de dispersarse y transmitirse generalizadamente, el subsecretario de salud anunció que podrían llegar a infectarse hasta 78 millones de personas en el país y que de estos sólo cerca del 10 o 12 por ciento presentarían síntomas⁶, además de advertir que se necesitarían alrededor de 20 millones de pesos para atender la situación.⁷ Lo anterior, dijo el subsecretario, se podría presentar sólo en el peor de los escenarios y que a partir de los planes que se implementaran para México el pronóstico era de una afectación de 500

4 World Health Organization. Strategic preparedness and response plan for the new coronavirus (internet), 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/strategic-preparedness-and-response-plan-for-the-new-coronavirus> (consultado el 13 de mayo de 2020)

5 También, se estudiaban los casos de cinco familiares con los que esta persona tuvo contacto.

6 El cálculo estuvo a cargo de un grupo científico conformado por 19 expertos, entre los que se encuentran el secretario y subsecretario de salud, médicos, especialistas en infectología, en virología, inmunología, en epidemiología, en promoción de la salud, en salud mental y en otros campos del conocimiento.

7 Redacción ABC (28 de febrero de 2020). “Confirman primer caso de coronavirus en México”. *ABC Noticias*. Fecha de consulta 01 de mayo de 2020. Disponible en: <https://abcnoticias.mx/confirman-primer-caso-de-coronavirus-en-mexico/159473>

mil personas y de estas del 2 al 5 por ciento enfermarían de gravedad.

En México el Gobierno creó y presentó el viernes 20 de marzo la figura “Susana Distancia” como parte de la Jornada Nacional de Sana Distancia para evitar la propagación del COVID-19. Esta estrategia, estaba dirigida especialmente a los niños, con el fin de que aprendieran de manera didáctica todo lo relacionado con las medidas de distanciamiento social y así prevenir el contagio del nuevo coronavirus, de acuerdo con el material didáctico compartido por la Secretaría de Salud y explicado por Susana Distancia; las medidas de prevención fueron: 1) Mantener distancias de 1.50, 1.80, 1.95 y 2.25 metros entre una persona y otra; 2) Respetar las medidas de higiene básicas, como el “estornudo de etiqueta” y el lavado frecuente de manos con agua y jabón; 3) No saludar de beso, de mano o abrazo; 4) Aislamiento preventivo, es decir, no salir de casa a menos que sea necesario⁸; 5) Reprogramación de eventos públicos masivos hasta nuevo aviso; 6) Y no difundir ni hacer caso a rumores o noticias cuya fuente parezca de dudosa procedencia, por el contrario, mantenerse al tanto sólo de la información emitida por las autoridades sanitarias.

Además de las medidas de prevención, la Secretaría de Salud indicó que una persona debe sospechar de COVID-19 cuando presenta al menos dos de los siguientes síntomas: tos/estornudos, fiebre, dolor de cabeza, dolor de garganta, dolor en músculos o articulaciones, escurrimiento nasal, ojos rojos, dificultad para respirar (casos más graves) y si la persona pertenece a alguno de los grupos de mayor riesgo para complicarse, como las personas de 60 años y más, personas que viven con enfermedades como hipertensión o diabetes, las mujeres embarazadas, menores de cinco años y personas que viven con cáncer o VIH.⁹

La Jornada Nacional de Sana Distancia dio inicio el lunes 23 de marzo y estaba planeada para finalizar el 30 de abril. El 31 de marzo el Gobierno capitalino emitió la Declaratoria de Emergencia Sanitaria lo que implicó una serie de medidas más drásticas para evitar la propagación de la pandemia. Entre estas medidas, la que más destacó fue el cierre de comercios considerados como no esenciales, formando parte de la campaña #Quédate en casa. Los negocios que debían detener sus actividades de inmediato fueron: los centros comerciales, parques, museos, baños de vapor, gimnasios, misas en iglesias y reuniones en centros de culto, cines, teatros, deportivos, zoológicos, PILARES, CENDIS, bares, centros nocturnos, antros, salones de fiestas, eventos públicos o privados de más de 25 personas, y todos los centros educativos en todos los niveles.

El objetivo de la Jornada Nacional de Sana Distancia consistía en aplanar la curva de contagios y regresar de manera escalonada a partir del 30 de abril a las actividades presenciales y cotidianas, no obstante, ante el incremento de casos reportados de contagio por COVID-19 y el número de muertos a causa del mismo, este regreso no pudo ser posible, lo que comenzó a presentar efectos en el mercado de trabajo. De acuerdo al Observatorio de la Organización Internacional de Trabajo (OIT) “el recuento final de las pérdidas de puestos de trabajo en el 2020, dependerá fundamentalmente de la evolución de la pandemia y de las medidas que se adopten para mitigar sus repercusiones”.¹⁰ Esto, en el caso de México se agudiza ya que afecta a todos los sectores económicos, en especial a las pequeñas y medianas empresas que emplean a millones de personas y al sector informal, el cuál es el más vulnerable al carecer de algún tipo de protección social.¹¹

8 Por ello, la Secretaría de Educación Pública (SEP) suspendió clases y algunas empresas pararon sus actividades o implementaron el llamado “Home Office” (trabajo en casa).

9 Esta información se puede consultar en la página <https://coronavirus.gob.mx/> que fue implementada por el Gobierno de México, en la que se presentan reportes diarios del avance del COVID-19 en México.

10 Organización Internacional del Trabajo (OIT), La COVID-19 y el mundo del trabajo (internet), 2020, Disponible en: <https://www.ilo.org/global/topics/coronavirus/lang-es/index.htm> (consulta 15 de mayo de 2020).

11 De acuerdo con cifras oficiales, 34.37 millones de personas no tienen acceso a instituciones de salud y 30.9 millones no cuentan con algún tipo de garantía, protección ni seguridad social [Aguilar, Javier, México: efectos del COVID-19 en el mercado de trabajo (internet), 04 de mayo de 2020, Disponible en: <https://www.iis.unam.mx/blog/mexico-efectos-del-covid-19-en-el-mercado-del-trabajo> (consultado el 16 de mayo de 2020)]

De acuerdo con los datos de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS), en México se cuenta con un total de 126,661,703 millones de personas, de las cuales 57 millones son Población Económicamente Activa (PEA), de esta 55,352,304 millones cuentan con un empleo y alrededor de 2 millones están desempleados. De la población con empleo, 59.9 millones tiene un trabajo formal y 56.1 millones se encuentra en la informalidad. El Instituto Nacional de Geografía y Estadística (Inegi), reportó que por cada 100 pesos que se generan en el país, 77 salen de trabajos formales y el resto de la economía informal. Este sector preocupa no sólo por no tener acceso a algún tipo de protección social, sino ser el más afectado por la pandemia del COVID-19 al vulnerar con más fuerza los derechos de quienes pertenecen al mismo, así como a sus familias exacerbando las desigualdades ya existentes en todo el país, por consiguiente ante la indicación de recurrir al confinamiento y el cierre de establecimientos, las personas que laboran en el sector informal vieron cortada la fuente de sus ingresos.

Redes solidarias y las acciones para enfrentar la pandemia

La situación del sector informal así como la pérdida de empleos, comenzó a visibilizarse en los medios de comunicación y las redes sociales. En Facebook, twitter y youtube, los denominados “influencers” documentaron en vídeo la situación de distintos negocios que se vieron en la necesidad de cerrar o que trabajan con limitaciones, invitando de este modo a las personas a consumir los productos o servicios que se comercializan ofreciendo sus servicios a domicilio. Sin embargo, no en todos los casos fue posible implementar este tipo de servicio, por lo que también se hizo

visible la situación de angustia e incertidumbre económica que enfrentaron muchas familias, hecho que motivó a un llamado en redes sociales para apoyar a quienes se vieron afectados por la pandemia. Algunos de estos influencers¹² recorrieron distintas calles de la Ciudad de México y entregaron despensas en especie a pequeños puesteros y personas de escasos recursos. Probablemente y con el auge de las redes sociales, fueron estos casos los que más se visibilizaron y viralizaron en cuestión de minutos, sin embargo, México se ha caracterizado por tener una sociedad civil activa la cual apoya a quienes necesitan ayuda, no obstante, que ese apoyo no tiene el nivel de exposición que los llamados influencers o youtubers si tienen.

Tal es el caso del Centro Mexicano para la Filantropía (Cemefi) quien junto a socios, afiliados y aliados regionales pertenecientes a la Red de Organizaciones de la Sociedad Civil¹³ crearon el FONDODespensaMX, invitando a la población a hacer aportaciones para llevar alimentos a la mesa de miles de familias que perdieron sus ingresos a causa del COVID-19. La mecánica consistió en apoyar con 500 pesos cada dos semanas por un período de seis quincenas a familias que se vieron afectadas por el COVID-19. Esta invitación a aportar aplicó tanto para aportaciones individuales como aportaciones de empresas, y las familias apoyadas serían identificadas por las instituciones convocantes que tienen programas de asistencia y desarrollo que les han permitido conocer de primera mano los problemas y necesidades de las familias de las comunidades en las que trabajan, a las cuales se les entregará una tarjeta electrónica que puede ser utilizada en tiendas de autoservicio para adquirir productos de la canasta básica. Asimismo, aseguraron a quien aporte que el FONDODespensaMX estaría manejado por el Cemefi a través de un Comité especial y que todo el proceso sería auditado por una firma externa para cumplir con la transparencia que toda Organización de la Sociedad Civil (OSC) debe reportar.¹⁴

12 Rodrigo Romeh y Coreano Vlogs, sólo por mencionar algunos casos de influencers que salieron a las calles a repartir despensas. Otros que no son influencers como Stephanie Iglesias replicaron la acción. Las ligas de los vídeos se encuentran en las referencias.

13 Entre los que se encuentra AliaRSE, la Alianza por la Responsabilidad Social por México, la Unired y la Red Universitaria para la Atención y Prevención de Desastres.

14 La convocatoria puede consultarse en: <https://www.cemefi.org/redes/?p=1624>

A la lucha contra el COVID-19 se suman otros apoyos como el de la Fundación NEMI A.C. que favoreció a tres hospitales en la Ciudad de México proporcionando suministros médicos de alta demanda, como respiradores, termómetros infrarrojos, batas, gafas, máscaras faciales y equipos de protección. La Red de Bancos de Alimentos de México proporcionó equipos de protección personal a sus colaboradores e hizo donaciones de alimentos a familias que perdieron sus empleos e ingresos por la pandemia. Iniciativa Agroecológica Xochimilco A.C., Gastromotiva México y Fundación Por un Hogar implementaron la iniciativa Comidas Solidarias, la cual consistió en que chefs adquirieran y cocinaran productos de campo comprados a agricultores para entregar a Gastromotiva, quien se encarga de recalentarla y entregarla a Fundación Por un Hogar, organismo que la lleva a pacientes y familiares en situación de vulnerabilidad en el Hospital Centro Médico Siglo XXI, así como personal del INER y del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y de Nutrición “Salvador Zubirán”. En promedio se entregaron 150 comidas gratuitas al día y como se puede observar este apoyo se extiende desde el campo al comprar a los agricultores, hasta los hospitales en donde personal médico, pacientes y familiares reciben este apoyo.

Otro ejemplo del trabajo que la sociedad civil ha hecho frente a la contingencia por el COVID-19 lo presentan integrantes de asociaciones civiles de Valle de Bravo¹⁵, quienes unieron esfuerzos para armar y entregar despensas a personas sin empleo o los descansaron por la emergencia sanitaria. El proyecto denominado Centro de Acopio Barrio 28, destinó despensas a personas que se desempeñaban en el sector turístico y de servicios los cuales vieron afectados sus empleos con la disminución de la afluencia turística, debido al período de confinamiento indicado por las autoridades de Salud en México.

Como se ha visto en anteriores situaciones de emergencia, los jóvenes son una parte importante de

la sociedad civil que se moviliza en solidaridad, como lo demuestran los estudiantes del Tec de Monterrey campus Ciudad Obregón y Tec Milenio entre otras instituciones educativas que crearon una red de apoyo para ayudar a más de 100 familias necesitadas. La iniciativa llamada “Wake up México” formada por aproximadamente 50 jóvenes, surgió el 20 de abril para contribuir en el bienestar de las familias, ante la evidente necesidad económica que la contingencia ha causado en la comunidad. La meta deseada en la primera etapa del proyecto consistió en la entrega de 100 despensas en 10 días. No obstante, su proyecto obtuvo el suficiente apoyo para beneficiar a 663 personas con un total de 178 despensas. A decir de María Elisa Preciado, encargada del área de sentido humano en PrepaTec campus Ciudad Obregón: “todos podemos servir, no se necesita tener un perfil específico para poder hacerlo, sólo hay que tener voluntad”. La difusión del proyecto se dio principalmente por medio de redes sociales como Instagram, Facebook y Whatsapp, en donde se invitó a la comunidad a cooperar con lo que fuera posible, desde una lata de atún hasta una despensa completa para una semana.

Las redes de solidaridad se establecen en situaciones de emergencia y generan relaciones entre los ciudadanos que tienen alguna necesidad y otros que están dispuestos apoyarlos. Estas redes no se limitan únicamente a una relación horizontal entre individuos, en ellas participan la sociedad civil¹⁶ y en muchos casos cuentan con apoyo de las distintas órdenes de gobierno quienes apoyan a las OSC con recursos.

En el contexto nacional, cada gobierno local tiene una responsabilidad con su ciudadanía y definió, en función de sus particularidades (su territorio), la forma de actuar frente la contingencia. Tal es el caso del estado de Jalisco, que con el Plan Jalisco COVID-19 buscó apoyar a las OSC con recursos para la compra de artículos de primera necesidad. El 27 de marzo la Secretaría de Asistencia Social de

15 Fundación Mazahui, Fundación Musgo, Fundación El Árbol, Fundación Vallesana, Naro contigo A.C., Dibujando un mañana A.C., Fundación Legorreta Hernández, Fundación Televisa y Guardianes de la Montaña.

16 Comúnmente se considera a la sociedad civil como un cumulo de actores sociales que pueden incidir desde un espacio diferente al ámbito institucional, en donde grupos y organizaciones que comparten intereses comunes actúan de acuerdo a objetivos y a demandas en problemas que el gobierno no ha atendido. De tal forma que esta se convierte en una entidad intermediaria entre la esfera privada y el sistema político, generando influencia y creándose a partir de una base autónoma no politizada e institucional.

Jalisco (SSAS) abrió la convocatoria “Programa de Apoyo a OSC Modalidad Contingente” y a través de ella las Organizaciones Civiles tuvieron la posibilidad de solicitar recursos hasta por 200 mil pesos para la compra de equipo médico básico, alimentos, material de aseo e higiene, vestido, colchones y ropa de cama.¹⁷

El Gobierno de la Ciudad de México en coordinación con 14 alcaldías¹⁸ implementó el programa Mercado, comunidad, alimentación y abasto (Merco-muna) el cual consistió en la emisión de billetes que funcionaron como vales para comprar frutas, verduras, y otro tipo de productos de primera necesidad en comercios locales¹⁹. Otra de las acciones del Gobierno de la Ciudad de México, para hacer frente a los problemas provocados por el COVID-19, consistió en ofrecer un incentivo económico equivalente al valor mensual de la Unidad de Medida y Actualización (UMA), hasta por 2 meses, así como fomentar la re inserción laboral de las personas por medio de capacitación y bolsa de trabajo. Se trata de un Seguro de Desempleo dirigido a la población residente de la Ciudad de México mayor de 18 años en desempleo de un trabajo formal y población tradicionalmente excluida: mujeres despedidas por motivo de embarazo, migrantes connacionales repatriados o retornados, personas pre y liberadas de algún centro de reclusión en la Ciudad de México y personas de comunidades indígenas en desempleo.²⁰

Los DIF de diversos estados de la república como Baja California, Baja California Sur, Chihuahua, Durango, Hidalgo, Michoacán, Nayarit, Nuevo León, Puebla, Querétaro, Sonora, y Yucatán se encargaron de repartir despensas a la población más vulnerable.

Por otra parte, el desconocimiento, ignorancia, falta de información o mala información, llevó a una parte de la población a tomar acciones agresivas contra personal de salud en diversas partes del país. Tanto en medios de comunicación como en redes sociales se han presentado los casos de personal de salud que fueron agredidos en el trayecto de su casa al trabajo y viceversa. Tal situación generó indignación y no es de extrañarse que otra parte de la población mostrará su apoyo a los médicos, enfermeras y demás personal que labora en hospitales, clínicas y consultorios tanto del sector público como privado.

Entre estos apoyos se encuentra el de Grupo Posadas, quienes ofrecieron alojamiento al personal de la comunidad médica atendiendo en todo momento estrictos protocolos de limpieza y prevención, así como la sanitización de zapatos y uniformes del personal médico. Dicho apoyo se gestionó entre el Grupo Posadas y la Secretaría de Salud y/o autoridades de Salud locales, ya que para poder recibirlo fue necesario dar de alta a la institución médica con las autoridades de Salud quienes se encargan de asignar un coordinador local para la reserva de las habitaciones solicitadas.

17 Puede participar cualquier Organización Civil que se encuentre legalmente establecida en alguno de los municipios del estado, como Centros de Asistencia Social, Albergues, Casas Hogar o Asilos que brinden cuidado, alimentación, vigilancia y guarda o custodia de niñas, niños, adolescentes, personas con alguna discapacidad, en situación de calle o personas de la tercera edad, así como organizaciones que apoyen a personas con enfermedades inmunocomprometidas como cáncer, VIH, esclerosis múltiple, entre otras. Este apoyo se puede solicitar hasta el 30 de septiembre o hasta que los recursos presupuestales lo permitan y se deben de cumplir una serie de requisitos para participar como lo son: presentar una solicitud de apoyo en donde se justifique la urgencia y necesidad del recurso; copia del Acta Constitutiva y el poder vigente del representante legal de la OSC; constancia de reconocimiento ante el Consejo Jalisciense de Asistencia Social o Clave única de Inscripción (CLUNI) al Registro Federal de las OSC; opinión positiva de cumplimiento de obligaciones fiscales no mayor a 30 días emitido de conformidad al artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y Registro Federal de Contribuyentes; carta declaratoria bajo protesta de decir verdad en la que se manifieste no contar con servidores públicos de cualquier orden de gobierno dentro de su estructura operativa; y, comprobante de domicilio no mayor a 60 días naturales a nombre de la Asociación o bien comprobar su asentamiento en el domicilio. Lo anterior se publicó el 4 de abril en la página oficial del Gobierno de Jalisco, se puede consultar en la siguiente dirección: gobjal.mx/ApoyoContingenciaOSC

18 No forman parte del programa las alcaldías Benito Juárez y Venustiano Carranza.

19 Heraldo de México, **¡Están bien bonitos! Por contingencia la CDMX pone en circulación “nuevos billetes” (internet), 15 de abril de 2020. Disponible en:** <https://heraldodemexico.com.mx/cdmx/contingencia-covid-19-coronavirus-nuevos-billetes-cdmx-mercomuna-canasta-basica-ayuda-economica-mercados-locales/> (consultado el 30 de mayo de 2020)

20 La Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo (Styfe) anunció el cierre temporal del trámite del Seguro de Desempleo con la finalidad de procesar la gran cantidad de solicitudes recibidas. Los anuncios y datos de la Convocatoria así como el padrón de beneficiarios pueden consultarse desde: https://trabajo.cdmx.gob.mx/programa_sociales_y_servicios/seguro-de-desempleo

Airbnb activó en México el programa global de Alojamiento para Personal de Emergencia en alianza con la Cruz Roja Mexicana. Este programa ofrece estancias gratuitas y subsidiadas por 72 horas a personal de salud destinado a labores para ayudar a contener la pandemia del COVID-19 en el país y no se limitó solamente al personal de la Cruz Roja Mexicana; también, pudieron recibir este apoyo, médicos independientes solicitándolo en la página de Airbnb.²¹

Los apoyos del sector privado no se limitaron únicamente a los trabajadores del sector salud, quienes son el primer frente ante el COVID-19, sin embargo, fueron los principales y mayores beneficiados de cualquier ayuda proveniente de empresas y/o fundaciones. La Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM), realizaron donaciones de equipo médico, cubre bocas, mascarillas faciales, gel antibacterial, entre otros insumos, para el personal que labora en hospitales.

El abanico de apoyos ante la emergencia sanitaria que vivimos no se limita a un solo grupo de actores sociales²² y revela no sólo la capacidad y fuerza de organización de la sociedad civil, sino que visibiliza las grandes brechas de desigualdad que se agudizaron aún más con las medidas establecidas desde el gobierno federal, las cuales, si bien fueron necesarias para evitar una mayor crisis, no tuvieron un soporte para ayudar a mitigar las afectaciones en la población vulnerable, quienes perdieron sus empleos o no percibieron ingresos, situación que llevó en algunos casos a conatos de violencia ante la desesperación de los ciudadanos cuyo futuro es incierto y quienes se han manifestado exigiendo a las autoridades la reapertura de sus negocios²³.

A la fecha en la que se escribe este texto, aun nos encontramos en una situación de contingencia en

la que se nos invita a no salir de casa a menos que se trate de realizar una actividad que lo requiera. A partir del 1 de junio comenzó un regreso escalonado en varios centros de trabajo y comenzaron a retomarse algunas actividades que se habían detenido, sin embargo, aún no podemos conocer los alcances que esta pandemia tendrá en todo los sectores, sobre todo el impacto económico.

A manera de conclusión

La situación que vivimos puso en manifiesto no sólo los errores que ha cometido la actual administración gubernamental, sino que evidencia problemas heredados de anteriores administraciones, que dejaron para los mexicanos un sistema deficiente de sanidad, la falta de infraestructura médica, desigualdad material y económica representada en una política social cuestionable a la que se añade un escenario laboral precario.

Aún no hemos terminado de ver las consecuencias de lo que el COVID-19 tendrá, no obstante, y de nueva cuenta como lo hemos visto en otras situaciones de emergencia, la sociedad civil ha demostrado su capacidad para hacer frente a situaciones con las que el gobierno no puede. A casi tres meses que se inició la Jornada Nacional de Sana Distancia en México, los esfuerzos de la sociedad civil se han concretado en la creación de redes solidarias que han funcionado gracias al apoyo individual de la ciudadanía, del sector privado y el gobierno, siendo las OSC el principal puente para hacer llegar esta ayuda a quién más lo necesita, pues son ellas quienes de primera mano tienen el contacto con la población más vulnerable y por su nivel de trabajo y organización quienes pueden garantizar que los recursos realmente vayan para quien lo necesite y no que este funcione como mecanismo de coacción o apoyo político.

21 Se pueden consultar más detalles en: <https://www.airbnb.mx/covid19relief-guests>

22 Un actor social es un sujeto colectivo estructurado a partir de una conciencia de identidad propia, portador de valores, poseedor de un cierto número de recursos que le permiten actuar en el seno de una sociedad con vistas a defender los intereses de los miembros que lo componen y/o de los individuos que representa, para dar respuesta a las necesidades identificadas como prioritarias. También puede ser entendido como un grupo de intervención, tal que percibe a sus miembros como productores de su historia, para la transformación de su situación. O sea que el actor social actúa sobre el exterior, pero también sobre sí mismo. Se puede consultar más acerca del concepto de “actores sociales” en la obra de Alan Touraine titulada *Actores sociales y sistemas políticos en América Latina*, editorial PREALC, 1987.

23 Grupo Reforma. Desalojan a manifestantes en el Centro (internet), 2020. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=ZyPYIJoOEo8> (consultado el 02 de junio de 2020).

El primer impacto de esta pandemia recae en el número de decesos por contagio del COVID-19, no obstante, los meses siguientes de lo que ahora se conoce como “la nueva normalidad” serán cruciales para definir la estrategia que el gobierno debe implementar para hacer frente a los estragos que esta dejará, sobre todo a nivel económico. México tendrá que asumir el reto que está pandemia ha traído consigo. Desde la conciencia social de respetar las medidas de prevención para evitar la propagación del virus en los próximos meses, o mejor dicho, continuar acatando estas indicaciones, hasta el trabajo en materia de política social y políticas públicas en las que garantizar el acceso a atención e infraestructura médica de calidad así como la protección del empleo sean los ejes centrales para definirlos, en lo que eso ocurre, las redes solidarias impulsadas desde lo horizontal continuarán trabajando en apoyo de quienes más lo necesitan.

Referencias

- Aguilar, Javier, México: efectos del COVID-19 en el mercado de trabajo (internet), 04 de mayo de 2020, Disponible en: <https://www.iis.unam.mx/blog/mexico-efectos-del-covid-19-en-el-mercado-del-trabajo> (consultado el 16 de mayo de 2020)
- ADN40, Donan despensas a los más vulnerables por COVID-19 (internet), 01 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=WuFUPfqN784>
- Centro Mexicano para la Filantropía (Cemefi), Apoya a familias que perdieron su ingreso por el Covid-19, a través de FondoDespensaMx (internet), 2020. Disponible en: <https://www.cemefi.org/redes/?p=1624> (consultado el 16 de mayo de 2020).
- Coreano Vlogs, Dando despensas a vendedores de la calle (internet), 2020, Disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=Ith22N_gW-0 (consultado el 20 de mayo de 2020).
- Gobierno del estado de Jalisco, Convocatoria del Programa de Apoyo para OSC en la Modalidad Contingente (internet), 2020. Disponible en <https://gobjal.mx/ApoyoContingenciaOSC> (consultado el 18 de mayo de 2020).
- Grupo Reforma, Desalojan a manifestantes en el Centro (internet), 2020. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=ZyPYIJoOEo8> (consultado el 02 de junio de 2020).
- Herald de México, ¡Están bien bonitos! Por contingencia la CDMX pone en circulación “nuevos billetes” (internet), 15 de abril de 2020. Disponible en: <https://heraldodemexico.com.mx/cdmx/contingencia-covid-19-coronavirus-nuevos-billetes-cdmx-mercomuna-canasta-basica-ayuda-economica-mercados-locales/> (consultado el 30 de mayo de 2020).
- Organización Internacional del Trabajo (OIT), La COVID-19 y el mundo del trabajo (internet), 2020. Disponible en: <https://www.ilo.org/global/topics/coronavirus/lang--es/index.htm> (consulta 15 de mayo de 2020).
- Redacción ABC, Confirman primer caso de coronavirus en México. *ABC Noticias* (internet), 28 de febrero de 2020, Disponible en: <https://abcnoticias.mx/confirman-primero-caso-de-coronavirus-en-mexico/159473> (consultado el 01 de mayo de 2020).
- Romeh, Salí un día para que las familias no salieran un mes (internet), 2020, Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=RyR4jaLQgmg> (consultado el 15 de mayo de 2020).
- Secretaria de Trabajo y Fomento al Empleo (Styfe). Tramita el Seguro de Desempleo en línea (internet), 2020, Disponible en: https://trabajo.cdmx.gob.mx/programa_sociales_y_servicios/seguro-de-desempleo
- Secretaría de Trabajo y Previsión Social (STPS), Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (internet), 2020. Disponible en: <http://www.stps.gob.mx/gobmx/estadisticas/pdf/perfiles/perfil%20nacional.pdf> (consultado el 01 de junio de 2020).

-
- Tecnológico de Monterrey, Grupo de jóvenes crea un grupo altruista para ayudar a todos aquellos necesitados económicamente por culpa de la contingencia sanitaria (internet), 07 de mayo de 2020. Disponible en: <https://tec.mx/es/noticias/ciudad-obregon/institucion/jovenes-de-cajeme-unidos-para-ayudar-la-comunidad-ante-covid-19> (consultado el 20 de mayo de 2020).
 - Touraine, Alan, *Actores sociales y sistemas políticos en América Latina*, PREALC, 1987.
 - World Health Organization, Strategic preparedness and response plan for the new coronavirus (internet), 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/strategic-preparedness-and-response-plan-for-the-new-coronavirus> (consultado el 13 de mayo de 2020)

2. ¿Cuál es el camino después de la pandemia por COVID-19?

Ana María García Ramírez¹

Pedro Martínez Martínez²

Introducción

La pandemia no tiene fecha de término. En México, dejar el confinamiento, regresar a las actividades de manera gradual, no significa que ya no hay posibilidad de contagio, es importante no mandar mensajes erróneos o confusos a la sociedad, a esta población que en promedio ha cursado hasta tercer año de secundaria. Concluir la cuarentena es un reto social, cultural, económico y político, requiere de la participación responsable de todos los ciudadanos, se necesita compromiso social y voluntad política de todos los tomadores de decisiones. El presente artículo es una reflexión y una alternativa ante las dificultades que enfrenta el país después del confinamiento, el primer apartado refiere a la importancia de salvaguardar la salud y la vida de los mexicanos; en la segunda parte se describen algunas alternativas para el regreso a clases; en el punto tres, se plantea la importancia de la economía solidaria a partir del impulso a las cooperativas para paliar la crisis de desempleo; y finalmente una reflexión a manera de conclusión.

1. Salvaguardar la salud y la vida de los mexicanos

Regresar a las actividades después de la cuarentena, no es una decisión ligera ni fácil, los riesgos de contagio y propagación del COVID-19, de acuerdo con la Organización Mundial de la salud (OMS), estarán una larga temporada³, en este sentido los riesgos de salud pública al concluir el confinamiento social antes de que se desacelere la velocidad de propagación del coronavirus, el contagio estará exponencialmente latente, por otra parte existe la preocupación no menor de que al mantener y alargar la cuarentena, los desafíos económicos que representa para la ya debilitada economía se irán incrementando día a día, con tal panorama los retos para México ante la salida gradual del confinamiento por la contingencia de COVID-19, demandan ser atendidos en su justa dimensión, la decisión no es unipersonal, es importante el involucramiento responsable de los diferentes actores políticos en coordinación con la comunidad

1 Doctora en ciencias de la educación. Coordinadora del Grupo de investigación y Cuerpo Académico de Gestión Planeación y Desarrollo Local (GEPLADEL). Profesora -investigadora de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Azcapotzalco, adscrita al Departamento de Administración. Correo electrónico: amgr@azc.uam.mx

2 Profesor - investigador de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Azcapotzalco, adscrito al Departamento de Administración.

3 Organización Mundial de la Salud (OMS) 2020. “El director de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, pidió al mundo que siga en alerta por la pandemia de COVID-19 pese a la reducción de casos en algunos países de Europa, el coronavirus nos acompañará por largo tiempo”

académica, científica y de salud, en tanto que afecta a todas las esferas sociales.

Redinamizar la vida productiva del país es indispensable ante el incremento desmesurado de la pobreza y de la pobreza extrema, por lo que las medidas de salida de la cuarentena han de ser implementadas primero, para la protección de la salud y la vida, en este sentido las medidas de prevención requieren obligatoriedad, difusión intensa, adecuada y en contexto, considerando todos los estratos sociales, niveles educativos, contextos laborales, comunidades y municipios.

A partir del miércoles 13 de mayo de 2020, según cifras oficiales, “México alcanzó el número más alto en un periodo de 24 horas de casos confirmados de COVID-19 con 40,186 casos infectados acumulados; 9,378 casos confirmados activos y 4,220 decesos;”⁴. Lo que significa que hasta el momento 10.5% de las personas infectadas no logran ganar la batalla. A partir de esta fecha el número de casos confirmados y defunciones se duplicó cada día, por lo que no se sabe cuándo se alcanzará el punto de inflexión y caída de la curva de contagio, panorama poco alentador para presentar el plan gradual de salida o el regreso a la “**nueva normalidad**”,⁵ con el regreso gradual a las actividades en los llamados “municipios de la esperanza”⁶.

Sin embargo, con el país en semáforo rojo por el incremento de contagios, la esperanza se disipa, la

preocupación crece, y el reto que enfrenta el gobierno federal es una apuesta arriesgada, cuando en pleno pico de contagio se anunció la primera etapa para el regreso parcial a las actividades, en **324 municipios pertenecientes a los 32 estados** que conforman la República Mexicana,⁷ considerando que de estos municipios, el “84% tienen rangos de pobreza superiores al 60%, más de 90% tienen una población menor a los 15 mil habitantes, en 57% la mitad de la población tiene baja o muy baja accesibilidad a carretera pavimentada y 41% son indígenas”⁸. Tener en cuenta estas características es prioritario por la rapidez de la propagación, porque en estos municipios no se han realizado pruebas para detectar covid-19, y por la dificultad que significa para estas comunidades el acceso a los servicios de salud.

Pese a la presentación del Plan estratégico para el regreso a la “nueva normalidad” el presidente Andrés Manuel López Obrador, ha declarado que cada gobernador, puede tomar la decisión de concluir o no el confinamiento de acuerdo con las condiciones contingenciales de cada estado.

La estrategia para el regreso está planteada y, ya inició, la decisión de los gobernadores por mantener el confinamiento no es eterna, y si como se ha mencionado, “el coronavirus llegó para quedarse una larga temporada”, son imperantes las acciones de gobierno en sus tres órdenes para salvaguardar la salud y la vida de los mexicanos y robustecer el ya debilitado sistema de salud y la infraestructura hospitalaria.

3 Organización Mundial de la Salud (OMS) 2020. “El director de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, pidió al mundo que siga en alerta por la pandemia de COVID-19 pese a la reducción de casos en algunos países de Europa, el coronavirus nos acompañará por largo tiempo”

4 Hugo López Gatell, Subsecretaría de salud, Conferencia por COVID-19, México, 13 de Mayo 2020

5 Secretaría de Economía, Plan estratégico para regresar a la nueva normalidad, México, 2020. El gobierno de México presentó el plan de reapertura de las actividades sociales, escolares y económicas, denominado ‘Nueva Normalidad’, que servirá para “propiciar una reapertura gradual ordenada y cauta para que sea segura y duradera” y en esta estrategia se mencionaron los ‘Municipios de la Esperanza’.

6 Hugo López Gatell, Subsecretaría de Salud, México, 2020. Se refiere a aquellos municipios sin contagios en los últimos 28 días y con poca movilidad hacia municipios con casos confirmados

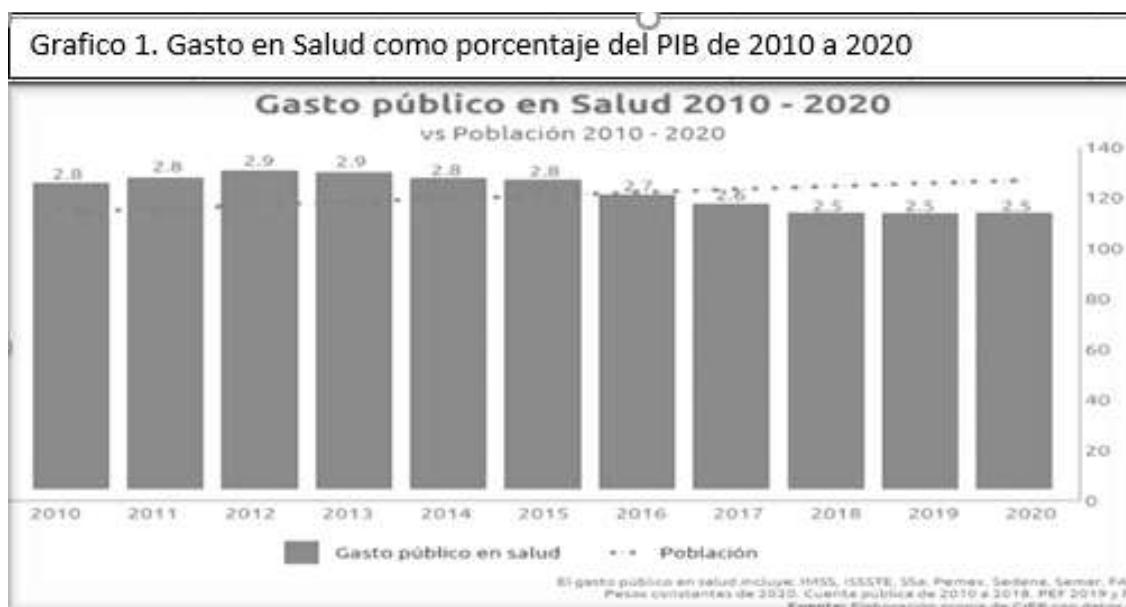
7 Secretaría de Economía, Plan Estratégico para regresar a la nueva normalidad. México, 13 de mayo de 2020. “Plan estratégico para regresar a la nueva normalidad, México, 2020. **En estas regiones se aplicará la** primera etapa de la reactivación que consiste en el regreso de las actividades laborales y escolares, al igual que la reapertura de los espacios públicos y se levantarán las restricciones de movilidad para personas vulnerables, en la etapa 2 | Del 18 de mayo al 31 de mayo | Preparación para la reapertura, construcción, minería y fabricación de equipo de transporte serán consideradas como actividades esenciales y en la etapa 3 | 1° de junio sistema de semáforo por regiones para la reapertura de actividades sociales, educativas y económicas”

8 CONEVAL, Visor geoespacial de la pobreza y la covid-19 en los municipios de México. México, 02 de junio de 2020

1.1 El reforzamiento a los sistemas de salud,

La crisis pandémica del 2020, se presenta en México con un sistema de salud descuidado y desmantelado por décadas⁹, que arrastra ya importantes lastres, con una creciente población que demanda los servicios del sector, y con decisiones políticas poco oportunas, como la férrea decisión de ahorro que continuó con el constante ajuste a la baja de sexenios anteriores en la asignación presupuestal.

Sin duda la salvaguarda de la salud pública es otra de las grandes deudas del Estado, que hoy enfrenta una pandemia con una población mayoritariamente desnutrida, con problemas de salud crónicos, y con un presupuesto raquítico. En la siguiente gráfica 1, se observa el presupuesto asignado a las instituciones públicas sector salud, como porcentaje del Producto Interno Bruto (PIB)



Fuente: Judith Senyancen Méndez Méndez. 2020

El presupuesto asignado al sector salud, ha impactado en el número de plazas de personal médico, ahorro en la compra de material de curación y equipo médico, sumado a los tropiezos del instituto de salud para el bienestar INSABI que, a partir del primero de enero del 2020 sustituyó al seguro popular y enfrentó el desabasto en medicamentos para el cáncer y VIH sida¹⁰, los problemas en el equipo e insumos para

diálisis y hemodiálisis, vulnerando aún más la vida de los no pocos pacientes en esta situación, aunado a las protestas generalizadas del personal de salud, por el importante recorte presupuestal en el sector y un incremento de la población en estado de vulnerabilidad para enfrentar las consecuencias del contagio, como se ha estimado en la encuesta nacional de salud.

9 “Desde Miguel de la Madrid Hurtado, en 1982, los hospitales públicos, tanto los destinados a la atención de trabajadores amparados en la seguridad social del apartado “A” como del “B”, y los de la Secretaría Salud, enfocados a atender a la población en general, comenzaron un gradual declive tanto en su infraestructura, equipamiento y personal especializado, El déficit no solo de camas sino de medicamentos, médicos y enfermeras tornó la atención médica en México en una quimera constitucional de morales consecuencias. Desde el arribo al poder de Vicente Fox en el 2000, los panistas encontraron en la subrogación de servicios un negocio rentable a costillas de la salud de los mexicanos

10 Antonio Pascual. 2020. El presidente de **Anafarmex**, El segundo semestre del 2019 presentó **desabasto de medicamentos** en los institutos de salud, pues la nueva administración cambió el esquema de compra de los insumos de salud; los casos más sonados fueron tratamientos antirretrovirales para tratar el VIH, y el metotrexato, tratamiento contra el cáncer

“La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), la Secretaría de Salud y el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), presentan un panorama de las condiciones de salud y nutricionales en México, en donde se menciona que 8.6 millones de personas, de 20 años y más, reportan haber recibido un diagnóstico médico de diabetes, tres de cuatro mexicanos presentan un problema de **sobre peso u obesidad**; 15 millones han sido diagnosticadas con **hipertensión**”.¹¹

La demanda por servicios de salud ya es un tema que no puede esperar ni ocultarse y la crisis pandémica sin duda muestra las consecuencias de la falta de atención en la infraestructura hospitalaria, recursos humanos y abastecimiento adecuado, dejando expuesto al escaso personal de salud, sin embargo, las medidas que en plena crisis sanitaria se toman para enfrentar la vulnerabilidad del sector salud no son precisamente aplaudidas, no se crean emergentemente suficientes plazas de trabajo, aunque el secretario de salud Jorge Alcocer, reconoce que en México hay un déficit de 200 mil médicos¹², la respuesta a esta realidad fue contratar servicios de médicos cubanos, la razón no es atender coronavirus, sino de acuerdo a la declaración del presidente de la República, es ¿escuchar sus recomendaciones sobre políticas públicas en la pandemia?. Al respecto hay una gran opacidad, no se conoce, del total de médicos que llegaron al país, en dónde están, en qué apoyan, ni se ha difundido recomendación alguna al respecto del manejo de la pandemia.

Quedó demostrado que el sistema de salud no admite recortes presupuestales, por que el costo es

más grande que el ahorro, considerando que en “México se gradúan alrededor de 18 mil 500 personas de la Licenciatura de medicina. La mayoría de ellos serán médicos generales, ya que, en todo el país, **sólo se ofertan siete mil 819 plazas para realizar una especialidad** y la única forma de hacerlo es a través del Examen Nacional de Aspirantes para Residencias Médicas (ENARM), el cual presentan, al año, alrededor de 49 mil personas”.¹³ No hacen falta médicos, se requiere fortalecer y propiciar la investigación médica, invertir en más puestos de trabajo para el sector salud, ampliar la infraestructura hospitalaria, y atender con suficiencia medicamentos, equipo e insumos, no sólo por la pandemia del 2020, sino por el incremento porcentual de la población y los problemas de salud que demandan atención antes de la pandemia y derivados de esta.

México necesita un programa especial y prioritario para prevenir la propagación del virus no sólo en los ancianos, también en los menores, este sector de la población que a nivel mundial se difundió que no presentan síntomas graves, sin embargo, ya hay niños infectados, hospitalizados, y con síntomas diferentes a los de los adultos, pero que llegan a vulnerar la vida. México necesita de centros hospitalarios específicos para los niños considerando lo que ya sucede en otros países¹⁴. Al respecto es importante adelantarse a las posibilidades de propagación en los menores, tomando las acciones y decisiones de prevención, para lo cual es necesaria una decidida coordinación intergubernamental e interinstitucional. No solo en términos de infraestructura hospitalaria, sino medidas obligatorias de protección para el regreso a clases.

11 Encuesta Nacional de Salud ENSATU, 2018

12 Alcocer explicó que del déficit de 200 mil médicos que hay en México, se estima que 123 mil sean médicos generales y 77 mil especialistas. Lamentó que hasta ahora de las 40 mil solicitudes anuales para desarrollar especialidades en las instituciones, sólo un 20 por ciento logra acceder a la matrícula, lo que desalienta los esfuerzos por avanzar en la especialización

13 Datos de 2018

14 Andrew Cuomo, Nueva York 2 de Mayo, 2020. “It is being investigated whether the cases contradict the idea that children have a lower risk of contracting the coronavirus and what other hospitals should consider. Pediatric multisystemic inflammatory syndrome does not show the characteristics of the coronavirus in children who have been diagnosed. Although they have symptoms similar to Kawasaki disease, the fact that cases have been presented simultaneously, this condition may be related to the coronavirus

2. El regreso a clases y la coordinación interinstitucional para la implementación de medidas de prevención y distanciamiento social

La necesaria participación de todos los actores del sistema educativo para realizar las actividades académicas y la coordinación intergubernamental para implementar políticas de protección a los niños. Sin duda los más afectados por la crisis pandémica, de ahí la importancia de implementar programas de atención a la vulnerabilidad infantil, sobre todo en los casos de orfandad.

Para el regreso a clases, en todas las modalidades se puede retomar algunas buenas prácticas para mantener las medidas de protección, evitando que los alumnos estén en hacinamiento, una alternativa entre otras es: la disminución de cursos, escalonar los horarios de clase, escalonar los días de clase manteniendo como complemento las posibilidades de enseñanza aprendizaje de manera remota o semipresencial, estas medidas ayudarán a la prevención de los estudiantes en todos los niveles y modalidades educativas.

El exponencial uso de la tecnología para las actividades académicas, llegó para quedarse, lo que se requiere es implementar políticas de infraestructura para que la red de internet llegue a todo los rincones del país, en tanto que el proceso de enseñanza aprendizaje en esta forma de educación remota emergente, es diferenciada, el aprovechamiento no puede ser el mismo en aquellas comunidades con escuelas multigrado en las que en el mejor de los casos solo se pueden enviar las tareas por WhatsApp, de aquellas zonas en las que existe cobertura abierta a la red y los estudiantes cuentan con los recursos tecnológicos para tomar clases a distancia, la vulnerabilidad en la educación también es un tema que requiere atención a la brevedad y de manera muy enérgica, sobre todo en las escuelas de educación básica.

En tanto que el aprovechamiento académico, pese a los esfuerzos docentes se ve impactado, las razones no solo son el acceso a la tecnología, sino también la imposibilidad de los menores de entender y autogestionar el confinamiento, parte de la formación de los escolapios está en la zona de aprendizaje próximo, para los niños no estar con sus pares ya es un problema que aún no entienden, la participación en las actividades académicas no es ni en el tiempo ni en el lugar que ellos identifican y resignifican como la escuela, la atención se ve disminuida por los distractores propios del contexto en cada familia.

El siguiente año escolar ha de empezar por un diagnóstico de los saberes adquiridos durante el confinamiento, y un rediseño curricular encaminado a fortalecer y/o a adquirir los saberes escolares sin sobrecargar a los menores, por lo que se podría con el apoyo de las universidades y centros de formación docente elaborar materiales didácticos lúdicos que permitan el aprendizaje, sobre todo en los infantes de educación básica, estos materiales deberán ser de distribución gratuita, dada la carga económica de las familias y el descomunal nivel de desempleo, al respecto también es importante hacer mención de programas específicos para aquellos niños que por razones económicas dejarán o ya dejaron de asistir a la escuela.

Las consecuencias de esta pandemia sin duda incrementarán los indicadores de rezago educativo y como un efecto multiplicador en el tiempo, a los derechos sociales que de acuerdo al “**Sistema de Información de Derechos Sociales de CONEVAL** son educación, salud, alimentación, vivienda, seguridad social, el derecho al trabajo, al medio ambiente sano y a la no discriminación”.¹⁵ El descuido en salud y educación pegó de frente ante la emergencia sanitaria, y se ensanchan las brechas de desigualdad y exclusión, por ende la población demanda acciones inmediatas,

15 EL **Componente de brechas de desigualdad en grupos específicos de población que consta de 92 indicadores**, a nivel nacional, que hacen visibles las brechas existentes en el ejercicio de los derechos entre grupos de población históricamente en desventaja. En esta etapa inicial, el Sistema de Información de Derechos Sociales presenta cuatro grupos específicos: mujeres indígenas, población joven (12 a 29 años), población adulta mayor (65 años y más) y población con alguna discapacidad... Durante 2020, el CONEVAL trabajará en el desarrollo de indicadores para tres derechos sociales adicionales: trabajo, medio ambiente sano y no discriminación, así como en la construcción de indicadores de desigualdad enfocados a la población infantil. CONEVAL, Medición de la pobreza. Sistema de información de derechos sociales, México 2020; p 16

sustentables, en el entendido que la sociedad no sólo puede observarse como consumidora, también se requiere impulsar la productividad, y una posibilidad entre otras, es la economía social, si no se toman medidas adecuadas las consecuencias de la pandemia será el ensanchamiento de las brechas de desigualdad y, la exclusión.

Economía social y solidaria, cooperativismo para fortalecer el empleo

Los endémicos indicadores macro y microeconómicos de México antes de la llegada de la pandemia mostraban un panorama desalentador, y La pandemia llega en el

peor momento de la economía mexicana, sin generación de empleos, con problemas de inversión directa ante las decisiones en materia de política mercantil¹⁶, la pandemia se presenta en el momento más vulnerable de la vida económica de México, que antes del COVID-19, ya tenía una importante caída en la productividad y el empleo, adicionada con incremento de la inseguridad que genera un gasto de gobierno importante, en un proceso de recesión económica, la caída estrepitosa en los precios de petróleo.

Antes de la crisis sanitaria por covid-19, México ya se enfrentaba a la crisis económica más importante de las últimas décadas, signadas por un decrecimiento sostenido en el Producto Interno Bruto, como se observa en la siguiente grafica 2

Gráfico 2.
Producto Interno Bruto, trimestral a precios de mercado

Porcentaje
2020 1T

Denominación	2019				2020
	1T	2T	3T	4T	1T
Producto Interno Bruto, a precio de mercado	0.1	0.0	-0.5	-0.8	-2.2
Actividades Primarias	1.1	-1.0	2.1	-0.2	1.1
Actividades Secundarias	-1.6	-1.7	-1.5	-1.8	-3.5
Actividades Terciarias	0.8	0.7	-0.1	-0.3	-1.2

Notas y Llamadas:

Cifras preliminares. Debido al método de estimación las series pueden ser modificadas al incorporarse nueva información.

Fuente: INEGI, 2020

16 La IED registrada para el primer trimestre de 2020 provino de 1,803 sociedades con participación de capital extranjero, **556 contratos de fideicomiso y 10 personas morales extranjeras** y se integra de la siguiente manera: Por tipo de inversión (origen del financiamiento): a través de reinversión de utilidades, 76.1%; por nuevas inversiones, 22%; y, por cuentas entre compañías, 1.9%. Por sector: las manufacturas, 44.1%; servicios financieros y de seguros, 24.9%; comercio, 8.3%; generación de energía eléctrica, agua y gas, 5.1%; minería, 4.8% y construcción 4.4%. Los sectores restantes capturaron 8.4%. Por país de origen: Estados Unidos, 38.9%; España, 14.3%; Alemania, 9.4%; Canadá, 7.2%; Países Bajos 4.6%; y, otros países aportaron el 25.6% restante. <https://www.forbes.com.mx/economia-mexico-inversion-extranjera-directa-primero-trimestre/>

Y, con la paralización de las actividades productivas, los tropiezos financieros y la vulnerabilidad de las MiPymes durante el confinamiento, las afectaciones en aquellos sectores de la economía informal que en México ascendió en 2019 a “31.3 millones de personas”¹⁷ y después de éste “4 de cada 10 hogares tiene una persona que ha perdido su empleo por la crisis. En la primera quincena de abril, entre 5.2 y 8.1 millones de personas reportaron haber perdido su empleo, ser descansadas de manera obligatoria o no poder salir a buscar trabajo debido a la contingencia sanitaria”¹⁸. Según las estimaciones de la CEPAL en México se perderán por efecto de la crisis económica de 2019 y la pandemia más de un millón doscientos mil empleos¹⁹; y de acuerdo a cifras del INEGI, la tasa de desempleo del país se ubicó en 3.3% de la Población Económicamente Activa (PEA)²⁰ Las cifras de desocupación y precariedad laboral rebasan la capacidad del Estado, y la presión social no se hará esperar.

Los efectos de la pandemia no son menores, y se enfrentará una cruda y peligrosa realidad económica y social, en tanto que los índices de desempleo sigan incrementándose. En este sentido, la nueva normalidad obliga a tomar nuevas decisiones, a repensar si los grandes proyectos del gobierno federal²¹ son indispensables e inaplazables. Cuando se observa el incremento desmesurado de la pobreza, es imperante redinamizar la economía y apostarle a la economía solidaria, el desarrollo local a partir de la fundación de nuevas cooperativas, y organizaciones productivas de base social, la economía social y solidaria, implica la participación de todos los sectores

En México la vulnerabilidad laboral, no puede ser medida, a partir de encuestas de felicidad, si

bien existe la posibilidad sociológica de medir la satisfacción subjetiva, ésta está íntimamente ligada con la certeza material para el buen vivir, al respecto, podríamos retomar una cita de Franz J. Hinkelammert Henry y Mora Jiménez que a la letra dice:

Hay una anécdota de la revolución francesa que puede ilustrar este punto (que sea enteramente cierta o no es aquí secundario). La reina María Antonieta escuchaba desde su palacio los gritos de las masas enardecidas en las calles de París, por lo que preguntó a uno de sus mayordomos qué sucedía, y este respondió: Su Majestad, se han rebelado porque no tienen pan para comer. Y ella replicó: ¿no tienen pan?, ¿por qué entonces no comen pasteles? Era una pregunta cínica, y pagó con su vida. Pero si hubiera estado en Beijing, el mayordomo habría contestado: no tienen arroz para comer. Y en ciudad de México habría dicho: no tienen maíz. Y en Berlín: no tienen patatas²²

En términos de política económica, las decisiones cualquiera que estas sean, dejarán un descontento, se trata de que éste no sea generalizado ni desproporcionado, por lo que solo apostarle a los programas asistenciales, si bien son importantes en tiempos de crisis, no pueden ser un paliativo o un placebo ante el incremento de la pobreza y el desempleo, estos programas deben ser acompañados de proyectos sociales sustentables, una posibilidad para ello es el impulso a las cooperativas de producción, distribución y servicios, para ello se puede aprovechar el potencial endógeno de cada comunidad. Entendiendo por capital endógeno aquella riqueza de recursos agrícolas, potencial turístico, gastronomía entre otros, recursos

17 Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), México 2019

18 Universidad Iberoamericana UIA, Oxfam y el CEEY, de acuerdo con la encuesta realizada por el Instituto de Investigaciones para el Desarrollo con Equidad de la Universidad Iberoamericana (EQUIDE). México, 6 y 14 de abril, 2020, p 9

19 Para la Cepal, la recuperación económica y la pérdida de empleos consecuencia del Coronavirus será “lenta y difícil”, y en ese escenario México se ubica como uno de los países en Latinoamérica con uno de los futuros más oscuros, pues calcula que el 49% de los puestos está en riesgo tras las medidas de confinamiento y freno parcial de la economía. De acuerdo con el último estudio de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal), los sectores más afectados están siendo los del comercio, reparación de vehículos, industrias manufactureras, actividades de alojamiento y servicios de comida

20 INEGI, 2020

21 La estrategia del Presidente está enfocada en ocho grandes proyectos, como lo son la construcción de dos pistas aéreas en Santa Lucía, Estado de México; dos trenes, uno en el Istmo de Tehuantepec y otro en la Península de Yucatán; la construcción de una refinería en Dos Bocas, Tabasco. Presidencia de la República, México, 2019

22 Hinkelammert en una economía para la vida, Bolivia, 2016

que pueden ser utilizados por organizaciones comunitarias, a partir de la conformación de cooperativas, con el fin de incentivar el desarrollo local.

Sin embargo, para realizar tal tarea, es importante la participación activa de los tres órdenes de gobierno, no se trata de generar discursos de felicidad en la pobreza más abyecta, sino de cambiar el discurso hacia la productividad, y el desarrollo social como un compromiso compartido.

Las microrregiones nacionales ofrecen una gran diversidad de proyectos productivos, que se han dejado de lado o ni siquiera se han explorado, de ahí la importancia de dar un giro a las políticas asistenciales, con el fin de propiciar el desarrollo local y comunitario, en el entendido de que regalar dinero, solo resuelve el problema de manera momentánea, pero la pobreza no solo permanece, sino que se incrementa y se vuelve transgeneracional. En este sentido es necesario generar posibilidades productivas y de desarrollo, las cooperativas ya sean productivas, de distribución y servicios, ofrecen la posibilidad de redinamizar el campo, a través de un mapeo de la riqueza endógena, con proyectos productivos de base social y con el apoyo gubernamental en sus tres órdenes. Es decir impulsar una “economía para la vida que permita satisfacer, realizar y potenciar las necesidades de todos los seres humanos. “Se trata de rescatar el sentido originario de la economía como actividad destinada a garantizar la base material de la vida personal, social, y las necesidades básicas, (comer, beber, tener salud, habitar, y otros servicios, ese es el campo de la economía”²³

La precarización del trabajo, el incremento del desempleo, crisis económica, son elementos estructurales, que no se resuelven a voluntad ni en el mediano plazo. El cooperativismo como forma de organización comunitaria para el desarrollo y bien común, es una posibilidad entre otras de disminuir los efectos económicos de la crisis, las palabras de Coraggio, parecen tener mayor vigencia en tiempos de la crisis pandémica del 2020

“el alcance de la economía social no puede ser solo para los pobres, sino que debe ser una propuesta para todos los ciudadanos que asegure la inclusión de los pobres, de los excluidos. No se trata de hacer que “aguanten” hasta que se reactiven la economía y el empleo, porque no se van a reactivar al punto de reintegrar a los hoy excluidos –al menos no en varias décadas– y, mientras tanto, las pérdidas de vidas humanas, biológicas sociales e intelectuales, serán irreversibles. Se trata de activar ya las capacidades de todos los ciudadanos excluidos del trabajo, y propiciar el desarrollo de lazos sociales vinculados a la satisfacción de una amplia variedad de necesidades materiales, sociales y de la recuperación de los derechos de todos”. José Luis Coraggio, 2011

El programa de cooperativas tiene larga data en México y el mundo, “La Asamblea General de las Naciones Unidas proclamó el 2012 como el Año Internacional de las Cooperativas y resaltó la contribución de las cooperativas al desarrollo económico y social, y su impacto en la reducción de la pobreza, la creación de empleos y la integración social”.²⁴ Para el impulso de las organizaciones cooperativas en México, ya se cuenta con una base sólida, siempre perfectible, retomando el diagnóstico de las problemáticas de las cooperativas que se realizó en 2013 por el INAES, en la cual se plantearon algunas de las problemáticas para su registro, organización y operatividad, en donde la mayor queja está en las cargas fiscales, problema que se puede resolver con voluntad política.

En medio de las secuelas sociales y económicas por la crisis sanitaria del 2020, es importante apostarle al funcionamiento de la economía solidaria, que aunado al apoyo de las micro y medianas empresas se puede salir en menor tiempo de la debacle económica, considerando que las micro y medianas empresas coadyuvan a la carga del Estado generando más del 70% de la empleabilidad. En este sentido la apuesta por las cooperativas podría coadyuvar a la carga del Estado en la generación de empleo. Fortaleciendo las

23 Boff, Leonardo (2010), Economía: tres usos, recuperado, citado por Hinkelammert en una economía para la vida, Bolivia, 2016

24 ONU, año internacional de las cooperativa, 2012

que ya existen a partir de aligeramiento de la carga contributiva y disminuir los procesos burocráticos para impulsar nuevas cooperativas con el apoyo gubernamental. En México se tienen experiencias exitosas de este sector, por lo que es importante retomar las buenas prácticas y atender a las problemáticas planteadas en el diagnóstico de economía social del INAES para el funcionamiento de las mismas, lo que resultaría en un beneficio social para el buen vivir de las comunidades y los municipios.

Si bien en México, se ha retomado el fomento a las cooperativas como parte de la política social en los diferentes sexenios, el resultado ha sido una serie

de reglamentos y reformas a los mismos que no se han traducido en el fomento de emprendedurismo social, no se trata de más reglamentos, sino de financiar y apoyar el cooperativismo como posibilidad de desarrollo sustentable. Pese a tanta reglamentación existen cooperativas exitosas en varios estados de la república, cómo los de las alcaldías de; Xochimilco, Tlalpan, Álvaro Obregón, y Tláhuac, que si bien su tamaño no es muy grande, si son autosustentables y han generado empleos por varios años; De acuerdo a Raúl Olmedo, los cinco estados con mayor número de cooperativas se describen en la siguiente tabla 1:

Tabla 1.
Los cinco estados de México con mayor número de cooperativas.

No.	Estado	No. de cooperativas	Porcentaje (%)
1	Estado de México	1319	10.10
2	Jalisco	1092	8.40
3	Nuevo León	941	7.20
4	Baja California	797	6.10
5	Guerrero	964	5.90
Total		12,506	37.80

Fuente: Raúl Olmedo (2017), cita de Medina & Flores (2015, p.85)

Sin embargo, la información sobre la cantidad de empleos que generan y su aportación al Producto interno bruto es escasa. Otra posibilidad para la generación de proyectos productivos se podría retomar del “Programa de Opciones Productivas que comen-

zó a operar en el año 2002 bajo el nombre Oportunidades Productivas Agencias de Desarrollo Rural (2003-2013)”²⁵; de éste programa podría retomarse y eficientarse, el programa de seguridad alimentaria, que funcionó solo en algunos lugares, a través de la

25 SEDESOL. Diagnóstico del Programa al fomento de la economía social, dentro del cual se encuentra el subprograma de Agencias de Desarrollo Local (2003-2013): Apoyo para impulsar procesos de integración y proyectos con un enfoque de desarrollo económico regional, que beneficie a la población objetivo a través de organizaciones de la sociedad civil conformadas como Agencias de Desarrollo Local. SEDESOL, 2015, México

implementación y asesoría técnica en la elaboración de huertos de traspatio, sistema de ahorro y financiamiento, gallineros, recopilación de agua, entre otros, proyectos que sin duda tenían una gran viabilidad, sin embargo la voracidad siempre atenta, concesionó las agencias de desarrollo rural entre cuates, y las asociaciones dejaron de conformarse por falta de financiamiento y capacitación, dado que los recursos para tal fin estaba destinado a los amigos, este programa puede enriquecerse no sólo con la capacitación técnica, adecuada y en contexto, sino adicionarse con capacitación para el almacenamiento, distribución y comercialización de los productos, impulsando el emprendedurismo comunitario.

El emprendedurismo local es sin lugar a dudas una alternativa para paliar la crisis económica después de la pandemia, permitiendo la inclusión y el desarrollo sustentable de las comunidades y brinda la posibilidad de reducir la brecha entre activos materiales y simbólicos, lo que origina identidad y mayor cohesión social.

El apoyo al emprendedurismo también incluye a las micro y pequeñas empresas, a las cuales es necesario reconocerles la importancia que tienen en la generación de empleos, se estima que en México las microempresas (de 1 a 10 empleados), representan el 95.4% del total de las empresas del país, las pequeñas empresas representan 3.6% las medianas el 0.9%, la contribución al PIB es de 52% y generan el 72% de los empleos formales²⁶.

Las micro y pequeñas empresas son las más afectadas después del confinamiento, de ahí la importancia de su rehabilitación y considerando que aportan el 50% de la base económica en términos de productividad, son una fuente importante en la generación de empleo, por lo que es imperante el apoyo del gobierno en sus tres órdenes para recomponer la estructura productiva del país tras los desastres económicos de la pandemia por COVID-19.

Reflexiones finales

Los programas federales para el regreso a la nueva normalidad requieren de largueza de miradas, atender el presente inmediato para no sumir al país en una crisis de corto y mediano plazo, con secuelas sociales, económicas, políticas, educativas, culturales que costará décadas superar.

Las consecuencias de la crisis y el desempleo, el incremento de la pobreza y la pobreza extrema puede tener consecuencias peligrosas, nadie en su sano juicio desea un movimiento social, pero cuando se deterioran las condiciones de trabajo y de vida, las brechas entre activos materiales y simbólicos se ensanchan, se incrementa la masa de antisujetos, las capacidades del Estado se ven rebasadas y el peligro de revuelta social es casi inminente.

La falta de oportunidades laborales, y la necesidad de millones de personas de llevar sustento a la familia, provocan desesperación, y esta es mala consejera, hay que considerar que las organizaciones criminales han invertido en ganar adeptos, pues durante el confinamiento se publicaron las “bondades” de las organizaciones criminales regalando despensas a los sectores más vulnerables de la población y por ende los más afectados por la crisis sanitaria, estos mensajes son erróneos y peligrosos, dejan claro que los vacíos en el poder y en la política no existen, los espacios son ocupados al menor descuido y la participación de los cárteles durante la crisis sanitaria podrían incentivar la inclusión de los jóvenes en redes delincuenciales.

El desalentador panorama social y económico del país necesita acciones de gobierno encaminadas a mejorar las condiciones de vida de un gran sector de la población que pasa a engrosar las filas de la pobreza y la pobreza extrema, la narrativa de los mensajes no admite error, la propuesta es dinamizar la economía entre todos, y la apuesta está en la economía social, el impul-

26 INEGI. Encuesta Nacional sobre Productividad y Competitividad de las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas (ENAPROCE 2018).

so a las cooperativas en todas sus modalidades aprovechando los recursos endógenos de cada localidad, en el fortalecimiento a las pequeñas y medianas empresas, como instancias generadoras de empleo.

Retomar la propuesta del programa de seguridad alimentaria, para hacerlo eficiente, con la reglamentación y seguimiento en la operatividad de las agencias de desarrollo rural, no solo para la producción autárquica, sino con capacitación técnica para la producción, distribución, almacenamiento y comercialización.

Los apoyos federales orientados hacia el desarrollo con medidas y programas efectivos de política pública para el financiamiento de proyectos productivos para el desarrollo local y comunitario, en el entendido que la economía social ayuda de manera importante a aligerar la carga del Estado en la generación de empleo, y con ello el incremento del consumo y la productividad.

En materia educativa y de salud, la coordinación interinstitucional e intergubernamental, para salvaguardar la salud y la vida de los trabajadores y estudiantes, las medidas preventivas han de ser enérgicas y obligatorias. Preservar la salud también obliga a atender en primera instancia las condiciones para el regreso a la escuela, sobre todo en aquellas comunidades en donde no se cuenta con la infraestructura necesaria para lograr el distanciamiento social, no tienen suficientes recursos para la elemental prevención, (agua, artículos desinfectantes), el regreso a clases en estas comunidades ha de ser cuidado y apoyado. Y el reforzamiento del sector salud, a partir de la generación de nuevos puestos de trabajo, incentivar y apoyar la investigación científica, atender y fortalecer la infraestructura hospitalaria.

El regreso a las actividades nos enfrenta a todos a una nueva realidad, con responsabilidad compartida, en donde la mayor atención a de estar enfocada a los grupos vulnerables, que en materia educativa son los niños, que no sólo se han visto en medio de una circunstancia de salud que no dimensionan, sino han sido separados de su entorno escolar, han tenido que pasar de un entorno escolar a uno remoto, con las vicisitudes que representa en horarios de clase, la no convivencia con sus pares, los distractores familiares,

la carencia en el acceso a las tecnologías, y en algunos casos la orfandad.

En este sentido es prioritario un programa de diseño de materiales lúdicos para el aprendizaje, de distribución gratuita y con el apoyo de las universidades e instituciones formadoras de docentes.

Referencias

- Aranda Orozco, G., & Ponce de León, A. (2010). Economía Social: una propuesta para el campo mexicano. *Estudios Agrarios*, p. 17-22
- Balbini, B. 'El capital social y desarrollo. aplicación de indicadores de capital social al ámbito turístico', *APORTES y Transferencias*, pp. 186–190. 2008, Disponible en: <http://eco.mdp.edu.ar/cendocu/>
- Franz J. Hinkelammert Henry y Mora Jiménez. Economía para la vida, prelude a una segunda crítica de la economía política, Bolivia, 2016. Disponible en: <https://www.lahaine.org/bolivia2019/fortalec-ciudadano/libros/hinkelammert.pdf>
- Heyning, K. (1982). Principales enfoques sobre la economía campesina. *Revista de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe*, 1(16), 115-142. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/22026>
- Franz J. Hinkelammert, F., & Mora Jiménez, H. (2013). *Hacia una economía para la vida*. Morelia: EUNA-Universidad Michoacana
- José Luis Coraggio, Economía social y solidaria. El trabajo antes que el capital. Ediciones Abya-Yala Quito-Ecuador, Flacso, Quito Ecuador, 2011, p. 23-36
- Graciela Turier, La crisis por Covid-19, afectará a 8 millones de personas de trabajadores, *Expansión*, 2020, México, disponible en: <https://expansion.mx/economia/2020/05/07/>

desempleo-por-covid19-alcanza-hasta-8-millones-mexicanos

- INACOOOP (20 de noviembre de 2017). Preguntas cooperativas. Instituto Nacional del Cooperativismo: Fondo para el Desarrollo. Disponible en: http://m.inacooop.org.uy/formacion/preguntas-cooperativas/faqcbm_140176/10/
- Instituto Nacional de la economía social INAES. Diagnóstico nacional de la economía social, México, 2013, p. 19
- INAES (2013). *Diagnóstico Nacional de la Economía Social. México*. Instituto Nacional de la Economía Social. Disponible en: http://www.inaes.gob.mx/doctos/pdf/transparencia/DiagnosticoPFES/FORO_6_DIAGNOSTICO_INAES.pdf
- Izquierdo Muciño, M. E. (2009). Problemas de las empresas cooperativas en México que atentan contra su naturaleza especial. *Boletín de la Asociación Internacional de Derecho Cooperativo*, (43), 93-123. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3074487>
- Raúl Olmedo. El cooperativismo en México, una alternativa en análisis. UNAM, México, 2017
- Judith Senyancen Méndez Méndez. Contracción del gasto per cápita en la salud, 2010-2020. Disponible en: <https://ciep.mx/la-contraccion-del-gasto-per-capita-en-salud-2010-2020/>
- José Arocena. El desarrollo local, un desafío contemporáneo, Taurus, Universidad Católica, Uruguay, 2002
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), Día Internacional de la Alfabetización, 8 de septiembre de 2019. Ciudad de México, Disponible en: <https://www.coneval.org.mx/SalaPrensa/Comunicadosprensa/Documents/2019>
- Comisión Económica para América Latina, (CEPAL), América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19: efectos económicos y sociales, Santiago de Chile 2020, disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45337-america-latina-caribe-la-pandemia-covid-19-efectos-economicos-sociales>
- Comisión Económica para América Latina (CEPAL), La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible en el nuevo contexto mundial y regional Escenarios y proyecciones en la presente crisis. Santiago de Chile 2020, Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45336/4/S2000208_es.pdf
- Forbes Staff. México recibe 10,334 mdd de Inversión Extranjera Directa en primer trimestre, Mayo de 2020, México. Disponible en: <https://www.forbes.com.mx/economia-mexico-inversion-extranjera-directa-primer-trimestre/>
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), Encuesta intercensal 2015, México, 2015, disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/intercensal/2015/>
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), *Población Urbana y Rural, Cuentame... Población*, México, 2019, disponible en: http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/rur_urb.aspx?tema=P
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), Encuesta Nacional sobre Productividad y Competitividad de las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas (ENAPROCE), México, 2015, disponible en: http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/Proyectos/encuestas/establecimientos/o%20tras/enaproce/default_t.aspx
- Juan Gerardo Domínguez Carrasco, Las Cooperativas “Polos de desarrollo regional en México”. Editorial Red Bioplaneta A.C., México, 2007.
- Ley General de Sociedades Cooperativas (LGSC), Artículo 2, México, 2009

- Ana Virginia Maldonado Alcuía. El papel social de las cooperativas, un estudio de caso. México, 2017
- Pablo Martínez García, El capital social en comunidades afrodescendientes para el turismo rural. Tesis de Maestría. (mimeo), Colegio de Posgraduados, Campus Córdoba, México, 2019.
- Rubén J. Cuñat Giménez, El Desarrollo local de las Cooperativas de Trabajo Asociado en un Entorno Global, en Contribuciones a la Economía” es una revista ISSN 16968360,

México 2006, disponible en: <http://www.eumed.net/ce/2006/rjcg.htm>

- Secretaría de desarrollo Social, SEDESOL. Diagnóstico del Programa al fomento de la economía social, dentro del cual se encuentra el subprograma de Agencias de Desarrollo Local (2003-2013): SEDESOL, 2015, México disponible en: https://www.coneval.org.mx/Informes/Evaluacion/Diagnostico/Diagnostico_2015/SEDESOL_S017.pd

3. Uso del tiempo y cohesión social durante la contingencia debida al SARS-COV-2: una perspectiva optimista del legado de un virus

Augusto J. Montiel Castro¹

Introducción: el origen de una pandemia

Durante el mes de diciembre de 2019, el mundo recibió la noticia de la aparición de una nueva enfermedad de origen viral: el COVID-19, que acabaría por impactar los sistemas económicos, afectar profundamente nuestra conducta social y causar 458,676 decesos, a la fecha², a nivel mundial. Desde su primera identificación en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China, a finales del 2019, el virus causante del COVID-19, un *Betacoronavirus* denominado SARS-CoV-2, ha sido registrado ya en 188 países de cuatro continentes de la tierra, con excepción de la Antártida. Anteriormente, otro coronavirus con un origen similar, el SARS-CoV, había causado la primera pandemia del milenio cuando, probablemente debido al aumento en la ingestión de proteína animal, tradicionalmente extraída de animales exóticos por la población China, encontrara una vía de transmisión desde las civetas (*Paradoxorus sp.*) hasta los seres humanos (Cheng et al. 2007). Si bien se han identificado diferencias genéticas entre el SARS-CoV-2, el SARS-CoV y el MERS-CoV (el coronavirus del Síndrome Respiratorio

del Medio Oriente), el origen epidemiológico del SARS-CoV-2 parece similar (Wu et al. 2020). Su análisis molecular sugiere que tanto murciélagos de herradura (*Rhinolophus sp.*) como alguna especie de pangolines (*Manis sp.*) pueden haber sido hospederos de este virus antes de que se alojara en humanos (Tang et al. 2020). De hecho, el rol intermediario de estas especies no parece tan sorprendente si recordamos que desde hace años era ya reconocido que los murciélagos actúan como reservorio de muchos coronavirus encontrados en humanos (Li et al. 2005), y que, desgraciadamente, el pangolín es aún considerado el mamífero más traficado del mundo (Aisher 2016). En efecto, podríamos coincidir con nuestra comprensión de la pandemia del SARS-CoV-2 como una exitosa invasión biológica facilitada por la alteración de los ecosistemas, la explotación de la fauna y los recursos naturales, promovida por una altísima interconectividad (sin precedentes históricos), entre poblaciones humanas, y con efectos en términos de aumento del riesgo de emergencia, transmisión y propagación de nuevos patógenos (Nuñez et al. 2020).

1 Doctor en ecología del comportamiento y psicología evolutiva por la Universidad de Liverpool, Reino Unido. Profesor - investigador de tiempo completo en el Departamento de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Lerma. Correo electrónico: a.montiel@correo.ler.uam.mx.

2 Total, acumulado a nivel mundial al momento del envío de este capítulo a revisión; Johns Hopkins Coronavirus Resource Center: <http://www.coronavirus.jhu.edu>

A sabiendas de que no podemos cubrir todas las posibles afectaciones presentes y futuras debidas a la actual pandemia, a continuación, revisamos algunos de los efectos negativos de la emergencia del SARS-CoV-2, recapacitando acerca de la diversidad y magnitud de la afectación que el COVID-19 ha tenido en términos de crisis económica, salud mental y estrés, en México y el mundo. Posteriormente, desde una perspectiva interdisciplinaria, biomédica y comparativa³, nuestra revisión presenta argumentos que sugieren aumentar la cohesión social e invertir nuestro tiempo en el reforzamiento de los vínculos interindividuales para obtener algunos de los múltiples beneficios de la sociabilidad como un legado positivo de la actual contingencia por SARS-CoV-2. Finalmente, la última sección de este trabajo presenta datos de acceso público del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) sugiriendo que, para transformar la desventura en oportunidad, la población mexicana debería de reconocer que un uso adecuado del tiempo, enfocado en el reforzamiento de los vínculos sociales más cercanos, debe ser una estrategia crucial para incrementar el bienestar y la salud. Desde nuestro punto de vista, esta estrategia proporcionaría beneficios inmediatos, a mediano y a largo plazo, que en última instancia podrían orientar y promover el desarrollo de la sociedad mexicana, particularmente en el contexto del futuro posterior a la actual pandemia.

Crisis económica, salud mental y estrés

Desafortunadamente, aquellos factores socioeconómicos que permitieran el salto de un virus alojado en un animal no-humano a la especie humana pueden ser ahora responsables de los devastadores efectos multidimensionales de esta pandemia. Como en otros países del mundo, es altamente probable que los sectores más afectados por la pandemia en México sean aquellos que desarrollan sus vidas en localidades con una alta densidad poblacional; aquellos con empleos

donde se mantenga poca distancia interindividual; las que utilizan el transporte público con mayor frecuencia y los que tengan poco o nulo acceso a sistemas confiables de prevención de la salud y bienestar (Pouliakas and Branka 2020). El panorama socioeconómico en América Latina parece en efecto desalentador: de acuerdo con un informe reciente de la CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe), antes de la pandemia la región ya experimentaba un reducido crecimiento económico, que se contraerá hasta en un 5.3% y resultará en el aumento de casi 30 millones de personas en condición de pobreza (CEPAL 2020a). Conforme la presión del COVID-19 crezca, forzando a los gobiernos a mantener medidas de distanciamiento, la reducción de horas de trabajo y de salarios podría aumentar, dejando a los individuos con la carga socioemocional de intentar adaptarse a nuevas y arduas condiciones (CEPAL 2020b). Este no es un tema menor. La actual problemática de estados de “emergencia psicológica” constante puede traducirse en reacciones emocionales intensas, conductas no saludables, abuso doméstico, abuso de sustancias, depresión, ansiedad, irritabilidad, insomnio, miedo, confusión, enojo, frustración o inclusive suicidio (Pfefferbaum and North 2020), por lo que debemos considerar que ahora más que nunca cobra relevancia la acción de los diferentes profesionales de la salud mental en la evaluación de las necesidades psico-emocionales de las personas. En situaciones de alto riesgo físico o estrés mental, el cuerpo moviliza la respuesta del eje hipotálamico-hipofisario-adrenal, que, mediado por liberación de hormonas como los glucocorticoides nos ayuda a liberar la energía necesaria y suficiente para sobrevivir al evento estresante; sin embargo, la activación crónica del mismo sistema da lugar a una serie de riesgos fisiológicos, como la reducción de la respuesta inmune (Sapolsky 2007). La imposibilidad de realizar planes a futuro, la falta de estabilidad económica, la carencia de una sensación de control sobre la propia vida o la incapacidad para usar recursos en el desarrollo de actividades paliativas del estrés (desde tomar vacaciones en la playa a salir

3 i.e., identificando similitudes y diferencias entre especies relacionadas filogenéticamente para obtener tanto patrones comunes que expliquen los fenómenos observados, como variantes que guíen el desarrollo de nuevas preguntas o hipótesis. Por ejemplo, los perros (*Canis familiaris*) no aúllan comúnmente, mientras que los lobos (*Canis lupus*) lo hacen frecuentemente: ¿por qué tal diferencia?

a correr en nuestra colonia), todas ellas comunes a la realidad post COVID-19, pueden ser estados psicológicos capaces de alterar nuestra respuesta fisiológica de forma crónica y enfermarnos seriamente (Sapolsky, *Op. cit.*). El estrés o la ansiedad, aunados a una falta de ejercicio físico, irregularidad en patrones de ingesta y/o en las actividades diarias, pueden retrasar el patrón de sueño-vigilia e impactar directamente la calidad del sueño (Huang and Zhao 2020). Incluso, la comprensible necesidad de mantenernos informados sobre las medidas preventivas más recientes, atendiendo constantemente a los medios de comunicación puede ser contraproducente. En nuestro país, una consulta de finales de mayo del 2020 evidenció que, de un total de 7997 mexicanos encuestados vía internet, un 74.0% reportó haber experimentado “Mucho/algo” [de] “Preocupación” durante la cuarentena; haber visto hasta un 54.9 % más noticias que en un momento previo a la contingencia y haber navegado por internet hasta un 69.5% más que antes (Mitofsky 2020). La propia OMS sugiere regularizar y/o reducir nuestro consumo de noticias sobre el COVID-19, para minimizar la posibilidad de generar ansiedad patológica (Organization 2020). Por su parte, una evaluación de la Academia de Ciencias Médicas del Reino Unido determinó que su población mantenía una preocupación particular sobre los efectos del distanciamiento y aislamiento social sobre el bienestar individual. De acuerdo con ese instrumento, la posibilidad de caer físicamente enfermo por COVID-19 era incluso valorada como menos relevante que otras problemáticas de índole social y psicológica de la pandemia (i.e., suicidio, autolesiones, abuso de alcohol y de sustancias, abuso doméstico e infantil, anomia social, cyberbullying; entre otras) (Holmes et al. 2020). Lamentablemente, pocos ejemplos pueden ser tan evidentes y alarmantes como el imprevisto aumento de la violencia de género durante el confinamiento (Alexis 2020) y los ahora terriblemente comunes ataques al personal de salud en nuestro país (Poy Solano 2020). De acuerdo con algunos puntos de vista (Loveday 2020), una percepción estresante o pesimista de esta nueva realidad en los individuos o grupos de sujetos, puede dar lugar a una *Psicología de [la] epidemia* (Strong 1990). Esta propuesta se compone de tres fenómenos basados en percepciones subjetivas (un sentimiento de miedo; una necesidad de búsqueda

de explicaciones; propuestas de acción), que pueden o no diseminarse rápidamente entre las personas como una sola epidemia psico-social, con problemáticas asociadas y una variedad de efectos negativos de diferente intensidad (Íbid.). Entre los efectos negativos, se puede destacar que, una vez afectadas las libertades individuales, por ejemplo, a través de la separación física de personas para proveerles atención médica y reducir la tasa de contagios, el consecuente malestar psicosocial puede derivar incluso en estallidos sociales. En efecto, el amplio número de condiciones adversas pueden hacer sumamente difícil lidiar con un cúmulo de estresores que lleguen a erosionar el tejido social. En este sentido, la Organización de las Naciones Unidas ha señalado que probablemente el impacto más pesado del COVID-19 recaiga directamente en la vida diaria de las comunidades, magnificando las diferencias existentes y creando nuevos contrastes que acaben por reducir a un mínimo la adecuada convivencia; por ello, sugiere, el mantenimiento de la cohesión social será clave para responder a la pandemia y eventualmente asegurar una recuperación sostenida (Nations 2020).

Sociabilidad y bienestar

Una sociedad puede definirse como un grupo de sujetos de la misma especie organizado de forma cooperativa (Wilson 2000): i.e., con interacciones sociales que se mantienen aun cuando algunos sujetos incurrir en costos (p.ej., un amplio gasto energético) al realizar conductas que benefician a otros individuos (de la misma especie) (Kappeler and Van Schaik 2006). Esto sugiere que para que las sociedades sean estables y se manifiesten en tantos organismos, los costos debidos a ella deben de ser menores que los beneficios resultantes de la misma (Krause et al. 2002). De otra forma, tal estrategia adaptativa carecería de estabilidad a través del tiempo ni se encontraría tan representada en tantas especies. Como se ha hecho terriblemente patente en los últimos meses, un costo particularmente importante de la vida en sociedad es la posibilidad de transmisión de patógenos entre sujetos. Generalmente, conforme los grupos son de mayor tamaño, tanto la intensidad (i.e., número de patógenos por anfitrión) como la prevalencia (presencia o ausen-

cia de un patógeno particular en un individuo anfitrión) de la infección son mayores (Patterson and Ruckstuhl 2013). Sin embargo, las sociedades no son grupos homogéneos donde todos sus miembros tengan el mismo número de relaciones sociales. En cambio, al hacerse más frecuentes, las interacciones entre individuos particulares pueden generar relaciones sociales de mayor o menor estabilidad que a su vez determinan el patrón característico por el que identificamos a diferentes estructuras sociales (Hinde 1976). En algunas de éstas, solo unos pocos sujetos se comunican entre sí, generando élites, estratos o jerarquías, en tanto en otras, muchos sujetos interaccionan frecuentemente unos con otros, sin subgrupos aparentes o fácilmente discernibles (Whitehead 2008). Así pues, podemos concebir a la posibilidad de contagio como una propiedad de un grupo al que distintos sujetos pueden o no acceder al tener interacción o asociación con solo algunos de los miembros de una sociedad. De esta manera, los patrones de la propia estructura social pueden funcionar como barreras a la transmisión de un patógeno (Loehle 1995). Esto puede presentarse en casos donde, por ejemplo, no existen individuos que actúan como “puentes”, interconectando grupos de sujetos distintos, o donde, aún habiendo individuos con una gran carga parasitaria, éstos no establecen un gran número de interconexiones: esto es, no funcionan como agentes con una gran “centralidad” dentro de su red de contactos sociales (Hanneman and Riddle 2011). En general, se ha determinado que la velocidad de transmisión de un patógeno a través de una población depende tanto de (a) la probabilidad de adquirir la infección (el que a través de una ruta probable de transmisión un sujeto reciba la dosis infecciosa mínima necesaria), como de (b) la frecuencia y la duración del contacto necesario para provocar el contagio (Drewe and Perkins 2014). De esta manera, la tasa reproductiva básica de un patógeno, o el número de casos secundarios causados por un mismo agente (i.e., el factor “ R_0 ”), depende directamente de la variación de distribución de su “grado” (May 2006), definido en su forma más simple como el número de otros individuos o entidades con los que un sujeto establece algún tipo de interconexión (p.ej., vía una interacción, como un rápido saludo; vía una relación social, como una plática) (Freeman 2011). Por otro lado, la teoría biológica sugiere que existen tres pro-

cesos principales a través de los cuales los sujetos pueden obtener beneficios debidos a la vida en sociedad. Estos beneficios pueden obtenerse (i) a través de estrategias que promuevan el bienestar y la supervivencia de aquellos con los que compartimos una proporción de nuestros genes, en la llamada “Selección de Parentesco” (Hamilton 1964); (ii) cuando sujetos no genéticamente emparentados asumen los costos de una interacción en una ocasión y los beneficios debidos a ella en otra posterior, de manera que alternando esos roles, mantienen la relación a través de interacciones recíprocas (i.e., “Altruismo recíproco”; (Trivers 1971)). Asimismo, para especies donde la sociabilidad es parte integral de su estrategia adaptativa -como lo es a tal grado en humanos- mantener la estabilidad del grupo a través del tiempo resulta crucial para la supervivencia de cada integrante, pues de fallar éste como unidad funcional, p.ej., durante la caza cooperativa o la búsqueda de alimento (Davies et al. 2012), cada miembro podría enfrentar costos importantes en términos de supervivencia y/o éxito reproductivo (Dunbar and Shultz 2010). En este sentido, este último proceso denominado “Selección multinivel”, sugiere que mientras los beneficios se alcanzan a través de capacidades que emergen a nivel del grupo (i.e., una jauría tiene mayor probabilidad de caza que un solo lobo) o de la acción a ese nivel de organización, tales beneficios son aprovechados, o no, a nivel de cada individuo (*Ibid.*). Una vez mencionado lo anterior, resulta sencillo proponer que una sociedad será más cohesiva en tanto existan fuerzas que mantengan relaciones de interdependencia entre los miembros de un grupo (Festinger 1950), mientras que una asociación o sociedad poco cohesiva carecerá de lazos de interdependencia entre sus participantes (Friedkin 2004). Los lazos interindividuales, entre las diferentes diadas o tríadas que a su vez conforman a un grupo más grande pueden establecerse o no; creando interconexiones entre los diferentes sujetos dentro una misma sociedad o manteniendo a individuos y subgrupos aislados entre sí. Con este razonamiento, podemos entender también a la cohesión social como a la densidad de las relaciones sociales establecidas entre sujetos (Hanneman and Riddle 2011). Asimismo, cuando existe mayor proximidad física entre individuos (i.e., cohesión espacial), el intercambio de información puede tener lugar a través de una mayor can-

tividad de canales sensoriales distintos, lo que hace más eficiente la comunicación (Wilson, *op. cit.* p. 16). Una vez que se da ésta, puede entonces observarse también un mayor grado de confianza (i.e., definida como la noción de que el esfuerzo o inversión personal recibirá una respuesta recíproca (Ostrom and Walker 2003)) entre individuos, permitiendo que las interacciones puedan mantenerse a través del tiempo, reforzando los lazos entre sujetos e incrementando la cohesión del grupo. Con la cohesión y/o solidaridad interna resultantes es posible crear pertenencia al grupo, creando y reforzando normas que den identidad al mismo (Marin and Wellman 2011), ya sea a través del reforzamiento activo por una autoridad determinada (Frank 1996) o a través de la práctica de rituales colectivos (Konvalinka et al. 2011). Cuando los individuos son miembros de un grupo, éstos pueden inclusive acceder a recursos diversos que no podrían alcanzar sin pertenecer a ese grupo particular. En ese sentido podemos sugerir que tales individuos se han allegado de, o que debido a su integración como un grupo generan “capital social” (Coleman 1988). Este capital social puede entenderse como las redes sociales, las normas y la confianza existente entre individuos que facilitan la coordinación y la cooperación para mutuo beneficio (Putnam 1994). En la década de los 90’s Robert Putnam (Putnam 1995) sugirió que las personas en los Estados Unidos de América (E.U.A.) registraban cada vez menos participación en actividades cívicas, sociales y colectivas (p.ej., marchar por una causa civil, pertenecer a clubes deportivos y sociales, salir de picnic, jugar boliche, etc.), lo que él adjudicó a que la televisión parecía restringir cada vez más el tiempo libre de las personas, tiempo que en otras condiciones habrían usado en actividades colectivas o sociales. De hecho, posteriormente se determinó que es suficiente que las personas sufran restricciones de tiempo de cualquier tipo (i.e., no solo ocupado en ver tv, sino en otras obligaciones/conductas) para ver reducido su involucramiento en actividades sociales o participativas (Moy et al. 1999). Esto nos lleva a preguntarnos si, de manera homóloga, un debilitamiento de los vínculos interindividuales, causado por las medidas de “sana distancia” producto de la actual contingencia tendrá efectos en la convivencia social, y de forma aún más importante, sobre qué acciones pueden generarse para invertir ese posible resultado. En el

caso de nuestro país, podemos aún añadir el efecto que la inequidad en el ingreso económico tiene sobre las relaciones sociales: mientras mayor es el grado de inequidad, menor es la cohesión social y la salud en las comunidades (Coburn 2000). Algunas investigaciones sugieren que en contextos donde la brecha entre los estratos socioeconómicos es ancha, la falta de confianza entre personas se asocia a mayores índices de crimen violento, mientras que la pertenencia a grupos los reduce de manera significativa (Kennedy et al. 1998). Por otro lado, las sociedades igualitarias, así como aquellas cuyos miembros tienen en promedio una mejor salud, parecen ser las más socialmente cohesivas (Bruhn 2009), probablemente dado que en sociedades con menor desigualdad las personas perciben su ambiente como menos hostil o más hospitalario (Wilkinson 1997).

Una vez descritos los costos por intercambio de patógenos y los beneficios de la cohesión social en el contexto de la actual contingencia por el COVID-19, ¿cómo podemos sugerir pensar en vías para aumentar la fuerza de los vínculos entre las personas cuando justamente ahora estamos restringidos en nuestra capacidad para crear e incrementar el tamaño de los grupos? Como ampliaremos a continuación, afortunadamente no resulta imprescindible interactuar dentro de grupos grandes para reforzar los vínculos sociales u obtener una serie de beneficios clave de la vida social.

Podemos concebir a un vínculo social como una relación cooperativa definida por el grado en que el intercambio de cualquier tipo de información (química, auditiva, etc.) o la interrupción de este intercambio tiene el potencial de afectar la supervivencia y/o el éxito reproductivo de los participantes de esa relación (Montiel-Castro et al. 2013). Pensemos en una diada de madre y cría: en muchas especies, en los primeros meses de vida de la cría, el mantener un adecuado intercambio de información de diferentes tipos tiene un grandísimo potencial para aumentar y mantener la supervivencia de la cría y en última instancia el éxito reproductivo de la madre. De acuerdo con nuestra definición, durante ese periodo, madre y cría tendrían un vínculo social intenso. En cambio, éste podría debilitarse sustancialmente en el momento en que la cría se independiza de la madre, consigue recursos por su cuenta y migra a otras localidades. El proceso

mismo de generación y reforzamiento del vínculo social parte de principios neurofisiológicos que actúan en el sistema nervioso para crear y mantener un vínculo social estrecho con otros miembros de su especie, un proceso que se ha considerado esencial para el mantenimiento de la salud mental humana (Stoesz et al. 2013). Específicamente, se ha determinado que neuropéptidos como la oxitocina y la vasopresina son esenciales en las fases de aproximación, de reconocimiento de estímulos sociales, de formación de memorias y del apego socioemocional como tal (Lim and Young 2006) que engloban el proceso de formación de un vínculo social. Datos recolectados a lo largo de décadas sugieren que las relaciones sociales emocionalmente cercanas o intensas, como las que se observan entre los miembros de una pareja o matrimonio, tienen un impacto positivo significativo en la salud (Dill-McFarland et al. 2019). Además, queda cada vez mejor establecido el amplio beneficio que el apoyo social aporta como una forma de reducción del estrés y del mejoramiento de la salud, tanto en el ser humano (ver para una revisión extensa de esta interrelación Bruhn, op cit., pp. 49-65) como en otras especies (Sapolsky 2008). La importancia de la sociabilidad sobre la salud podría alcanzar tal relevancia que inclusive se ha determinado que ella actúa como uno de los principales factores que determinan la esperanza de vida. El ambiente social como tal, tanto desde los primeros años del desarrollo como en la vida adulta representa uno de los mayores predictores de la morbilidad y del riesgo de mortalidad en adultos, una relación ya también ampliamente identificada en varias especies de mamíferos sociales (Snyder-Mackler et al. 2020). En el día a día del distanciamiento social, la falta de estimulación será capaz de afectar nuestros procesos de razonamiento y memoria, nuestro balance hormonal y la conectividad entre la materia blanca y gris de nuestro cerebro, mientras que la mera percepción de aislamiento social representa una de las más importantes afrentas cognitivas, que podrían resultar en amenazas a la supervivencia y longevidad individual (Bzdok and Dunbar 2020). De acuerdo con Bzdok y Dunbar (2020) datos reportados en un meta-análisis de alrededor de 70 estudios, llegando a un total de datos de alrededor de 3.5 millones de personas, las variables de aislamiento social, el vivir solo, y tener sentimientos de soledad pueden aumentar la probabilidad de muer-

te de personas de edad avanzada hasta en un 30%. En este contexto entonces, ¿qué factores impiden que las personas desarrollen toda la sociabilidad posible para conseguir reducir esa gigantesca probabilidad con “solo” participar de la vida en sociedad? Por un lado, la hipótesis del “cerebro social” (Dunbar 1998) sugiere que existe un límite cognitivo determinado por el tamaño de promedio de la neocorteza cerebral humana que restringe el número de relaciones sociales de las cuales podemos retener información suficiente, y que nos restringe a poder mantenernos “al día” de la información social de un promedio de 150 personas (Mac Carron et al. 2016). Por otro lado, de manera crucial para nuestro argumento, siendo el tiempo un recurso limitado, cada asignación de tiempo a una actividad específica producirá un “costo de oportunidad”, definido como el costo de los beneficios perdidos debido al uso particular de un recurso (i.e., en este caso el tiempo) en una actividad y no en alguna otra alternativa (Palmer and Raftery 1999). Por lo tanto, cada vínculo social, cada intercambio cooperativo, emocionalmente intenso o inocuo y en todas las instancias, independientemente de su duración, tomarán tiempo. Particularmente, las relaciones sociales con el mayor potencial de afectar la supervivencia y/o el éxito reproductivo de sus participantes requieren por lo general, para su mantenimiento, la mayor cantidad de tiempo: la calidad emocional de una amistad dependerá directamente del tiempo invertido en ese vínculo social, que decaerá rápidamente con decrementos en la frecuencia de interacción (Bzdok and Dunbar 2020). Enfocados particularmente en la neurobiología del distanciamiento social debido a la actual contingencia, Bzdok y Dunbar (2020) señalan que la intensidad de los vínculos sociales se ve directamente reflejada en la alta inversión de tiempo enfocado intensamente en tan solo unas pocas personas, nuestras relaciones más preciadas, a las que dedicamos hasta un 40% de todo nuestro tiempo “libre” o “social”.

Con el objetivo de no coartar la necesidad de interacción social y al mismo tiempo continuar preservando la salud individual, una propuesta reciente, derivada del modelado de redes sociales de transmisión del COVID-19, sugiere que una estrategia adecuada para retomar la “normalidad” tras la contingencia debería ser enfocar o desarrollar la sociabilidad a través de gru-

pos pequeños y estables en términos de la composición de sus miembros, reduciendo así la probabilidad de encontrarse con un portador que antes no pertenecía a la propia red social (Block et al. 2020). Tal estrategia haría posible intensificar las relaciones dentro de grupos mínimos de individuos, lo que, en última instancia, nos ayudaría a conservar los importantes beneficios de la sociabilidad mientras mantenemos también la probabilidad de contagio en su mínimo posible.

Bienestar subjetivo y el uso del tiempo en México

Del 13 de octubre al 28 de noviembre del 2014, la Encuesta Nacional sobre el Uso del Tiempo (ENUT)

fue aplicada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Dentro de su objetivo general la encuesta menciona: “Proporcionar información estadística para la medición de ...la forma como usan su tiempo los hombres y las mujeres, así como la percepción de su bienestar, todo ello respecto a la población de 12 años y más, así como áreas urbanas, rurales e indígenas.” (INEGI 2014). Estos datos representan una oportunidad de identificar algunos de los diferentes usos del tiempo de la población mexicana en su relación con el reforzamiento de los vínculos sociales, uso lúdico de ese tiempo y niveles de bienestar que el tiempo así empleado aporta.

Tabla 1.

Datos de respuesta de la **Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (INEGI 2014)**, con el porcentaje de la población encuestada que reportó distintas opciones de respuesta de acuerdo con su interés por dedicar menos, más o el mismo tiempo que ya dedica a diferentes tipos de actividades.

Actividad	% de la población total encuestada* de acuerdo con el nivel de tiempo que desea dedicar a las actividades		
	Quisiera dedicarle menos tiempo (% población)	Quisiera dedicarle igual de tiempo (% población)	Quisiera dedicarle más tiempo (% población)
Actividades domésticas	9.5	60.4	30.1
Tomar clases, cursos o estudiar	11.6	64.7	23.7
Trabajo remunerado o actividad económica	26.4	59.6	14.1
Cuidar y apoyar a personas de su hogar	2.1	42.2	55.8
Convivir con familiares y amigos	1.8	43.1	55.1
Trasladarse al trabajo o escuela	37.5	59.5	3.0
Hacer trámites pagos o cobrar por programas sociales	32.7	65.0	2.3
Hacer lo que realmente me gusta	1.4	40.4	58.2

* Total: 93,640,986 personas de 12 años o más.

Los números en negritas no aparecen señalados así en la base de datos original.

Por un lado, como un indicador del bienestar percibido en relación con la distribución del tiempo empleado en diferentes actividades, los datos de la ENUT 2014 sugieren que al menos durante ese año, la población mexicana encuestada identificaba bien su nivel de satisfacción con el tiempo dedicado a diferentes tipos de actividades. De acuerdo con los datos de la tabla 1, la población encuestada preferiría dedicar menos tiempo al trabajo remunerado, al traslado hacia el trabajo y a hacer trámites. En cambio, es notable que la población sea así de clara al mostrar su deseo de dedicar más tiempo a cuidar personas en su hogar, convivir con familiares y amigos y hacer “lo que realmente me gusta.” En este sentido, podemos sugerir que los datos muestran el sentido del argumento que hemos desarrollado hasta ahora, el que de invertir nuestro tiempo durante esta contingencia en el reforzamiento de los vínculos sociales, podríamos recuperar algo de los múltiples beneficios de la sociabilidad como un legado positivo de la actual contingencia por SARS-CoV-2.

Finalmente, respondiendo a la pregunta de ¿cuales son las actividades preferidas de los mexicanos? los datos sobre la distribución de porcentajes de población encuestada que reportó diferentes “niveles de felicidad” (i.e., “Nada feliz”; “Poco feliz” “Más o menos feliz”; “Feliz” o “Muy feliz”) ante distintas preguntas sobre su participación en temáticas de índole social o de bienestar individual, también reflejan patrones claros (tabla 2). Desde nuestro punto de vista, estos datos sugieren que la población mexicana en efecto disfruta de la convivencia familiar y social, así como de involucrarse en juegos y aficiones o redes sociales. Por lo tanto, consideramos que, como sugiere la tabla 2, si este tipo de actividades continuaran siendo impulsadas o promovidas durante la actual pandemia se conseguiría aportar una importante sensación de bienestar a los involucrados.

Tabla 2.

Datos de respuesta de la **Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (INEGI 2014)**, con el porcentaje de la población encuestada que reportó distintos niveles de felicidad como opciones de respuesta de acuerdo a distintas temáticas de actividad.

Tema	% Población total encuestada* por nivel de felicidad				
	Nada feliz	Poco feliz	+ o - menos feliz	Feliz	Muy feliz
Convivencia familiar y social ⁴	0.3	2.4	14.7	54.4	28.2
Participación en juegos y aficiones ⁵	0.2	1.5	11.7	51.5	35.2
Práctica de deporte y ejercicio físico ⁶	0.3	1.7	11.9	53.6	32.5
Uso medios de comunicación masiva ⁷	0.3	2.4	14.9	54.4	27.9

* Total: 93,640,986 personas de 12 años o más.

- 4 De acuerdo con la ENUT (2014): “Convivió familiar y socialmente quien respondió afirmativamente a la pregunta 6.21 Durante la semana pasada, ¿usted... dedicó tiempo especial (sin hacer otra actividad) a los integrantes de su hogar para platicar de las actividades diarias, consolar o aconsejar? / asistió o participó en actividades o celebraciones religiosas? / asistió a celebraciones cívicas o políticas? / asistió a fiestas, atendió visitas de familiares, amigos, conocidos?”
- 5 De acuerdo con la ENUT (2014): “La pregunta planteada fue la 6.19 Durante la semana pasada, ¿usted... realizó actividades artísticas o culturales? (tocar un instrumento musical, pintar o realizar artes plásticas, gráficas, literarias o escénicas; incluye danza) / participó en juegos de mesa o azar, videojuegos, aficiones o pasatiempos (manualidades)?”
- 6 De acuerdo con la ENUT (2014): “La pregunta planteada fue la 6.18 Durante la semana pasada, en su tiempo libre ¿usted... hizo deporte o ejercicio físico?”
- 7 De acuerdo con la ENUT (2014): “La pregunta planteada fue la 6.22 Durante la semana pasada, para entretenerse ¿usted... vio televisión sin hacer otra actividad? / escuchó la radio u otros medios de audio sin hacer otra actividad? / revisó el correo, consultó redes sociales o chateó sin hacer otra actividad? / consultó información o navegó por Internet sin hacer otra actividad? / leyó algún libro, revista, periódico u otro material impreso?”

Referencias

- Aisher, Alex (2016), ‘Scarcity, Alterity and Value: Decline of the Pangolin, the World’s Most Trafficked Mammal’, *Conservation and Society*, 14 (4), 317-29.
- Alexis, Ortíz. (2020), ‘Estiman aumento de hasta 100% en violencia de género por confinamiento ante coronavirus’, *El Universal*, sec. Nación.
- Block, Per, et al. (2020), ‘Social network-based distancing strategies to flatten the COVID-19 curve in a post-lockdown world’, *Nature Human Behaviour*, 1-9.
- Bruhn, John (2009), ‘Cohesive Societies’, *The Group Effect* (Springer), 69-78.
- Bzdok, Danilo and Dunbar, Robin I. M. (2020), ‘The Neurobiology of Social Distance’, *Trends in Cognitive Sciences*.
- CEPAL, NU (2020a), ‘Informe sobre el impacto económico en América Latina y el Caribe de la enfermedad por coronavirus (COVID-19)’.
- --- (2020b), ‘El desafío social en tiempos del COVID-19’.
- Cheng, Vincent CC, et al. (2007), ‘Severe acute respiratory syndrome coronavirus as an agent of emerging and reemerging infection’, *Clinical microbiology reviews*, 20 (4), 660-94.
- Coburn, David (2000), ‘Income inequality, social cohesion and the health status of populations: the role of neo-liberalism’, *Social science & medicine*, 51 (1), 135-46.
- Coleman, James S (1988), ‘Social capital in the creation of human capital’, *American journal of sociology*, 94, S95-S120.
- Davies, Nicholas B, Krebs, John R, and West, Stuart A (2012), *An introduction to behavioural ecology* (John Wiley & Sons).
- Dill-McFarland, Kimberly A., et al. (2019), ‘Close social relationships correlate with human gut microbiota composition’, *Scientific Reports*, 9 (1), 703.
- Drewe, Julian and Perkins, Sarah E (2014), ‘Disease transmission in animal social networks’.
- Dunbar, Robin IM (1998), ‘The social brain hypothesis’, *Evolutionary Anthropology: Issues, News, and Reviews: Issues, News, and Reviews*, 6 (5), 178-90.
- Dunbar, Robin IM and Shultz, Susanne (2010), ‘Bondedness and sociality’, *Behaviour*, 775-803.
- Festinger, Leon (1950), ‘Informal social communication’, *Psychological review*, 57 (5), 271.
- Frank, Steven A (1996), ‘Policing and group cohesion when resources vary’, *Animal Behaviour*, 52 (6), 1163-69.
- Freeman, Linton C (2011), ‘The development of social network analysis—with an emphasis on recent events’, *The SAGE handbook of social network analysis*, 21 (3), 26-39.
- Friedkin, Noah E (2004), ‘Social cohesion’, *Annu. Rev. Sociol.*, 30, 409-25.
- Hamilton, W. D. (1964), ‘The genetical evolution of social behaviour. I’, *Journal of Theoretical Biology*, 7 (1), 1-16.
- Hanneman, Robert A and Riddle, Mark (2011), ‘Concepts and measures for basic network analysis’, *The SAGE handbook of social network analysis*, 340-69.
- Hinde, Robert A (1976), ‘Interactions, relationships and social structure’, *Man*, 1-17.
- Holmes, Emily A, et al. (2020), ‘Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science’, *The Lancet Psychiatry*.

- Huang, Yeen and Zhao, Ning (2020), 'Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey', *Psychiatry research*, 112954.
- INEGI (2014), 'Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) 2014. Informe operativo 2015', in INEGI (ed.), (Aguascalientes, Aguascalientes, México.).
- Kappeler, Peter M and Van Schaik, Carel P (2006), *Cooperation in primates and humans* (Springer).
- Kennedy, Bruce P., et al. (1998), 'Social capital, income inequality, and firearm violent crime', *Social Science & Medicine*, 47 (1), 7-17.
- Konvalinka, Ivana, et al. (2011), 'Synchronized arousal between performers and related spectators in a fire-walking ritual', *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 108 (20), 8514-19.
- Krause, Jens, et al. (2002), *Living in groups* (Oxford University Press).
- Li, Wendong, et al. (2005), 'Bats Are Natural Reservoirs of SARS-Like Coronaviruses', *Science*, 310 (5748), 676-79.
- Lim, Miranda M. and Young, Larry J. (2006), 'Neuropeptidergic regulation of affiliative behavior and social bonding in animals', *Hormones and Behavior*, 50 (4), 506-17.
- Loehle, Craig (1995), 'Social barriers to pathogen transmission in wild animal populations', *Ecology*, 76 (2), 326-35.
- Loveday, Heather (2020), 'Fear, explanation and action—the psychosocial response to emerging infections', *Journal of Infection Prevention*, 21 (2), 44-46.
- Mac Carron, P., Kaski, K., and Dunbar, R. (2016), 'Calling Dunbar's numbers', *Social Networks*, 47, 151-55.
- Marin, Alexandra and Wellman, Barry (2011), 'Social network analysis: An introduction', *The SAGE handbook of social network analysis*, 11.
- May, Robert M. (2006), 'Network structure and the biology of populations', *Trends in Ecology & Evolution*, 21 (7), 394-99.
- Mitofsky (2020), 'Los Mexicanos en la cuarentena', in Mitofsky (ed.), *Estudio Paneline Mayo 2020* (Mitofsky).
- Montiel-Castro, Augusto Jacobo, et al. (2013), 'The microbiota-gut-brain axis: neurobehavioral correlates, health and sociality', *Frontiers in integrative neuroscience*, 7, 70.
- Moy, Patricia, Scheufele, Dietram A, and Holbert, R Lance (1999), 'Television use and social capital: Testing Putnam's time displacement hypothesis', *Mass Communication and Society*, 2 (1-2), 27-45.
- Nations, United (2020) *A UN framework for the immediate socio-economic response to COVID-19* [online text], <<https://unsdg.un.org/resources/un-framework-immediate-socio-economic-response-covid-19>>
- Nuñez, Martin A., Pauchard, Anibal, and Ricciardi, Anthony (2020), 'Invasion Science and the Global Spread of SARS-CoV-2', *Trends in Ecology & Evolution*.
- Organization, World Health (2020), 'Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak, 18 March 2020', (World Health Organization).
- Ostrom, Elinor and Walker, James (2003), *Trust and reciprocity: Interdisciplinary lessons for experimental research* (Russell Sage Foundation).
- Palmer, Stephen and Raftery, James (1999), 'Opportunity cost', *Bmj*, 318 (7197), 1551-52.
- Patterson, Jesse EH and Ruckstuhl, Kathreen E (2013), 'Parasite infection and host group

- size: a meta-analytical review', *Parasitology*, 140 (7), 803-13.
- Pfefferbaum, Betty and North, Carol S (2020), 'Mental health and the Covid-19 pandemic', *New England Journal of Medicine*.
 - Pouliakas, Konstantinos and Branka, Jiri (2020), 'EU Jobs at Highest Risk of COVID-19 Social Distancing: Will the Pandemic Exacerbate Labour Market Divide?'
 - Poy Solano, Laura (2020), 'En México se han multiplicado ataques contra personal de salud: experto', *La Jornada*, 30 abril.
 - Putnam, Robert D (1994), 'Social capital and public affairs', *Bulletin of the American Academy of Arts and Sciences*, 5-19.
 - --- (1995), 'Tuning in, tuning out: The strange disappearance of social capital in America', *PS: Political science & politics*, 28 (4), 664-83.
 - Sapolsky, Robert M (2007), 'Stress, stress-related disease, and emotional regulation', *Handbook of emotion regulation*, 1, 606-15.
 - --- (2008), '¿ Por qué las cebras no tienen úlceras', *La guía del estrés. Madrid: Alianza editorial*.
 - Snyder-Mackler, Noah, et al. (2020), 'Social determinants of health and survival in humans and other animals', *Science*, 368 (6493), eaax9553.
 - Stoesz, Brenda M, Hare, James F, and Snow, Wanda M (2013), 'Neurophysiological mechanisms underlying affiliative social behavior: insights from comparative research', *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 37 (2), 123-32.
 - Strong, Philip (1990), 'Epidemic psychology: a model', *Sociology of Health & Illness*, 12 (3), 249-59.
 - Tang, Xiaolu, et al. (2020), 'On the origin and continuing evolution of SARS-CoV-2', *National Science Review*.
 - Trivers, Robert L (1971), 'The evolution of reciprocal altruism', *The Quarterly review of biology*, 46 (1), 35-57.
 - Whitehead, Hal (2008), *Analyzing animal societies: quantitative methods for vertebrate social analysis* (University of Chicago Press).
 - Wilkinson, Richard G (1997), 'Comment: income, inequality, and social cohesion', *American journal of public health*, 87 (9), 1504-06.
- Wilson, Edward O (2000), *Sociobiology: The new synthesis* (Harvard University Press).
- Wu, Fan, et al. (2020), 'A new coronavirus associated with human respiratory disease in China', *Nature*, 579 (7798), 265-69.

4. COVID-19 y protección social en México. La oportunidad para superar insuficiencia y segmentación

Carmelina Ruiz Alarcón*

Introducción

Al abordar el proceso de construcción del Estado post-revolucionario en México, Lidia Girola propuso un concepto de crisis que hace referencia a “situaciones de cambio, de necesidades nuevas, de carencias que fuerzan a la innovación y a la imaginación”, argumentando que ésta no solo alude a cuestiones negativas de colapso y riesgo, “sino a las oportunidades que situaciones inesperadas o al menos no buscadas, generan en las sociedades y en la vida de las personas; también, a las consecuencias de acciones que tienen un propósito más o menos explícito, en un área determinada, pero tienen repercusiones en otros campos.”¹

Esa concepción nos coloca en una perspectiva amplia para comprender los efectos de las crisis, sanitaria, social y económica, resultado de la pandemia de la enfermedad por coronavirus (Covid-19), que ponen a prueba la capacidad de respuesta de los países, asociada a la fortaleza o debilidad de los sistemas de protección social, y no sólo al tamaño de las economías nacionales. En el caso de México, el carácter fragmentado de la seguridad social, incluido el acceso diferenciado a los servicios de salud, la progresiva precarización del empleo y la gran proporción de la población ocupada

del sector informal, constituyen precondiciones no eludibles en el diseño, implementación y operación de las políticas públicas adoptadas para dar respuesta a los retos planteados por la pandemia.

El presente trabajo se aboca a una revisión de los avances registrados en la construcción de pisos de protección social, a partir del concepto y agenda de la Organización Internacional del Trabajo (OIT). Lo anterior, a efecto de trazar líneas generales para la construcción de una agenda pública, que requiere de una amplia y urgente discusión en distintos ámbitos y entre múltiples actores, en favor de la población socialmente más vulnerable.

Al efecto, está organizado de la manera siguiente. Primero, aborda conceptualmente la construcción de un piso de protección social y su importancia frente a las crisis; posteriormente, se presenta una revisión de los principales impactos socioeconómicos de la pandemia para ubicar en ellos las consecuencias observables en los sectores más vulnerables; tema que se vincula a la estructura actual de los sistemas de seguridad social y protección social de México, sumando las conclusio-

* Doctora en Ciencias Económicas por la UAM. Profesora de Tiempo Completo titular C de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Veracruzana. Correo: carmeruiz@uv.mx

1 Girola, Lidia, “La crisis como oportunidad. Grupos intelectuales y la construcción del Estado post-revolucionario: su contexto político e intelectual (1934-1950)”, *Tempo Social. Revista da Sociologia da USP*, vol. 28, núm. 3, 2016, pp. 3-27

nes diagnósticas de diversos organismos y la revisión de las principales medidas adoptadas. Finalmente, se presentan conclusiones.

El Piso de protección social en la agenda internacional

La crisis económica mundial 2008-2010 dio pauta para retomar el debate sobre seguridad social en el seno del Sistema de las Naciones Unidas, impulsado por la OIT y la Organización Mundial de la Salud (OMS). El énfasis se dio en la seguridad social como Derecho Humano e imperativo para la justicia social; la progresividad de su cumplimiento en países de ingresos medios y bajos, y en la efectividad de los sistemas de seguridad social propios del “Estado de Bienestar” en países desarrollados.

Se creó la Iniciativa del Piso de Protección Social (PPS) y constituyó un Grupo de Consulta de alto nivel, encabezado por la expresidenta de Chile, Michelle Bachelet, que adoptó el siguiente concepto de PPS: “conjunto integrado de políticas sociales diseñado para garantizar a toda persona la seguridad de los ingresos y el acceso a los servicios sociales esenciales, prestando especial atención a los grupos vulnerables y protegiendo y empoderando a las personas a lo largo del ciclo de vida”.²

El PPS incluye garantías de: 1) seguridad básica de los ingresos, mediante diversas formas de transferencias, en efectivo o especie, como pensiones para adultos mayores o personas con discapacidades, prestaciones por hijos a cargo, apoyo a los ingresos y/o garantías y servicios relativos al empleo para las personas desempleadas y los trabajadores pobres y; 2) acceso universal y asequibilidad a servicios sociales esenciales en los ámbitos de la salud, el agua y el saneamiento, la educación, la seguridad alimentaria, la vivienda y otras esferas definidas en las prioridades nacionales

La OIT reconoce que, si bien es un concepto mundial, cada país es responsable de diseñar y aplicar pisos sociales ajustados a las estructuras institucionales, restricciones económicas, dinámicas políticas y aspiraciones sociales propias. Además, corresponde a una estrategia bidimensional para ampliar la seguridad social: la horizontal que busca extender un nivel básico de prestaciones esenciales a todas las personas, en el menor tiempo posible y la dimensión vertical, en pos de aumentar el alcance de la cobertura y las prestaciones al menos hasta el nivel que describe el Convenio sobre la Seguridad Social (Norma Mínima), 1952 (N° 102) y, preferentemente, hasta niveles superiores, a medida que los países amplíen el espacio fiscal y de políticas.

La dimensión vertical genera la idea de “pisos” en una “escalera de protección social”, siendo el primero, indispensable: Ningún país puede desplegar plenamente su potencial productivo si no dispone de un sistema de seguridad social básica, capaz de garantizar alimentación, salud y, al menos, un nivel básico de educación a las personas, y en tal virtud, sean capaces de concretar su potencial productivo.³ El piso básico permite que los trabajadores estén en condiciones de acceder a un empleo en la economía formal, puedan dejar atrás las actividades de baja productividad, de subsistencia, para convertirse en contribuyentes y beneficiarios. La inversión en capital humano, permitirá, a su vez, ascender en los niveles de seguridad social y productividad, redundando en un círculo virtuoso de crecimiento, disminución de la desigualdad y la pobreza. En esta línea, el diagnóstico del Grupo de Consulta, que incluye los efectos positivos de las transferencias monetarias y en especie en los países en desarrollo, concluía que el PPS “puede contribuir a hacer frente a los desafíos asociados a transformaciones como el cambio demográfico, los riesgos mundiales de salud y la volatilidad de los precios de los alimentos. Las salvaguardias sociales que ofrece... pueden contribuir a maximizar las consiguientes oportunidades y a minimizar los riesgos.”⁴

2 Organización Internacional del Trabajo (OIT), *Piso de Protección Social para una globalización equitativa e inclusiva*, Suiza, OIT, 2011, p. xxv

3 Cichon, Michael; Christina Behrendt y Veronika Wodsak, *La Iniciativa del Piso de Protección Social de las Naciones Unidas*. Alemania, Fundación Friedrich-Ebert-Stiftung, 2011, pp. 6-8

4 Organización Internacional del Trabajo (OIT), *Piso de protección...*, *op. cit.*, p. xxvii

Lo anterior, toda vez que durante la crisis económica y financiera de 2008, muchas de las medidas propias del PPS actuaron como eficaces estabilizadores anti-cíclicos, contribuyeron a mitigar los efectos negativos sobre el mercado laboral y la demanda agregada; a mantener la cohesión social y en última instancia, su efecto combinado contribuyó y facilitó la recuperación económica en varios países. Esto vuelve a constatarse en la crisis actual: los países con sistemas sólidos de protección social han enfrentado con más éxito la pandemia, e incluso, han implementado en plazo breve acciones en esa línea, incrementando el apoyo económico a hogares y empresas.⁵

De acuerdo a estimaciones del Banco Mundial (BM), la economía global se reducirá en 5.2% en 2020, esto es, la peor recesión de la Segunda Posguerra. En el caso de las economías emergentes, la contracción esperada es de 2.5% y la reducción de ingreso per cápita de 3.6%, lo llevará a pobreza extrema a millones de personas. Para América Latina y el Caribe, la reducción esperada del Producto Interno Bruto (PIB) es de 7.2%, es decir una recesión más profunda que la provocada por la crisis de 2008 y la de la deuda externa en la década de 1980, de forma tal que, aún la normalización de las condiciones internas y mundiales, permitirían un crecimiento regional de 2.8 % en 2021.⁶ Por su parte, la Comisión Económica para América Latina (CEPAL), apunta que los sectores más afectados por el distanciamiento social y la cuarentena son los de servicios, en particular, comercio, transporte, servicios empresariales y servicios sociales, que proveen el 64% del empleo formal; además de que el 53% del empleo se da en actividades informales, que se basan, principalmente, en contactos interpersonales.⁷

La CEPAL estima graves impactos, por el deterioro de la situación social, previo a la pandemia de Covid-19 y la debilidad de sus sistemas de salud, con un

gasto público de sólo 2.2% del PIB regional en 2018, frente al 6% recomendado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para reducir las inequidades y aumentar la protección financiera en el marco del acceso y cobertura universal. Asimismo, la interrupción de las actividades en centros educativos tendrá efectos significativos en el aprendizaje, especialmente de los más vulnerables; así como en la nutrición, los cuidados y las posibilidades de las mujeres de mantenerse en el mercado laboral. En tal contexto, anticipa un aumento del empleo informal, de las tasas de empleo infantil y las de pobreza y pobreza extrema, que ya eran del orden del 30.3% y 11% en 2018, y aumentarían en 2.3% y 3.5%, respectivamente, si el ingreso de la Población Económicamente Activa (PEA), cayera en 5%. Lo anterior, subraya, en un escenario donde la protección social en ALC ya era insuficiente antes del Covid-19 y en el que la crisis ejercerá una presión adicional sobre los países con espacio fiscal reducido, lo que pondrá en peligro el gasto social y su efectividad frente a la elevada informalidad, inexistencia de seguro de desempleo – salvo en cinco países-, debilidad financiera del sistema contributivo y necesidad del ampliar el no contributivo para proteger a los más pobres.⁸

Antecedentes y primeros impactos socioeconómicos de la pandemia en México

En marzo de 2020, cuando la OMS declara la pandemia de Covid-19, la economía mexicana presentaba una disminución sostenida de varios indicadores. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), el PIB disminuyó 0.14% en 2019, a tasa anual, resultado de la caída en términos reales de la producción anual en el sector secundario -1.8%, no compensada por el crecimiento de los sectores primario (1.9%) y terciario (0.5%). Cabe destacar, que la caída del PIB en el sector secundario incluye

5 Hong Kong, Irlanda y el Reino Unido extendieron los subsidios de enfermedad a los trabajadores en cuarentena o auto-aislamiento. Alemania y los Países Bajos ofrecieron prestaciones de desempleo parcial a los trabajadores cuyas horas laborables se redujeron. China, Francia, Portugal y Suiza ampliaron el derecho a recibir prestaciones de desempleo para incluir a trabajadores de empresas a las que ordenaron el cierre temporal. España adoptó el Ingreso Mínimo Vital como mecanismo permanente.

6 World Bank Group, *Global Economic Prospects. June 2020*. Washington, DC, The World Bank, 2020.

7 Comisión Económica para América Latina (CEPAL), *América Latina y el Caribe ante la pandemia del Covid-19. Efectos económicos y sociales*. Santiago de Chile, CEPAL, 2020

8 *Ibidem*.

dos muy pronunciadas en la minería (-5.1%) y la construcción (-5%). Asimismo, la inversión fija bruta se contrajo -3.5% en términos reales, destacando la disminución de gastos en la construcción (-5%) y en maquinaria y equipo (-2%), que se combinó con la reducción sostenida de la inversión pública (-12.3%) y el consumo de gobierno (-1.5%).⁹

En México, no es la tasa de desempleo abierto la que capta los primeros impactos, sino las tasas de subocupación y de informalidad. Al iniciar 2020, la tasa de desocupación era de 3.5% de la PEA; en tanto que la de subocupación fue de 8.7% de la PEA en el

primer trimestre del 2020, frente a 7% para el mismo trimestre de 2019, esto es, un aumento de 1.7%, mientras la tasa de informalidad laboral ascendió a 56.1% en diciembre de 2019. Previa a la adopción de medidas de distanciamiento social, la tasa de ocupación en este sector fue de 27.5% de la población ocupada a marzo de 2020.¹⁰ Así, la subocupación y el tamaño del sector informal, sumados a la flexibilización de las relaciones laborales en el sector formal, se conjugan en un escenario de precarización del empleo y empobrecimiento de amplios sectores de los trabajadores en México.

Tabla 1.

Indicadores de empleo subordinado y pobreza laboral en México, 2020 (1T)

Rubro	Total	Porcentaje
Población ocupada ^{1/}	55,352,304	
Trabajadores subordinados y remunerados ^{2/}	37,975,389	100
a) Por nivel de ingresos:		
- Hasta un salario mínimo ^{3/}	7,106,428	18.7
- Más de 1 hasta 2 salarios mínimos	16,073,148	42.3
- Más de 2 hasta 3 salarios mínimos	6,613,442	17.4
b) Por condición de acceso a las instituciones de salud:		
- Con acceso	20,827,063	54.8
- Sin acceso	16,866,002	44.4
- No especificado	282,324	0.8
c) Prestaciones laborales (sin considerar acceso a instituciones de salud):		
- Con prestaciones	24,630,068	64.8
- Sin prestaciones	13,093,740	34.5
- No especificado	251,581	0.7
d) Disponibilidad de contrato escrito:		
- Con contrato escrito	20,347,925	53.6
- Sin contrato escrito	17,186,627	45.2
- No especificado	440,837	1.2
Tasa de condiciones críticas de ocupación (TCCO) ^{4/}		22.58
Población con ingreso laboral inferior al costo de la canasta alimentaria ^{5/}		35.7
Índice de Tendencia Laboral de la Pobreza (ITLP)		0.9199

1/ Representa el 96.55% de la PEA.

2/ Corresponde al 68.6% de la población ocupada total.

3/ \$3,696.60 pesos mensuales y \$5,566.80 en la Zona Libre de la Frontera Norte (43 municipios).

4/ Expresa condiciones inadecuadas de empleo dado el tiempo de trabajo, los ingresos o una combinación de ambos. Incluye a quienes trabajan menos de 35 horas a la semana por razones ajenas a sus decisiones; trabajan más de 35 horas semanales con ingresos mensuales inferiores al salario mínimo y las que laboran más de 48 horas semanales ganando hasta dos salarios mínimos.

5/ Al 31 de marzo, el costo de la canasta alimentaria en zonas rurales era de \$1,169.89 mensuales por persona, y de \$1,637.07 en zonas urbanas. Para hogares de cuatro integrantes, se eleva a \$4,679.57 en zona rural y \$ 6,548.28, en urbana. El ingreso laboral promedio de las personas ocupadas en México es de \$4,414.09.

Fuente: Elaboración propia con datos del Inegi-ENOE. Tabulados básicos. Primer trimestre 2020. Coneval. Evolución del poder adquisitivo laboral. Primer Trimestre 2020

9 Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi). Base de datos. Disponible en <https://www.inegi.org.mx/datos/> (consulta: 10 de junio de 2020).

10 De acuerdo a la metodología del Inegi, la Tasa de Ocupación en el Sector Informal 1, de la que se da cuenta, se refiere a la proporción de la población ocupada en unidades económicas no agropecuarias operadas sin registros contables y que funcionan a partir de los recursos del hogar o de la persona que encabeza la actividad sin que se constituya como empresa. *Ibidem*

Los datos concentrados en la tabla 1 dan cuenta de dimensiones reconocidas del trabajo precario: insuficiencia salarial, falta de acceso a servicios de salud y prestaciones de ley (incluida la seguridad social); incertidumbre laboral, a los que se suma, por ejemplo el elevado número de personas ocupadas en el sector informal y una estructura productiva en la que los micro-negocios representan el 48.16% del total de unidades económicas del sector no agropecuario y los pequeños, el 18.17%, con capacidad mínima para resistir largos periodos sin actividad ni ingresos.

Asimismo, amplias capas de la población se encuentran en situación de pobreza. De acuerdo al Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval), en 2018, el 41.9% de la población se encontraba en situación de pobreza, 52.4 millones de personas, de las cuales, 9.3 millones, el 7.4%, sufren pobreza extrema. Si atendemos a las carencias sociales, 20.2 millones de personas (16.2%) no tienen acceso a servicios de salud; 24.7 millones (19.8%) no cuentan con servicios básicos en la vivienda (incluida agua potable) y 71.7 millones de mexicanos (57.3%) están fuera de cualquier sistema de seguridad social. Por su parte, la proporción de la población vulnerable por ingresos era de 6.9% y aquella vulnerable por carencias sociales, 29.3%.¹¹

En este contexto, el inicio de la Jornada Nacional de Sana Distancia el 23 de marzo de 2020 y la declaratoria de emergencia sanitaria decretada por el Consejo de Salubridad General, una semana después, agudizó la desaceleración de la economía mexicana, al detener las actividades productivas no estratégicas y reducir la movilidad de las personas, acorde con las medidas de distanciamiento social recomendadas para mitigar los contagios por el coronavirus SARS-CoV-2 y evitar la saturación de la infraestructura sanitaria

del país. Los efectos económicos, rápidamente se trasladarían al ámbito social.

Como es reconocido, la paralización económica, producto del aislamiento social, es el costo de corto plazo que las economías en el mundo están asumiendo y que ha derivado en una crisis mundial, que opera desde la oferta por la interrupción de cadenas de valor y desde la demanda, por la drástica reducción en los ingresos de amplios sectores. No obstante, la propagación de la pandemia de la enfermedad del Covid-19, implicaría un costo mayor, en vidas (irremplazables) y económico de largo plazo.

¿Cuáles son las particularidades de la economía mexicana? Esquivel afirma que México será uno de los países más afectados por la crisis económica mundial en virtud de la combinación de diversos factores: 1) la amplitud de la apertura económica y los vínculos estrechos de la industria manufacturera mexicana con cadenas de valor globales; 2) múltiples canales de afectación (turismo, remesas, petróleo); 3) carencia de estabilizadores automáticos del ciclo económico (destaca el seguro de desempleo) y, 4) el estancamiento de la economía mexicana en 2019 y su arranque débil en 2020;¹² mismos que han sido caracterizados en este apartado.

En abril, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) ajustó a la baja las perspectivas de crecimiento económico, de un rango entre 1.5% y 2.5%, a otro con previsión de un escenario optimista de 0.1% y otro desfavorable de -3.9%.¹³ Para el mes de mayo, el Banco de México (Banxico), reportó que las expectativas del sector privado continuaban el ajuste a la baja: -8.16% en 2020 y 2.51% para 2021, en promedio.¹⁴

Según el Inegi, la actividad industrial se contrajo en abril 25.1%, en términos reales, respecto a

11 Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval). Medición de la Pobreza. Disponible en <https://www.coneval.org.mx/Paginas/principal.aspx> (consulta: 10 de junio de 2020).

12 Esquivel, Gerardo, "Pandemia, confinamiento y crisis: ¿Qué hacer para reducir los costos económicos y sociales?", en Rolando Cordera y Enrique Provencio (Coords.), *Cambiar el rumbo: el desarrollo tras la pandemia*, México, UNAM, 2020, pp. 134 - 141

13 El Financiero, 01 de abril de 2020. Disponible en <https://www.elfinanciero.com.mx/economia/hacienda-le-pasa-tijera-al-pronostico-del-pib-para-2020> (consultado: 10 de junio de 2020)

14 Banco de México (Banxico), *Encuesta sobre expectativas de los especialistas en economía del sector privado. Mayo 2020*. Disponible en <https://www.banxico.org.mx/publicaciones-y-prensa/> (consultado: 10 de junio de 2020).

marzo. Por componentes, destacan descensos en la construcción (-32.8%); las industrias manufactureras (-30.5%) y la minería (-5.6%).¹⁵ Como reacción, el Banco JP Morgan pronosticó una caída del PIB en México de 10.5% para 2020, y de 50% en la producción industrial para el segundo semestre de ese año.¹⁶

En abril, la proporción de la población ocupada respecto a la población de 15 y más años de edad fue de 45.3%, inferior en 12.7 puntos respecto al mes anterior. Asimismo, 12 millones de personas se encontraban en suspensión de labores temporal por la pandemia, sin goce de sueldo, y sin la certeza de si regresarán a su trabajo y, por primera vez, la Población No Económicamente Activa en México, es decir, las personas que no están ocupadas, ni buscan trabajo, fue superior (52.5%) a la PEA (47.5%).¹⁷ El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) reportó una disminución de 838, 272 fuentes de trabajo (70% permanentes), entre enero y mayo de 2020. Si de este balance, se aísla el periodo marzo-mayo y los empleos perdidos, éstos últimos suman 1.03 millones.¹⁸

El Coneval, por su parte, estimó dos escenarios: una caída generalizada de los ingresos del 5% y otra más aguda para los sectores pobres urbanos. En ambos, el total de personas en situación de pobreza por ingresos se incrementa, entre 7.2 y 7.9% (entre 8.9 y 9.8 millones de personas) y total de personas en situación de pobreza extrema por ingresos se incrementa entre 4.9 y 8.5% (6.1 y 10.7 millones de personas). Concluye que, sin políticas públicas que atiendan a la población con ingreso medio, la cantidad de personas en situación de pobreza por ingreso puede aumentar aún más.¹⁹

Justamente, el carácter altamente vulnerable a la pobreza de amplios sectores de las llamadas clases medias, y la condición de pobreza de más del 40% de la población mexicana, requiere un replanteamiento de los mecanismos de protección social con los que contamos.

La protección social en México. La necesaria reformulación hacia la universalidad

La conformación de un sistema fragmentado

La seguridad social nació vinculada al crecimiento urbano y la industrialización del país, por lo tanto, al sector formal de la economía. Si en 1943 se promulga la Ley del Seguro Social, que crea el IMSS, será hasta 1954 que se otorgue seguridad social a trabajadores del campo en algunas ciudades y 30 años después, en 1973, que incorpore a nuevos grupos de campesinos y del medio urbano.

Asimismo, se desarrolla un sistema diferenciado con la creación, en 1959, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE); en 1973, del Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFAM) y los servicios médicos y sistema de pensiones para los trabajadores de Petróleos Mexicanos (Pemex).

Al respecto, Sánchez Castañeda apunta la particularidad del caso mexicano, en el que la protección social aparece “dentro de la seguridad social”, cuando regularmente, la primera es la que contempla a la segunda. El autor sostiene que este hecho des-

15 Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), *Indicador Mensual de la Actividad Industrial*. Disponible en <https://www.inegi.org.mx/temas/imai/> (consultado: 11 de junio de 2020).

16 El Financiero, 11 de junio de 2020. Disponible en <https://www.elfinanciero.com.mx/economia/desplome-economico-de-mexico-sera-de-hasta-10-5-este-ano-segun-jpmorgan> (consultado: 12 de junio de 2020).

17 Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi). Comunicado No. 264/20. Disponible en https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2020/enoe_ie/ETOE.pdf (consultado: 12 de junio de 2020).

18 Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Comunicado No. 391/2020. Disponible en <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202006> (consultado: 12 de junio de 2020).

19 Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval), *La política social en el contexto de la pandemia por el virus SARS-CoV-2 (Covid-19) en México*. México, Coneval, 2020.

embocó en una protección social que ha transitado por tres etapas:²⁰

- La protección social “dentro” de la seguridad social, cuyo proceso de creación institucional se refirió en párrafos precedentes, y que se ha ampliado a partir de mecanismos para afiliarse al IMSS a población no asalariada, como la incorporación voluntaria; el “seguro de salud para la familia”; incorporación de estudiantes del nivel medio superior y superior del sistema educativo nacional y los convenidos para prestar el seguro de enfermedades y maternidad a trabajadores mexicanos en el extranjero, para ellos y sus familias.
- La protección social a través de los Sistemas Nacional de Salud; Nacional de Asistencia Social; Nacional de Desarrollo Social; Estatales de Salud y Estatales de Atención Social. Entre estos últimos, destaca el de la Ciudad de México, por ser la única entidad que cuenta con un Programa de Seguro de Desempleo. Respecto al primero, destaca la fragmentación de los servicios de salud, definida por la condición laboral de las personas y su pertenencia a sistemas contributivos y no contributivos, o bien, la capacidad de acceder a los servicios privados.
- La emergencia de una pluralidad de mecanismos de protección social, desarrollados a partir de la estrategia del Programa Oportunidades y, actualmente, de los Programas del Bienestar. Tales mecanismos han permitido ampliar la protección social a los sectores más pobres de la población y/o de mayor vulnerabilidad social.

Este sistema dual, entre la seguridad social y la protección social, ha presentado dificultades sistemáticas²¹. En cuanto a la seguridad social, éstas son relativas a problemas crónicos de financiamiento (déficits financieros); falta de uniformidad de las prestaciones,

fácilmente observables entre IMSS, ISSSTE, Pemex, ISSFAM, Comisión Federal de Electricidad (CFE), etc.; fragilidad financiera de los fondos de pensiones y limitaciones del modelo de capitalización individual de cuentas de ahorro para el retiro. Respecto a la segunda, se observa una deficiente protección social para los trabajadores no asalariados; un manejo financiero estatal irregular; infraestructura deficiente y un presupuesto limitado para subsanarlo.

Frente a la pandemia por la enfermedad del Covid-19, México ha de responder a la crisis sanitaria, y a las de carácter social y económico resultantes, con un sistema de protección social débil y fragmentado. No obstante, el reto puede convertirse en una oportunidad para repensar su diseño, toda vez que, nuevamente, se pone de relieve su importancia en el mundo como mecanismo de respuesta frente a crisis.

Pandemia y crisis: la oportunidad de ampliar e institucionalizar los PPS

Diversos estudios han dado cuenta de las debilidades del sistema de protección social del país, otros más, han generado diversas propuestas. En 2013, la CEPAL publicó un diagnóstico que concluye que, en las últimas dos décadas, el sistema de protección social transitó por dos rutas: una limitada expansión del gasto y la integración de las políticas de seguridad social y, un notorio aumento de programas no contributivos para proteger a los más pobres y vulnerables, destacando las transferencias monetarias condicionadas, el esquema de seguro de salud voluntario, las pensiones no contributivas y el cuidado diurno subsidiado. Esto, dio lugar, en la práctica, a un sistema dual que reconoce distintos tipos de ciudadanía con derechos diferenciados y jerarquizados, que se ven reforzada por la multiplicidad institucional de sistemas de pensiones y de seguros de salud.²²

20 Sánchez Castañeda, Alfredo, “La reformulación de los paradigmas: La reforma a la seguridad social y la creación del Instituto Mexicano de Protección Social” en Gabriela Mendizábal Bermúdez, Alfredo Sánchez Castañeda y Patricia Kurckzyn Villalobos (Coords.), *Condiciones de Trabajo y Seguridad Social*, México, UNAM-III-UAEM, 2012, pp. 3-35

21 *Ibidem*.

22 Valencia Lomeli, Enrique; David Foust Rodríguez y Darcy Tetreault Weber, *Sistemas de protección social en América Latina y el Caribe: México*, Santiago de Chile, CEPAL, 2013.

Si bien se registró mejoría en indicadores de desarrollo humano, éstos fueron inferiores a los obtenidos por otros países de la región, y los avances en el abatimiento de la pobreza y pobreza extrema, presentaron altibajos y terminaron borrándose con el estallido de la crisis de 2008, lo que muestra dificultades estructurales para proteger de los impactos macroeconómicos a los sectores más vulnerables de la población.

El sistema de protección social de México es incompleto por dos motivos. El primero de ellos alude a la propia estructura, pues no incluye un seguro de desempleo y porque el componente de cuidados aún es muy débil. El segundo punto tiene que ver con la existencia de grandes lagunas en los componentes médicos y de pensiones del sistema, dejando a importantes sectores de la población desprovistos de garantías efectivas en cuanto al ejercicio de los derechos sociales. El principal desafío para el país es reformar y fortalecer el sistema de protección social para garantizar los derechos sociales a toda la población.²³

Por su parte, el Informe de Evaluación 2018 del Coneval, coincide en las brechas inducidas por la fragmentación del sistema de protección social, y apunta que si bien la pobreza es problema prioritario, no debe ser el único que guíe la política pública. Debe avanzarse en el cumplimiento de los derechos y la reducción de brechas entre diferentes grupos sociales en el país, así como diseñar instrumentos de política pública que igualen las oportunidades de toda la población. Para ello, se enfrenta con claridad dos condiciones adversas, asociadas a la estructura del mercado laboral: la elevada informalidad y proporción de la población que carece de seguridad social (70%), más cercana a los porcentajes en países como Guatemala y Bolivia, que a los de nivel de desarrollo similar a México, como Brasil (22.8%) o Chile (15.5%).²⁴

Así, la proliferación de programas no contributivos, mecanismos dispersos e inconexos, no soluciona el problema de fondo; sino que subraya la necesidad de contar con un sistema de protección social universal, que garantice un acceso más igualitario entre grupos de población y, por tanto, sea un factor que reduzca la pobreza, iguale oportunidades y abata la desigualdad estructural. Al efecto, recomienda instrumentos de apoyo al ingreso en dos vertientes: 1) estrategias que incrementen la productividad de la población en situación de pobreza, eliminando programas duplicados, y 2) instrumentos que sirvan como red de protección social ante las fluctuaciones del ingreso de mercado para evitar cambios súbitos en el consumo de la población más pobre, como parte de un esquema amplio de seguridad social universal, entre ellos, variantes de la renta básica ciudadana, incrementos moderados del salario mínimo y seguro de desempleo.²⁵

Existe, en amplios sectores, un consenso en torno a la universalización del acceso a bienes y servicios básicos, subsistiendo el debate sobre los mecanismos para asegurarlos. La pandemia del Covid-19 y las crisis que ha detonado (sanitaria, social y económica), se presenta como un reto frente a los pasos dados recientemente.

La creación de Instituto Nacional de Salud para el Bienestar (Insabi), que entró en operaciones el 1° de enero de 2020, no rompe con el esquema de atención diferenciada en este rubro, sino que mantiene la estructura fragmentada y jerarquizada de los sistemas contributivos y no contributivos en el país, ni la distinción entre derechohabientes y usuarios. Por otra parte, avanzar en la cobertura de servicios de salud, requiere igualmente un programa de renovación y creación de infraestructura, así como mecanismos para mejorar el acceso efectivo a los servicios de salud de la población que habita en comunidades de zonas de alta y muy alta marginación.

23 *Ibid*, pp. 39-40

24 Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval), *Informe de evaluación de la política de desarrollo social 2018*. México, Coneval, 2018

25 *Ibidem*.

El 24 de marzo de 2020, el Senado de la República modificó el artículo 4° constitucional, mediante el cual se crea el Sistema de Salud para el Bienestar, “con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social”.²⁶ Igualmente, el Estado garantiza la entrega de “un apoyo económico” a las personas con discapacidad, priorizando a menores de 18 años, indígenas y afroamericanos, hasta la edad de 64 años, y personas en situación de pobreza; así como la pensión no contributiva para personas mayores de 68 años, y becas estudiantiles de todos los niveles escolares del sistema de educación pública, con prioridad a los miembros de familias que se encuentren en condición de pobreza. Es menester apuntar que si bien se registra un avance con su incorporación a la Legislación, tal y como recomienda la OIT, no se rompe con la multiplicidad de programas de transferencias monetarias y, al continuar en esta línea, deja de discutirse la renta básica universal, capaz de incorporar ajustes programados a lo largo del ciclo de vida, en un esquema único que facilita su exigibilidad como derecho.

Existen dos avances sustantivos que deben mencionarse: la incorporación de las trabajadoras del hogar a la seguridad social, actualmente en curso el programa piloto, cuya próxima evaluación permitirá contar con elementos para discutir sobre su efectividad, y la política de recuperar el poder adquisitivo de los salarios mínimos mediante incrementos por encima de la inflación general, con efectos positivos sobre el índice de tendencia laboral de la pobreza, en descenso durante 2019 y principios de 2020.

Conclusiones

La pandemia por la enfermedad de Covid-19, desconocida hasta diciembre de 2019, cuando estalló el brote en Wuhan, China, tomó al mundo por sorpresa y puso a prueba los sistemas de salud nacionales y la capacidad de respuesta de los gobiernos frente a

los efectos económicos y sociales, resultado de la necesaria adopción de la estrategia de distanciamiento social que paró de golpe las actividades productivas no esenciales y dejó sin empleo ni fuente de ingresos a millones de personas en el mundo.

En el caso de México, su aparición coincidió con el debilitamiento de la economía, a partir de la cual se agudizaron condiciones no favorables, estructurales como el tamaño del sector informal y de micro y pequeños negocios que dominan la estructura productiva y la oferta de empleo; la desigualdad y pobreza crónicas, y de tendencia, como el menor gasto de inversión pública en infraestructura social y servicios básicos, particularmente, en salud. Por lo tanto, los efectos esperados de la crisis social y económica al finalizar el año, se prevén graves y difíciles de revertir en tiempo breve.

Frente a ello, es necesario abrir una amplia discusión sobre modelos de desarrollo social, eficientes y equitativos, que atiendan a los principios de universalidad y justicia social. Recuperar el proyecto de *Estado de Bienestar*, siempre inacabado en nuestro país, en línea con los Objetivos del Desarrollo Sostenible. A su cumplimiento, coadyuvaría la generación de un PPS, cuya dimensión horizontal garantice el acceso a servicios de salud esenciales y seguridad de ingreso mínimo para todos. Por otra parte, se requieren mecanismos de incorporación al sector formal de la economía de grupos de trabajadores urbanos y rurales, subordinados y por cuenta propia, con los incentivos fiscales y de seguridad social que permitan, tanto disminuir desigualdades como cerrar brechas, al convertirse en población susceptible de ascender en la dimensión vertical de los PPS: beneficios del seguro social con niveles mínimos garantizados y seguros voluntarios bajo regulación pública (OIT, Norma No. 102). Este debate amplio, necesariamente inicia con otro indispensable: la reforma fiscal. Convoquemos, entonces, desde diversos ámbitos de la vida pública, a un diálogo nacional por la justicia social y la equidad. Sin ellas, no hay Desarrollo digno de ese nombre, con inicial en mayúscula.

26 Diario Oficial de la Federación. *Decreto por el que se reforma y adiciona el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Secretaría de Gobernación. 8 de mayo de 2020. Disponible en http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5593045&fecha=08/05/2020 (consultado: 14 de junio de 2020).

Referencias

- Banco de México (Banxico), Encuesta sobre expectativas de los especialistas en economía del sector privado. Mayo 2020. Disponible en <https://www.banxico.org.mx/publicaciones-y-prensa/> (consultado: 10 de junio de 2020).
- Cichon, Michael; Christina Behrendt y Veronika Wodsak, La Iniciativa del Piso de Protección Social de las Naciones Unidas. Alemania, Fundación Friedrich-Ebert-Stiftung, 2011, pp. 6-8.
- Comisión Económica para América Latina (CEPAL), América Latina y el Caribe ante la pandemia del Covid-19. Efectos económicos y sociales. Santiago de Chile, CEPAL, 2020.
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval), Informe de evaluación de la política de desarrollo social 2018. México, Coneval, 2018.
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval). Medición de la Pobreza. Disponible en <https://www.coneval.org.mx/Paginas/principal.aspx> (consulta: 10 de junio de 2020).
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval), La política social en el contexto de la pandemia por el virus SARS-CoV-2 (Covid-19) en México. México, Coneval, 2020.
- Diario Oficial de la Federación. Decreto por el que se reforma y adiciona el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Secretaría de Gobernación. 8 de mayo de 2020. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5593045&fecha=08/05/2020 (consultado: 14 de junio de 2020).
- Girola, Lidia, “La crisis como oportunidad. Grupos intelectuales y la construcción del Estado post-revolucionario: su contexto político e intelectual (1934-1950)”, *Tempo Social. Revista da Sociologia da USP*, vol. 28, núm. 3, 2016, pp. 3-27.
- Esquivel, Gerardo, “Pandemia, confinamiento y crisis: ¿Qué hacer para reducir los costos económicos y sociales?”, en Rolando Cordera y Enrique Provencio (Coords.), *Cambiar el rumbo: el desarrollo tras la pandemia*, México, UNAM, 2020, pp. 134 - 141
- El Financiero, 01 de abril de 2020. Disponible en <https://www.elfinanciero.com.mx/economia/hacienda-le-pasa-tijera-al-pronostico-del-pib-para-2020> (consultado: 10 de junio de 2020)
- El Financiero, 11 de junio de 2020. Disponible en <https://www.elfinanciero.com.mx/economia/desplome-economico-de-mexico-sera-de-hasta-10-5-este-ano-segun-jpmorgan> (consultado: 12 de junio de 2020).
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Comunicado No. 391/2020. Disponible en <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202006> (consultado: 12 de junio de 2020).
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi). Base de datos. Disponible en <https://www.inegi.org.mx/datos/> (consulta: 10 de junio de 2020).
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), Indicador Mensual de la Actividad Industrial. Disponible en <https://www.inegi.org.mx/temas/imai/> (consultado: 11 de junio de 2020).
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi). Comunicado No. 264/20. Disponible en https://www.inegi.org.mx/contenidos/sala-deprensa/boletines/2020/enoe_ie/ETOE.pdf (consultado: 12 de junio de 2020).
- Organización Internacional del Trabajo (OIT), *Piso de Protección Social para una globalización equitativa e inclusiva*, Suiza, OIT, 2011, p. xxv.

-
- Sánchez Castañeda, Alfredo, “La reformulación de los paradigmas: La reforma a la seguridad social y la creación del Instituto Mexicano de Protección Social” en Gabriela Mendizábal Bermúdez, Alfredo Sánchez Castañeda y Patricia Kurckzyn Villalobos (Coords.), *Condiciones de Trabajo y Seguridad Social*, México, UNAM-IIIJ-UAEM, 2012, pp. 3-35
 - Valencia Lomelí, Enrique; David Foust Rodríguez y Darcy Tetreault Weber, *Sistemas de protección social en América Latina y el Caribe*: México, Santiago de Chile, CEPAL, 2013.
 - World Bank Group, *Global Economic Prospects*. June 2020. Washington, DC, The World Bank, 2020.

5. Retos y oportunidades para la educación frente a COVID-19

Jorge Joel Reyes Méndez,¹

Yolanda Margarita Sánchez Castilleja²

Introducción

Con la notificación del primer caso positivo a COVID-19 a finales del mes de febrero, las autoridades en educación alertaron a las escuelas de todos los niveles y tres semanas más tarde se anunció la suspensión de actividades. Frente a esta situación de alarma sanitaria y la imposibilidad de poder retornar a actividades presenciales, se presentó uno de los más grandes desafíos que ha enfrentado el sector educativo, la educación a distancia.

La pandemia provocada por el llamado COVID-19 nos ha colocado en una situación de oportunidad única para revisar las experiencias que hemos tenido al intentar instaurar un sistema nacional de educación a distancia utilizando las tecnologías de comunicación. Sin embargo, al parecer volvemos al mismo error, sumar sin una planificación real, sin organización, estructura, contextualización, objetivos bien definidos, desarrollos, integración. Es muy probable que terminemos cayendo en un exceso de información que sabemos solo desinforma.

En este exceso de información la pérdida es muy grande. Consideramos que un plan de contingencia

de Educación a Distancia no debe ser una web con recursos acumulados o una tableta con más recursos amontonados, un listado de links y aplicaciones o abrir contenidos que antes eran privados, largos videos con teorías sobre la educación a distancia o actividades o recursos para la enseñanza presencial, trasladados a una plataforma virtual de clases en línea.

Es cierto que la situación llevará a muchas escuelas que cuentan con recursos suficientes, a pensar en la educación a distancia, lamentablemente muchos docentes y escuelas piensan que se trata de que los estudiantes hagan en casa lo que harían en la escuela. Esta modalidad de educación sabemos que no se puede improvisar, no se trata de visualizar las sesiones de clase comunes, se debe desarrollar una planificación que contemple una verdadera educación en línea.

Si no capacitamos a los docentes y echamos mano de los expertos en diseño de contenidos es claro que no veremos resultados satisfactorios y por tanto llegarán a la conclusión de que la educación virtual no sirve. En este documento planteamos retos y oportunidades basadas en evidencia para el desarrollo y mejoramiento

¹ Profesor – investigador del Departamento de Atención a la Salud de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco.

² Profesora – investigadora del Departamento de Producción Agrícola y Animal. Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco.

de cursos en línea. De no actuar de manera adecuada y comprometida estaremos retrocediendo solo por desconocimiento y malas decisiones.

Retos y desafíos

Marzo de 2020 siempre será conocido en la comunidad educativa como el mes en que casi todas las escuelas del mundo cierran sus puertas. Desde el 20 de marzo gobiernos locales y federales instruyeron el cierre de escuelas debido a la mortal pandemia de coronavirus y para fines de mes, 185 países habían cerrado sus escuelas, afectando al 90 por ciento de los estudiantes del mundo. La premura de estos cierres y el rápido cambio hacia el aprendizaje a distancia ha dejado poco tiempo para planificar o reflexionar sobre los riesgos y las oportunidades potenciales para aprovechar la circunstancia.

Con cada crisis surgen profundos desafíos y oportunidades para la transformación: las crisis educativas pasadas han demostrado que es posible reconstruir mejor. Intentaremos proporcionar perspectivas desde la experiencia de las estrategias en México con la intención de ayudar a entender lo que nuestro país y muchos otros países en todo el mundo han ideado para contender en esta lucha por continuar la educación durante la pandemia.

El aprendizaje a distancia reforzará los enfoques de enseñanza y aprendizaje que sabemos que no funcionan bien

Muchos países están cambiando a enfoques de aprendizaje a distancia, ya sea mediante la distribución de paquetes físicos de materiales para estudiantes o mediante el uso de tecnología para facilitar el aprendizaje en línea. Existen riesgos reales porque muchos de estos enfoques pueden propiciar el aislamiento y resultan poco didácticos cuando solo se les pide a los estudiantes que se sienten y vean videos en silencio, lean documentos en línea o hagan clic en las presentaciones, eso es realmente aburrido. La peor forma de aprendizaje es sentarse pasivamente y escuchar, y esta puede ser la forma que la mayoría de los estudiantes

recibirán su enseñanza durante el cierre de la escuela. No beneficia a nadie, especialmente a aquellos estudiantes que están más rezagados. Es aquí, donde el docente debe comprometerse a desarrollar herramientas didácticas que faciliten el análisis, comprensión y aprendizaje del estudiante.

Los educadores estarán abrumados y sin apoyo para hacer bien su trabajo

Los maestros tuvieron poca o nula información sobre el cierre y cambio de sus escuelas al aprendizaje en línea; esto puede ser un desafío para cualquiera. La falta de conocimiento en las nuevas tecnologías deja expuesto al docente, quién frente a este reto tiene que improvisar asignando lecturas o trabajos que parecen ser excesivos.

Son innumerables los comentarios acerca de la preocupación que genera la búsqueda de todo tipo de materiales y, estamos viendo que los educadores comienzan a retroceder y solicitar ayuda para filtrar todos los recursos que se encuentran disponibles para encontrar aquellos que sean de calidad.

No existe evaluación acerca de los medios con los que cuentan los docentes o el gasto adicional que han tenido que ejercer para poder cumplir con la modalidad a distancia. No hay que olvidar que estos aspectos, aunado al aislamiento, generan estrés que se puede traducir en pérdida de la salud social, emocional e incluso de tipo inmunológico.

Al mismo tiempo, los maestros son personas, como el resto de nosotros que estamos experimentando este extraño mundo nuevo, como madres, padres, tías, tíos y abuelos. Están tratando de lidiar con sus propias vidas, además de buscar nuevas formas que aseguren continuidad en el aprendizaje.

La protección y seguridad de los niños será más difícil de salvaguardar

Algunos países tienen procedimientos estrictos para verificar quién tiene acceso a los niños durante la escuela, en clubes y actividades deportivas después de

la escuela. Las escuelas tienen medidas de salvaguarda para garantizar que los depredadores de infantes, como los pedófilos, no puedan acceder a los jóvenes. Ahora, una vez que pasamos al aprendizaje en línea en un entorno hogareño, no podemos protegerlos adecuadamente contra esto. La supervisión es importante, las personas responsables de las instituciones deben tener en cuenta el diseño del aprendizaje en línea adecuado para que las personas con malas intenciones no lleguen a los niños y adolescentes dentro y fuera de su hogar.

Otro aspecto, es acerca del tiempo conveniente de uso de los recursos electrónicos, pues las campañas previas a la pandemia por COVID 19, mencionaban la necesidad del uso limitado y supervisado, tratando de evitar con ello la adicción a estos medios y mayor convivencia entre las personas, por lo que este y otros aspectos tendrán también que ser observados y evaluados desde el punto de vista tiempo-calidad.

El cierre de escuelas ampliará las brechas de equidad

Durante la última década se ha progresado, en algunos países más y en otros, lamentablemente menos, en la cantidad de estudiantes que tienen acceso a dispositivos y conectividad, lo que hace posible, sobre todo en las ciudades, la transición al aprendizaje en línea. Pero debemos estar conscientes de que al mismo tiempo, no todos tienen acceso a dispositivos digitales o conectividad a Internet en el hogar, lo que se evidencia en la Encuesta Nacional sobre Disponibilidad y uso de Tecnologías de la Información en los Hogares, realizada por el INEGI en 2019, donde se menciona que solo el 44.3% de los hogares cuentan con computadora y el 56.4% con servicio de internet. Por ello, debemos asegurarnos de que el porcentaje restante también tengan acceso a los recursos de aprendizaje a distancia. (Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2020/OtrTemEcon/ENDUTIH_2019.pdf).

Pero no solo los alumnos, ¿se ha hablado de los recursos de los profesores?, los salarios que perciben las personas dedicadas a la educación son, en su ma-

yoría bajos y no existen apoyos para la adquisición de dispositivos o el pago de internet, incluso de escuelas privadas. Todo esto significa que los recursos de aprendizaje deben estar disponibles tanto para los profesores como para los estudiantes.

Las malas experiencias con la enseñanza utilizando tecnologías durante la pandemia dificultarán la aceptación posterior para su buen uso

Sabemos que algunos estudiantes que están usando tecnología educativa durante la pandemia tendrán una experiencia pobre o limitada porque no están acostumbrados a usarla como herramienta educativa. Algunas personas dirán: “Durante la pandemia provocada por el virus probamos que los enfoques de aprendizaje habilitados por tecnología educativa fueron terribles y miren los puntajes de los exámenes”. En efecto, esto sucederá. Los puntajes de los exámenes de los estudiantes en los diferentes niveles se verán afectados. Estos estudiantes se sentirán frustrados porque los efectos sobre la salud mental de estar aislados serán profundos. Debemos estar preparados para eso. Esas malas experiencias son realmente importantes para aprender qué funciona y qué no.

Oportunidades para aprovechar

Los enfoques de aprendizaje combinado (blended learning) serán probados y cada vez más utilizados

Sabemos que los estilos de aprendizaje más atractivos son los interactivos, y que el aprendizaje presencial es mejor que el aprendizaje 100% en línea. También sabemos que el aprendizaje combinado puede aprovechar lo mejor de ambos mundos y crear una mejor experiencia de aprendizaje que el realizado cien por ciento presencial. Después de haber hecho el 100 por ciento en línea, es posible que podamos pensar en reequilibrar la mezcla entre enseñanza presencial y en línea. Los maestros habrán comenzado a innovar y experimentar con estas herramientas en línea y tal vez quieran continuar con las pedagogías en línea como resultado de todo esto. Eso será realmente importante.

Los docentes y las escuelas recibirán más respeto, aprecio y apoyo por su importante papel en la sociedad

Será más fácil entender que las escuelas no son solo edificios donde los estudiantes van a aprender, y que los maestros son insustituibles. Hay algo mágico en esa conexión, ese vínculo entre los maestros y sus alumnos. Tener esa conexión cara a cara con los alumnos y poder apoyarlos a través de sus habilidades únicas es muy difícil de replicar en un entorno de aprendizaje a distancia. Además, muchos estudiantes acceden a recursos críticos en la escuela, como comidas y apoyo de salud mental que pueden no estar tan disponibles en el hogar.

Los materiales de enseñanza y aprendizaje de calidad serán mejor seleccionados y más ampliamente utilizados

Los educadores están buscando a sus pares, así como a fuentes confiables que les ayuden a seleccionar herramientas de aprendizaje en línea de alta calidad. Existen muchos sitios, sobre todo en inglés, desafortunadamente, que han seleccionado colecciones para estudiantes de educación básica y los han colocado en bibliotecas de recursos.

Han creado nuevas páginas de inicio que permite a los educadores, padres y cuidadores acceder a materiales gratuitos de manera inmediata e inspirar a los estudiantes y docentes. Pero no solo los maestros están luchando: son los padres y otros cuidadores los que están tratando de dar vida al aprendizaje. Para ese fin muchos sitios están transmitiendo en vivo sus seminarios y videos que conectan a los jóvenes con científicos, investigadores, catedráticos y narradores. Durante esta transición, es deseable que los estudiantes y las familias tengan acceso a un mundo más amplio, más allá de su propio patio trasero.

La colaboración en la enseñanza crecerá y ayudará a mejorar el aprendizaje

Es deseable que como trabajadores de la educación salgamos más fuertes de esta crisis colaborando y

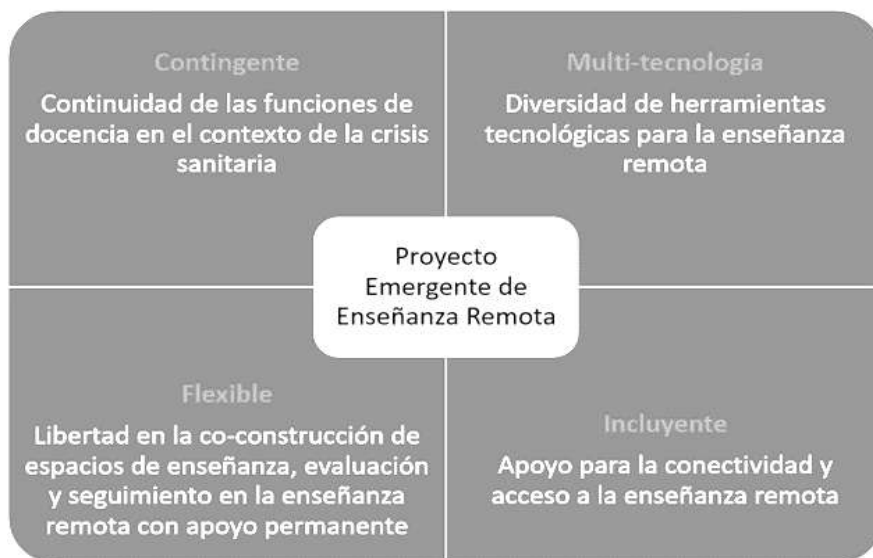
trabajando juntos. No podemos pedir a los educadores que ya de por sí tienen que lidiar con grandes cargas de trabajo, que reinventen la rueda. Están ya disponibles plataformas de intercambio de recursos didácticos, incluidos los recursos relacionados con el coronavirus. También hay otras plataformas donde los maestros pueden ver lo que otros han hecho. Un profesor podría decir: “bueno, en lugar de grabar un video con el elemento de instrucción que necesito, podría encontrar a alguien que ya lo haya hecho realmente bien”. Una de las cosas más importantes que podemos hacer ahora es recurrir a lo que otros están haciendo: formar una comunidad en línea, compartir la carga y facilitar un poco las cosas.

En este sentido y con la intención de difundir los esfuerzos institucionales, nos parece importante mencionar la formación de una red de colaboración estratégica de nueve universidades mexicanas integrantes de la Red de Innovación Educativa (RIE360), entre ellas el Tecnológico de Monterrey, la Universidad Nacional Autónoma de México, el Instituto Politécnico Nacional y la Universidad Autónoma Metropolitana, quienes construyeron un sitio web cuyo objetivo es impulsar el desarrollo de programas educativos a distancia de manera fácil y accesible para miles de alumnos y profesores. En el sitio se pueden encontrar recursos, herramientas y recomendaciones de acceso abierto.

Esta red es una colaboración estratégica que busca rendir buenos frutos para sus propias universidades, y para todo el sistema de educación superior del país. Los detalles en el sitio del Observatorio de Innovación Educativa: <https://observatorio.tec.mx/edu-news/recursos-educativos-para-innovar-la-docencia-covid19-rie360>

Particularmente mencionaremos que nuestra institución, la Universidad Autónoma Metropolitana con su programa llamado Proyecto Emergente de Enseñanza Remota (PEER) (figura 1), permitió migrar a estudiantes y docentes a un servicio de correo electrónico que permite el acceso a videoconferencias, obtuvo además diferentes licencias de plataformas, aunado a su propia plataforma de Entornos Virtuales de Aprendizaje (ENVIA), brindado además, cursos orientados al uso de los recursos digitales.

Figura 1. Proyecto Emergente de Enseñanza Remota



Fuente: Proyecto Emergente de Enseñanza Remota: <https://www.uam.mx/educacionvirtual/uv/peer.html>

Esta crisis nos ayudará a unirnos a través de las fronteras

Seríamos negligentes si no reforzamos el actual sentido de empatía, la idea de que podemos trabajar juntos en cualquier cosa durante esta crisis. Creemos que es una oportunidad para que el sector educativo se articule, conciba conexiones entre estados, países e incluso continentes, y realmente comparta lo que funciona de manera global. Consideramos que antes de esta crisis no hemos podido hacer esto, y perderemos una gran oportunidad si no tratamos de hacerlo ahora.

Estamos seguros de que vamos a superar esto fortalecidos. Vivimos en un país polarizado, y desde nuestro entorno sentimos que actualmente México está dolorosamente dividido. Cuando atraviesas una gran crisis nacional como esta, te vuelves más fuerte como país porque hemos estado luchando y trabajando juntos, sin embargo estos meses en nuestra sociedad tal parece que esto no se aplica, todos los días vemos intentos por minar esta posible unidad.

Necesitamos una visión a futuro en la educación superior

Por otra parte, hablando de nuestro entorno universitario, ¿de qué manera esta situación puede motivar a reinventar la educación superior?

El brote global de COVID-19 ha requerido medidas sin precedentes tomadas por las naciones para proteger la vida humana, mantener a flote las economías y garantizar que los sistemas educativos aún puedan funcionar y que los alumnos aprendan, aunque en un entorno de aprendizaje a distancia.

La educación superior se ha visto significativamente afectada ya que millones de educandos de todo el mundo ahora estudian de forma remota a medida que los campus cierran en un intento de ayudar a contener el virus. Muchos estudiantes extranjeros se encuentran en autoaislamiento, alejados además de sus familias o han tenido que regresar a sus hogares. No está claro si los alumnos extranjeros regresarán el próximo año académico o cómo impactará COVID-19 en el reclutamiento y retención general de las universidades para el próximo año, tanto para estudiantes como para profesores. Seguramente estaremos ante una grave crisis de deserción.

También se vislumbra una posible crisis de financiación para muchas universidades privadas y en las instituciones públicas se tuvo un reciente recorte presupuestal solicitado por el gobierno federal. La situación actual tendrá un profundo impacto en las universidades de la región de muchas maneras y obligará a las instituciones a repensar sus modelos operativos, estrategias y, fundamentalmente cómo se impartirá la

educación superior. Pero también creará oportunidades, imaginemos la situación en que tengamos un acceso universal a la mejor escuela o universidad en algún campo profesional, independientemente de dónde se encuentre en el mundo; o el hecho de que el aprendizaje ya no esté sujeto a semestres tradicionales, horas-crédito o tener que pasar horas trasladándose a tomar clases, desperdiciando tiempo. Ahora estamos en una era en la que todo es posible gracias a la tecnología.

Si bien, en muchos sectores ha irrumpido la tecnología en la última década, la educación superior se ha mantenido en gran medida en su formato tradicional a través de la infraestructura física y de manera presencial. Dados los desafíos actuales, podemos afirmar que este modelo está roto. Curiosamente, a pesar de todo lo que se ha hablado en los últimos años sobre tecnologías disruptivas (Inteligencia Artificial, big data, aprendizaje automático, blockchain, Realidad Virtual y Realidad Aumentada), la realidad es que las universidades suelen usar aplicaciones de baja tecnología o aquellas que ya tenían al ofrecer aprendizaje remoto. A medida que los educadores de todo el mundo trabajan frenéticamente para transferir materiales de aprendizaje a materiales en línea, tal vez sea el momento de hacer una pausa y tener una visión a más largo plazo de cómo la educación superior podría innovar y transformarse.

A corto plazo, operar de esta manera es una necesidad debido a desafíos de tiempo y logísticos. A largo plazo, esta es una oportunidad única para transformar el sector de la educación superior y debe ser aprovechado. Nos reconocemos como defensores del aprendizaje presencial y la experiencia más amplia de una educación superior en el campus que apoya la transición de los jóvenes a la edad adulta. Dicho esto, enfrentamos una gran oportunidad para abordar la educación superior tanto a velocidad como a escala para transformar el sector más allá de los resultados tradicionales y la demografía, para mover el sector a una experiencia más combinada o totalmente digital.

Colocar diapositivas en una plataforma de aprendizaje o convertir documentos en PDF es digitalización, no transformación digital. Sin embargo, ¿podemos imaginar el tipo de modelo inclusivo y progresista que podría tener la educación superior si aprovechara las

tecnologías de vanguardia y cambiara su perspectiva del aprendizaje tradicional y sus asociaciones?

Las universidades ahora más que nunca tienen la oportunidad de rediseñar la prestación de servicios y movilizar la acción colectiva para transformar la experiencia universitaria. Una experiencia que trasciende: edad, demografía, situación socioeconómica, situación laboral o situación familiar al ofrecer cursos interesantes y asequibles con contenido rico y accesible a educandos no tradicionales a través del aprovechamiento integral de los recursos tecnológicos.

Las instituciones de educación superior deberían estar buscando herramientas de inteligencia artificial para hacer el trabajo pesado y tedioso de la facultad, con la finalidad de liberar tiempo para permitirles enfocarse en el trabajo real de enseñar e investigar. El potencial de la inteligencia artificial reside en cambiar la forma en que enseñamos y los alumnos aprenden, lo que ayuda a maximizar el éxito de los escolares y prepararlos para el futuro.

Las herramientas de inteligencia colectiva estarán disponibles para ahorrar tiempo con tareas como calificar las tareas y exámenes para que los educadores puedan pasar más tiempo enseñando. La inteligencia artificial puede ayudar a identificar a los estudiantes con dificultades a través de indicadores de comportamiento y darles un empujón en la dirección correcta. Las universidades incluso pueden usar la inteligencia artificial para ofrecer una experiencia de aprendizaje verdaderamente personalizada, superando una de las mayores limitaciones de nuestro modelo educativo actual. La inteligencia artificial tiene el poder de convertirse en un gran equalizador en educación y un diferenciador clave para las instituciones que la adopten.

Otros ejemplos cercanos, en las universidades canadienses, al igual que en muchas de nuestras instituciones no habrá ceremonias físicas de graduación este año: se presenta una gran oportunidad para usar blockchain (cadena de bloques) para emitir los títulos y evaluaciones este año o incluso el envío de los portafolios de evaluación de los estudiantes en una plataforma distribuida que sea segura, a prueba de manipulaciones y verificado. Las credenciales de los egresados se pueden compartir con los empleadores

en segundos, en lugar de tener que buscar entre montones de archivos y documentos, porque las credenciales o antecedentes estarán en sus teléfonos. Esto es transformación digital, no digitalización.

Ahora es la oportunidad de pensar sobre los desafíos reales que enfrentamos y cómo las tecnologías de vanguardia pueden ayudar a resolverlos y no al revés. Si bien muchas universidades funcionarán fundamentalmente de la misma manera que lo hicieron antes de COVID-19, la nueva normalidad requerirá el replanteamiento de la estructura tradicional, lo que incluirá aspectos como el número de estudiantes por aula y el rediseño de asignaturas que requieren prácticas de campo y laboratorio, donde tendremos que reeducarnos en el uso, limpieza y desinfección de equipos y materiales.

Aquellas instituciones con ambiciones audaces y liderazgo con visión de futuro pueden aprovechar esta oportunidad de oro para crear un cambio proactivo, disruptivo e incidir en el cambio de una manera sin precedentes al cuestionar qué hacer y cómo hacerlo, realizando así mismo evaluaciones que indiquen el rendimiento académico de los educandos en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Esta crisis nos ha enseñado lo que siempre hemos sabido y quizás olvidado, que no hay sustituto para un buen maestro. La tecnología puede y debe apoyar a los educadores para permitirles enfocarse en cambiar vidas a través de sus interacciones con los estudiantes, pero la forma en que esas interacciones ocurran en el futuro puede y debe ser muy diferente del pasado.

Referencias

- Ingrid Quintana, Covid-19 y Cierre de Universidades ¿Preparados para una Educación a Distancia de Calidad?, *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, vol. 9, núm. 3e, 2020.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía INEGI. En México hay 80.6 millones de usuarios de internet y 86.5 millones de usuarios de teléfonos celulares: endutih 2019, México, 2019. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2020/OtrTemEcon/ENDUTIH_2019.pdf (consulta: 4 de junio)
- Ismael Sanz, Jorge Sáinz, Ana Capilla, Efectos de la Crisis del Coronavirus en la Educación Superior, Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI), 2020, <https://oei.org.br/arquivos/informe-covid-19d.pdf> (consulta: 11 de junio de 2020).
- Jesús Morales, Oportunidad o Crisis Educativa: Reflexiones desde la Psicología para Enfrentar los Procesos de Enseñanza-Aprendizaje en Tiempos de Covid-19, *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, vol. 9, núm. 3e, 2020. [reader?id=_9PBDwAAQ-BAJ&printsec=frontcover&pg=GBS.PA597](https://doi.org/10.4067/S0718-73782017000100011) (consulta: 11 de junio de 2020).
- M. Stella Fajardo, La educación superior inclusiva en algunos países de latinoamérica: Avances, obstáculos y retos, *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, vol. 11, núm. 1, 2017, pp. 171-197. <https://doi.org/10.4067/S0718-73782017000100011> (consulta: 11 de junio de 2020).
- Melchor Sánchez, Ana M. del Pilar Martínez, Ruth Torres, Mercedes de Agüero, Alan K. Hernández, Mario A. Benavides, Víctor J. Rendón y Carlos A. Jaimes, Retos educativos durante la pandemia de COVID-19: una encuesta a profesores de la UNAM, *Revista Digital Universitaria (RDU)* vol. 21, núm. 3, 2020, mayo-junio. doi: <http://doi.org/10.22201/codeic.16076079e.2020.v21n3.a12> (consulta: 10 de junio de 2020).
- Natacha Ramírez, El gran riesgo de este año es que los niños de primero básico no aprendan a leer. Chile, 11 de mayo de 2020, Disponible en: <https://www.emol.com/noticias/Nacional/2020/05/11/985771/Beyer->

no-aprender-a-leer.html (consulta: 11 de junio de 2020).

- Natacha Ramírez. Además de 1° básico: Los cursos que serían más “sensibles” a la pérdida de clases por la pandemia. Chile, 12 de mayo de 2020, Disponible en: <https://www.emol.com/noticias/Nacional/2020/05/12/985825/Cursos-criticos-perdida-de-clases.html> (consulta: 11 de junio de 2020).
- The Chronicle of Higher Education, Moving Online Now. How to keep teaching during

coronavirus, https://connect.chronicle.com/CS-WC-2020-CoronavirusFreeReport_LP-SocialTraffic.html (consulta: 11 de junio de 2020).

- Ye Yi, Philip N.P. Lagniton, Sen Ye, Enqin Li, Ren-He Xu, COVID-19: what has been learned and to be learned about the novel coronavirus disease, *International Journal of Biological Sciences*, vol. 16, núm. 10, 2020, pp. 1753–1766. <https://doi.org/10.7150/ijbs.45134> (consulta: 10 de junio de 2020).

6. La vinculación entre México y el ámbito internacional.

El papel de los organismos internacionales ante la crisis del COVID-19.¹

Jorge E. Culebro M.²

Diana Vicher³

Introducción

El primer caso del coronavirus COVID-19 del que se tiene datos ocurrió el 17 de noviembre del 2019 en la provincia de Hubei en China, aunque fue hasta enero del 2020 en que se informó de manera oficial del brote de la enfermedad en la ciudad de Wuhan, también en China. A partir de esta fecha la Organización Mundial de la Salud se involucró cada vez más en el avance de la enfermedad en China y la forma en que se respondía, durante este tiempo se llevaron a cabo reuniones entre representantes de la OMS y autoridades sanitarias en China. De esta forma el 30 de Enero la OMS realiza un primer informe de la situación en el que para entonces apenas existían 7818 casos confirmados en el todo el mundo, la mayoría de ellos en China (OMS, 2020). En dicho informe el Comité de Emergencia se discutía si ya podía considerarse como un asunto de emergencia internacional de salud pública. Por otro lado, algunas otras organizaciones internacionales que también pertenecen al sistema de la Organización de las Naciones

Unidas como la Organización Internacional del Trabajo (OIT) también se han involucrado en el desarrollo del COVID-19 y en los impactos que ha tenido en sus áreas de especialización. Por ejemplo, la OIT ha puesto el énfasis sobre algunos tipos de empleo, ya sea el de los trabajadores de los barcos, y por supuesto de la protección de los trabajadores de la salud, en donde pareciera a ver coincidencias con la OMS. En otros ámbitos como la economía organizaciones como la OCDE y el BID han tenido también un papel muy importante principalmente en las etapas posteriores a la emergencia. Sin embargo, y a pesar del gran interés para la investigación que surgió a partir del brote de COVID-19, son todavía pocos los estudios que hablan de la importancia de los organismos internacionales en el contexto de la pandemia, y en el caso particular de México, gran parte de la discusión se ha enfocado hacia la efectividad de las políticas públicas o bien hacia varios de los impactos de la enfermedad en otras áreas como la economía,

1 Producto de investigación apoyado por el CONACYT “Convocatoria 2020-1 COVID”.

2 Doctor por la Universidad de Bergen, Noruega, en el Departamento de Administración y Teoría de la Organización. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores, SNI-Conacyt Nivel II. Profesor – investigador titular del Departamento de Estudios Institucionales de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Cuajimalpa. Correo electrónico: jcmoreno@cua.uam.mx

3 Doctora en Ciencias Políticas y Sociales por la UNAM. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores, SNI-Conacyt Nivel I. Profesora – investigadora en el Instituto Nacional de Administración Pública. Correo electrónico: dianavicher@gmail.com

el empleo o las finanzas, e incluso los retos que trae consigo el trabajo a distancia en la educación.

En este sentido el presente capítulo se enfoca por un lado a analizar el papel que han jugado algunos de los principales actores de la comunidad internacional como lo son las organizaciones internacionales en el desarrollo del combate a la pandemia, y por el otro explorar la influencia que ha tenido estos organismos para el caso mexicano. Para llevar a cabo este propósito el capítulo se divide en 3 secciones, en la primera se abordan los conceptos de crisis y gestión de crisis transfronteriza con el fin de ubicar al brote de COVID-19 como un fenómeno en el ámbito de la gestión de crisis que incluye una reflexión sobre papeles que pueden tomar los organismos internacionales y así como el desarrollo de políticas en el ámbito global; posteriormente se presenta el caso de la OCDE como una organización internacional que ha actuado de manera importante, y finalmente algunas consideraciones de la relación entre estos organismos y la política pública en México.

Crisis y gestión de crisis en el contexto de las organizaciones internacionales.

En las últimas décadas ha existido un interés cada vez mayor por llevar cabo estudios relacionados con la crisis y gestión de crisis, en algunos casos han surgido como respuesta a situaciones inesperadas relacionadas con el terrorismo (Christensen et al 2013, Fimreite et al 2013), otros por las crisis que producen los desastres naturales como las inundaciones (Jann et al 2019) o por movimientos sociales (Myrberg, 2019). Este interés tiene sus antecedentes, por una parte, a la idea de la existencia de una sociedad que se encuentra más propensa al riesgo en todos sus niveles, y por otra, al renovado papel del gobierno y liderazgo en la conducción de las crisis (Boin et al 2016).

En términos generales el término crisis puede ubicarse en diferentes dimensiones, para algunos (Drennan, 2014) la crisis comprende a una serie de circunstancias que afectan diferentes niveles desde los individuos, instituciones o sociedades quienes deben enfrentar un conjunto de amenazas más allá de

las rutinas, aunque el impacto puede variar de acuerdo a las personas y su percepción. Es decir, su definición puede llegar a incluir tanto elementos subjetivos como objetivos y se encuentra asociado también a la idea de riesgo como la probabilidad, amenaza y oportunidad de que algo ocurra que influya sobre los objetivos (Drennan; 2014:2) y frecuentemente fuera del control de las personas y organizaciones y con algún tipo de consecuencia positiva o negativa. Otras definiciones conciben a la crisis en función conjunto de amenazas a las estructuras básicas de la sociedad o hacia los valores y normas fundamentales, que requiere de decisiones en una temporalidad distinta a la regularidad y con un alto grado de incertidumbre. Generalmente sucede cuando ocurre algún desastre como un evento que produce algún tipo de daño y que su origen puede ser natural, o producto de la actividad humana, en el primero se encuentran las inundaciones, sismos y huracanes, y los segundos derivados de la existencia de conflictos importantes como el terrorismo y otros incluso económicos. De esta forma son tres elementos básicos los que componen una crisis: urgencia, incertidumbre y la existencia de una amenaza (Drennan, 2014), pero que también incluye una construcción semántica para caracterizar situaciones extraordinarias con impactos negativos (Boin et al, 2018).

Por otro lado, si bien, existe una relación muy estrecha y las diferencias pueden ser muy tenues entre el riesgo y la gestión de crisis, en la segunda sobresale un sentido de urgencia, decisión y un nivel mayor de incertidumbre, mientras que la primera se aboca más hacia cómo manejar una serie probabilidades y oportunidades. Esto es, la diferencia radica en dos variables, la incertidumbre y la urgencia, y de su grado va a depender donde se ubican los hechos que suceden, lo que no significa que en varias situaciones se puede ir escalando desde una dimensión a otra en término de incertidumbre y urgencia, como puede ser muchos problemas latentes como el cambio climático y la migración (Boin y Lodge 2019). Si bien pueden existir muchos tipos de crisis como las crisis repentinas, progresivas, las de agenda con alto nivel de politización, las crisis relacionadas con la gestión de los recursos, o aquellas asociadas a desastres políticos y las tecnológicas, con un alto grado de complejidad,

y las crisis transfronterizas. Siendo estas últimas las que nos interesa en este capítulo.

Gestión de crisis transfronteriza

Como muchos de los problemas el ámbito de la salud puede caracterizarse como un fenómeno transfronterizo. Así, Algunos de estos problemas transfronterizos son por ejemplo en el caso de la migración en donde incluso se manifiestan otros fenómenos que durante mucho tiempo estaban circunscritos a las fronteras de los países, como lo han sido los esquemas de protección y seguridad social, ya sea con ayuda del gobierno o gestionados por ellos mismos con apoyo a los programas públicos (Parella y Speronni 2018, Zepeda y Culebro 2017, Peggy et al 217). Otros casos se asocian a problemas que atraviesan diversas fronteras, como la llamada crisis de los refugiados y migrante en Europa durante los años del 2015 y 2016, que impacto de manera importante sus esquemas de regulación. En cualquiera de estos casos, estos esquemas surgen para disminuir el impacto del riesgo permitiendo el acceso a recursos para disminuir posibles consecuencias negativas en el ámbito de la salud, el trabajo y la educación entre otros (Parella y Speroni 2018: 42). Lo que implica articular los sistemas de bienestar con la gobernanza global en donde los acuerdos y las organizaciones internacionales se vuelven una variable fundamental.

Con relación a la gestión de crisis este sentido transfronterizo implica que ir más allá de los límites culturales, político-privados y legales para enfrentar una crisis y se intensifican y cambian constantemente, es decir que estas crisis atraviesan diversas líneas tanto las geográficas como las organizacionales, por lo que puede ser vertical u horizontal (Boin, 2019). En este contexto el Estado va adquiriendo un nuevo papel en la comunidad internacional, de tal forma que conceptos como la autonomía y la soberanía se ven impactadas en áreas tan sensibles como la seguridad, la regulación, el lenguaje y sobre todo la salud (March y Olsen 1988). De esta forma se va formando un nuevo tipo de burocracia internacional que van creando sus propias reglas, sistemas e identidades (March y Olsen 1988).

Organizaciones internacionales.

Diversos enfoques y dimensiones han estudiado el desarrollo de las Organizaciones Internacionales (OIs), aunque la literatura ha sido dominada por la disciplina de las relaciones internacionales y son poco los estudios que intentan incluir al campo de la teoría de la organización (Zamudio et al 2016) y el análisis institucional (March y Olsen 1988). Así para una parte de la TO son vistas como burocracias internacionales (Barnett y Finnemore, 2004), y meta-organizaciones (Kerwer, 2013; Ahrne and Brunsson, 2005) o bien como precisamente organizaciones en los que influye el poder, la estructura y las demás características organizacionales (Zamudio et al 2016.). Una de las formas que adoptan estas organizaciones son las llamadas comunidades epistémicas particularmente importantes para los tomadores de decisión, ya que los ayudan a construir realidades políticas con base en el conocimiento compartido y consensuado, con implicaciones muy importantes en el diseño e implementación de políticas internacionales en distintas áreas como la salud, la economía, el trabajo, lo que facilita la cooperación entre los distintos niveles etc (Haas, 2015). Estas organizaciones tienen como características en común, el hecho de que compartan un conjunto de principios o creencias causales, lo que les permite tener juicios profesionales consensuados, alrededor de un conocimiento comúnmente válido y prácticas asociadas a fines especializados que se manifiestan en un conjunto de políticas públicas (Haas, 2015) con las que se pretende incidir principalmente en el ámbito interno de los países miembros, o en otros ámbitos. De esta forma las OIs, en el contexto del COVID, llegan a cumplir distintos roles en cada uno de ellos con funciones y resultados distintos desde el papel de mediador para organizar las ideas y conocimientos en políticas públicas, como facilitador para proveer de apoyos técnicos y financieros, o bien para persuadir y convencer sobre la adopción de ciertas normas internacionales; en el ámbito del conocimiento como clasificadores y finalmente como entidades que generan esquemas de meta-regulación para la comunidad internacional y que luego son adoptados en las políticas de cada país. Estos roles se pueden apreciar en la siguiente tabla:

Tabla 1
Roles de las OIs

Rol	Función	Resultado
Mediador / editor	Organiza las ideas en un marco coherente y consistente	Paquete común de políticas.
Facilitador	Provisión de apoyo financiero y técnico	Presiones / regulación suave.
Impulsores	Convencer y persuadir	Adopción de normas internacionales
Socializadores	Intercambio de información.	Niveles de legitimidad
Clasificadores	Gestión del conocimiento	Nuevos actores y conceptos.
Reguladores	Generar normas y reglas	Meta-regulación.

Fuente: Adaptado de Culebro (2004)

La OCDE y el COVID

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) se estableció en 1961 con el objeto de reforzar la economía de los países miembros, mejorar su eficiencia, afinar los sistemas de mercado, ampliar el libre comercio y contribuir al desarrollo de los países industrializados y en desarrollo (OCDE, S/F). Actualmente (2020) los países miembros son 37, pero su influencia no se limita a estos ya que tiene importantes vínculos con economías de mercado emergentes de países no miembros. Para entender un poco la forma en que la OCDE hace patente su presencia y actuación en la emergencia sanitaria es importante conocer un poco su evolución, composición, estructura, funcionamiento y forma de trabajo.

De 1960 a finales de la década de 1970 las principales actividades de la organización se debieron a sus comités técnicos y sus cuerpos semiautónomos. Es notable que desde finales de la década de 1970 y hasta la 2009 se multiplicaran las actividades de la organización, que poco a poco empezó a englobar asuntos que incorporó gradualmente a su foco de análisis (OECD, 2020)

Para 2013, encontramos que los temas objeto de análisis son: Agricultura y pesca, Soborno y corrupción, Seguridad química y bioseguridad, Competencia, Gobernanza corporativa, Desarrollo, Economía, Educación, Empleo, Medio ambiente, Finanzas, Crecimiento verde y desarrollo sustentable, Salud, Industria y empresarialidad, Innovación, Seguros y pensiones, Migración internacional, Internet, Inversiones, Gobernancia pública, Desarrollo regional, rural y urbano, Reforma regulatoria, Ciencia y tecnología, Asuntos sociales y de bienestar, Impuestos y comercio. De esta manera, el trabajo de la OCDE ha ido abarcando cada vez más especialidades por sector y disciplinas que se han coordinado en estudios multidisciplinarios y horizontales (OECD, 2013).

Estos temas se han mantenido hasta 2017.⁴ año en que la organización expresaba que estaba compartiendo sus habilidades y su experiencia acumulada con más de 100 economías de mercado emergentes, no miembros, a los que se habrían sumado otros socios clave como las empresas, la industria y las sociedades comerciales; representantes de la sociedad civil, organizaciones no gubernamentales, *think tanks* y la academia. Incluso se ha señalado que las priori-

⁴ En 2020 sólo se cambió “Internet” por “Digital”.

dades del trabajo de la organización se establecen en función de estas relaciones con los países no miembros (OECD, 2017). De lo anterior podemos deducir el alcance que tiene respecto al trabajo que puede realizar en diferentes y variadas áreas del conocimiento.

La OCDE funciona a partir de su Consejo, los Comités y la Secretaría. Los países intercambian información por medio de los comités, que también se encargan de reunir en su sede a los representantes de los países asociados; ya sea por parte de sus gobiernos o de sus delegaciones (o embajadas) en París ante la OCDE, o de ambos. El comité más importante es el Consejo, el órgano de gobierno (Vicher, 2018).

Los comités especializados se reúnen para formular ideas y verificar el progreso que han alcanzado en áreas definidas como el comercio internacional, la gerencia pública, la ayuda al desarrollo o los mercados financieros. Son alrededor de 250 los comités, grupos de trabajo y subgrupos técnicos, compuestos por unos 40 mil expertos que son los funcionarios de más alto rango y responsabilidad para la toma de decisiones en los países asociados (OECD, 2018).

Los responsables gubernamentales acuden a los encuentros de los comités de la OCDE cada año para solicitar, revisar y colaborar con los trabajos que el secretariado de la organización lleva a cabo e incluso, desde sus lugares de origen pueden tener acceso electrónico a sus documentos e intercambiar datos por medio de OLIS, su red de información mundial (OECD, OLIS, Vicher, 2018). Las discusiones de comité son generalmente confidenciales. Por tradición las decisiones de los comités no se toman mediante el sistema de voto sino por consenso. El trabajo que el Secretariado efectúa es paralelo al de los comités: cada una de las direcciones del secretariado da servicio a uno o más comités, grupos y subgrupos de trabajo de los mismos. Las principales actividades de la organización se realizan a partir de especialidades.

De lo anterior se puede inferir que la masa crítica por cuanto a capacidad de comunicación, recopilación de información y sistematización de la misma, lo que da cuenta de las posibilidades de actuación y articulación de estudios y documentos de trabajo que la OCDE puede producir en muy corto tiempo, lo cual

se ha puesto de manifiesto respecto al estudio del tema del COVID, sobre el que se han elaborado trabajos en prácticamente todas las especialidades que la OCDE tiene como objeto de estudio. El Secretario Ángel Gurría señaló que en su plataforma están disponibles casi 100 documentos elaborados por sus expertos, con los que se busca generar aportes a soluciones para los sistemas de salud, para asegurar los negocios, mantener el trabajo y la educación, así como estabilizar los mercados financieros y las economías. Entre los más resaltables están:

- Manejo internacional de la migración bajo el COVID
- Política tributaria y fiscal en respuesta a la crisis del coronavirus.

Se han abarcado casi todos los temas que la OCDE trabaja, con relación al COVID o al análisis de los países miembros con relación a proyecciones y perspectivas económicas como efecto del COVID. Con esta *expertise* que ha desarrollado la OCDE, buscan también alimentar otros trabajos. Su eslogan oficial por el momento es “abordando el problema del coronavirus, contribuyendo a un esfuerzo global”, porque están apoyando el análisis de los impactos y consecuencias del coronavirus en nuestras sociedades y en nuestras vidas (OCDE, 2020a).

Pero además, de las reuniones de Comités, en las redes como la de Escuelas de Gobierno, se convocó a los países miembros compartir la experiencia de en torno a los servidores públicos y su regreso al lugar de trabajo en términos de expresar las experiencias y acciones que han efectuado en las oficinas públicas, a cómo se visualiza para el futuro de la fuerza laboral del servicio público y a las formas para impulsar la prestación de servicios públicos esenciales, a la manera de integrar nuevas innovaciones en el lugar de trabajo y garantizar la productividad y la resistencia de la fuerza laboral de frente a la emergencia sanitaria (OECD-NSG, 2020). Como es perceptible, la forma en que funciona y está organizada la OCDE, comprende una multiplicidad de formas y recursos para abordar de manera rápida y dinámica los diferentes problemas (y sus facetas), que plantea la emergencia sanitaria. Además, dicha organización debe en mucho su reconocimiento precisamente a su

capacidad de aportar información confiable que sirve como referente para tener un panorama del estado de cosas de los temas en los que se ha especializado y sobre los que actualmente está proporcionando análisis relevantes respecto al COVID 19.

Consideraciones finales

El propósito de este capítulo ha sido reflexionar sobre la vinculación de México en el ámbito internacional, y en particular sobre el papel que han tenido los organismos internacionales. Para llevar a cabo este objetivo, se presentó el enfoque de gestión de crisis a partir del debate sobre los conceptos de crisis y desastres, además se tomó como caso de estudio (Yin, 2017; Ragin y Becker, 1002) la el papel que ha jugado de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo. La experiencia de este organismo, empieza a cobrar mayor relevancia conforme nos aproximamos a otras etapas de la crisis y su peso es más importante, en especial para México al ser miembro de este organismo. Así, se puede observar que la vinculación con el exterior en esta crisis sanitaria puede adoptar diversas formas, dependiendo del sector que se trate y las características propias de las organizaciones internacionales, incluso de su misma autonomía producto del desarrollo de las comunidades epistémicas y papeles que adopten en la pandemia.

Con ayuda de este enfoque, hemos tratado de explorar el desarrollo del COVID en el contexto de las llamadas crisis transfronterizas y de forma más radical aquellas conocidas como crisis progresivas -Creeping crisis in inglés- (Boin et al 2020). La OCDE nos permite ver los diferentes roles e importancia que tienen las organizaciones internacionales, por un lado, como parte de las llamadas comunidades epistémicas que junto con otras organizaciones económicas como el Banco Interamericano de Desarrollo o el Banco Mundial pueden conformar lo que serían campos organizacionales o regímenes internacionales.

De esta forma, la conexión de México con el entorno internacional se puede ubicar primero en su relación como miembro de los organismos internacionales, y como parte de una comunidad internacional; en segundo lugar, en la generación y seguimiento de marcos de regulación internacionales, lo que puede

verse con mayor claridad en el esquema de los organismos especializados de la Organización de las Naciones Unidas, y en donde se encuentra precisamente la Organización Mundial de la Salud.

Así, el caso de la OCDE y México nos muestra también la compleja y diversa red de relaciones e interacciones que ha tenido México en el desarrollo de la pandemia y los instrumentos de gestión de crisis. A través del texto, vemos, que dependiendo de las etapas en las que se encuentre la crisis, el papel que juegan los organismos internacionales puede ser distinto. Por ejemplo, en los primeros días de la pandemia organizaciones especializadas en salud jugaron un papel fundamental y tomaron decisiones en un sentido de urgencia, en las etapas post-crisis las organizaciones económicas, adoptan rol más cercano al de asesor o facilitador de políticas públicas.

Finalmente, el capítulo también pretende en primer lugar, ampliar la agenda de investigación de la relevancia de las organizaciones internacionales para enfrentar la pandemia, incluso con temas asociados a la responsabilidad internacional y los mecanismos de regulación internacional, desde los tratados internacionales hasta las resoluciones de los órganos de justicia internacional; en segundo lugar, cubrir, algunas lagunas que puedan surgir en la literatura sobre gestión de crisis en el ámbito internacional y sus implicaciones en las políticas internas de cada país.

Referencias

- Ahrne, G., & Brunsson, N. (2005). Organizations and meta-organizations. *Scandinavian journal of Management*, 21(4), 429-449.
- Barnett, M., & Finnemore, M. (2004). *Rules for the world: International organizations in global politics*. Cornell University Press.
- Boin, A. The Transboundary Crisis: Why we are unprepared and the road ahead. *J Contingencies and Crisis Management*. 2019; 27: 94– 99.

- Boin, A., and M. Lodge 2019. The twilight zone between crisis and risk management. *Encompass* <https://encompass-europe.com/comment/the-twilight-zone-between-crisis-and-risk-management-why-government-needs-to-pay-attention-to-creeping-crises>.
- Boin, A., Stern, E., & Sundelius, B. (2016). *The politics of crisis management: Public leadership under pressure*. Cambridge University Press.
- BOIN, A., et al. The crisis approach. En *Handbook of disaster research*. Springer, Cham, 2018. p. 23-38.
- Boin, A., Ekengren, M., & Rhinard, M. (2020). Hiding in Plain Sight: Conceptualizing the Creeping Crisis. *Risk, Hazards & Crisis in Public Policy*.
- Christensen, T., Læg Reid, P., & Rykkja, L. H. (2013). After a Terrorist Attack: Challenges for Political and Administrative Leadership in Norway. *Journal of Contingencies and Crisis Management*, 21(3), 167-177.
- Culebro M, J. (2014) Learning and Administrative Reform. Report. 87. University of Bergen, Norway.
- Drennan, L. T., McConnell, A., & Stark, A. (2014). *Risk and crisis management in the public sector*. Routledge.
- Fimreite, A. L., Lango, P., Læg Reid, P., & Rykkja, L. H. (2013). After Oslo and Utøya: a shift in the balance between security and liberty in Norway?. *Studies in Conflict & Terrorism*, 36(10), 839-856.
- Jann, W., Jantz, B., Kühne, A., & Schulze-Gabrechten, L. (2019). The Flood Crisis in Germany 2013. In *Societal Security and Crisis Management* (pp. 75-93). Palgrave Macmillan, Cham.
- Kerwer, D. (2013). International organizations as meta-organizations: The case of the European Union. *Journal of international organizations studies*, 4(2), 40-53.
- March, J., & Olsen, J. (1998). The Institutional Dynamics of International Political Orders. *International Organization*, 52(4), 943-969. Retrieved June 15, 2020, from www.jstor.org/stable/2601363
- Myrberg, G. (2019). The 2015 refugee crisis in Sweden: A coordination challenge. In *Societal security and crisis management* (pp. 151-168). Palgrave Macmillan, Cham.
- OCDE (S/F), «Folleto OCDE, información básica», París, OCDE.
- OECD (2013), «About the OECD, Topics», <http://www.oecd.org/about>.
- OECD (2017), «About the OECD, Topics», <http://www.oecd.org/about>.
- OECD (2017), About, «Members and partners», <http://www.oecd.org/about/membersandpartners>, <http://www.oecd.org/about/membersandpartners/#d.en.194378>
- OECD (2018), «Who does what», <http://www.oecd.org/about/whodoeswhat>.
- OECD (2020), About, «Members and partners», <http://www.oecd.org/about/membersandpartners>.
- OECD (2020a), Online Organisation for Economic Co-operation and Development, <http://www.oecd.com>.
- OECD, OLIS, <http://www.oecd.org/general/olis.htm>.
- OECD-NSG (2020), OECD Network of Schools of Government. Returning to Work after the Covid-19: What Next for the Public Service Workforce?, june 02.
- OMS (2019) Novel Coronavirus(2019-nCoV) Situation Report – 10 (2020). https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200130-sitrep-10-ncov.pdf?sfvrsn=d0b2e480_2

- Peggy Levitt, Jocelyn Viterna, Armin Mueller & Charlotte Lloyd (2017) Transnational social protection: setting the agenda, *Oxford Development Studies*, 45:1, 2-19,
- Parella, S. y Thales Speroni, (2018) Las perspectivas transnacionales para el análisis de la protección social en contextos migratorios Autoctonía. *Revista de Ciencias Sociales e Historia*, Vol. II, N°1, Enero-Junio 2018, 37-56
- Ragin, C. C., & Becker, H. S. (Eds.). (1992). *What is a case?: exploring the foundations of social inquiry*. Cambridge university press.
- Vicher Diana (2018), *La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) y la Reforma de la Administración Pública*, México: Tirant lo Blanch.
- Yin, R. K. (2017). *Case study research and applications: Design and methods*. Sage publications.
- Zamudio, L. Arellano, D y Culebro J. (2016) Puentes, fronteras y murallas disciplinarias en torno a las organizaciones internacionales, México, CIDE, 2016, 392 pp.
- Zepeda, C. A. G., & Culebro-Moreno, J. E. C. (2017). Instrumentos de política pública y seguridad social: el papel de las organizaciones de migrantes mexicanos en Estados Unidos. *Huellas de la Migración*, 1(1).

7. Retos en la salud mental ante el COVID-19

Kioko Rubí Guzmán Ramos¹

Salud mental

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no únicamente la ausencia de enfermedad”²; de la misma forma, la OMS indica particularmente que la salud mental se define como “un estado de bienestar en el cual el individuo se percata de sus propias habilidades, puede contender con el estrés normal de la vida, trabajar productiva y fructíferamente, y es capaz de contribuir a su comunidad”³. Sin embargo, se han propuesto definiciones más integrales que toman en cuenta las variadas dimensiones de tal bienestar, como lo proponen Galderisi y colaboradores⁴:

La salud mental es un estado dinámico de equilibrio interno que permite al individuo emplear sus habilidades en armonía con los valores universales de la sociedad. Las habilidades básicas cognitivas y sociales, la habilidad de reconocer, expresar y modular las propias emociones, así como empatizar con otros; la flexibilidad y habilidad para contender con los eventos adver-

sos de la vida y funcionar en roles sociales; así como llevar una relación armoniosa entre mente y cuerpo, representan componentes importantes de la salud mental, que contribuyen, en varios grados, al estado interno de equilibrio”.

De esta manera, la pandemia de la enfermedad por coronavirus -19 (COVID-19) ha puesto en evidencia no sólo los retos y dificultades del sistema de salud para la atención de los problemas asociados con los desórdenes respiratorios y sistémicos desencadenados por el coronavirus del síndrome agudo respiratorio severo-2 (por sus siglas en inglés SARS-CoV-2) como afectaciones renales, cardíacas, gastrointestinales, hepáticas y del sistema nervioso periférico y central; si no las repercusiones en la salud mental a consecuencia del cambio en el ritmo de vida, las actividades, las estrategias de confinamiento y distanciamiento social, así como el desencadenamiento de trastornos asociados al estrés, la ansiedad, el duelo y el aislamiento, entre otros.

-
- 1 Profesora – investigadora titular y Jefa del Departamento de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Lerma.
 - 2 Norman Sartorius, “The Meanings of Health and Its Promotion”, *Croatian Medical Journal*, 47/4 (2006), 662–64.
 - 3 Fundación Victoria para la Promoción de Salud and Universidad de Melbourne, *Promoción de La Salud Mental: Conceptos, Evidencia Emergente, Práctica, Informe Compendiado*. (Ginebra, 2004).
 - 4 , Silvana Galderisi, Andreas Heinz, Marianne Kastrup, Julian Beezhold, y Norman Sartorius, “Toward a New Definition of Mental Health”, *World Psychiatry*, 14/2 (2015), 231–33

Funciones cerebrales

Para comprender el impacto de la pandemia en la salud mental y los problemas con los que tendremos que contender no sólo a corto plazo, si no en el mediano y largo plazo, debemos enmarcar las funciones del órgano de la mente.

La percepción de los estímulos sensoriales tanto internos como externos son procesados a través de los órganos de los sentidos y posteriormente integrados e interpretados en diferentes áreas del cerebro. De esta forma, el individuo es capaz de interactuar con el mundo y adquirir información sobre el mismo permitiéndole adaptarse al ambiente mediante cambios conductuales. Como veremos más adelante, esta integración, interpretación y expresión conductual es de gran relevancia a nivel individual y social, siendo la base de las estrategias que tanto especialistas como gobiernos locales y federales han orquestado para controlar el avance de la COVID-19 y sus consecuencias sobre la salud poblacional y la economía nacional.

¿Cómo afecta el sars cov 2 al cerebro?

Los síntomas comunes del COVID-19 incluyen fiebre, tos seca, fatiga; señales más graves incluyen dificultad para respirar, dolor en el pecho e incapacidad para hablar o moverse desarrollando neumonía, síndrome de estrés respiratorio agudo y falla multiorgánica⁵. El coronavirus ingresa a la célula huésped a través de la unión de una glucoproteína de membrana con el receptor de la enzima convertidora de angiotensina 2 (ACE2, por sus siglas en inglés)⁶ cuya expresión está distribuida en diferentes órganos como intestino delgado, riñón, corazón, tejido adiposo, epitelio de la cavidad oral, pulmones, hígado, sangre y cerebro, entre otros⁷. Creciente evidencia indica que existen manifestaciones neurológicas de la infección por SARS-CoV-2⁸. Aparentemente los coronavirus invaden las terminales nerviosas periféricas y se distribuyen retrógradamente a través de las sinapsis, llegando hasta el sistema nervioso central⁹; otra vía de entrada propuesta es a través del endotelio vascular de la barrera hematoencefálica o ingresar con las células

- 5 Sevim Zaim, Jun Heng Chong, Vissagan Sankaranarayanan y Amer Harky, "COVID-19 and Multiorgan Response", *Current Problems in Cardiology*, 45/8 (2020), 100618; Shaobo Shi, Mu Qin, Yuli Cai, Tao Liu, Bo Shen, Fan Yang, "Characteristics and Clinical Significance of Myocardial Injury in Patients with Severe Coronavirus Disease 2019", *European Heart Journal*, 41/22 (2020), 2070–79; Ren Mao, Yun Qiu, Jin-Shen He, Jin-Yu Tan, Xue-Hua Li, Jie Liang, "Manifestations and Prognosis of Gastrointestinal y Liver Involvement in Patients with COVID-19: A Systematic Review and Meta-Analysis", *The Lancet Gastroenterology & Hepatology*, 0/0 (2020). Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/langas/article/PIIS2468-1253\(20\)30126-6/abstract](https://www.thelancet.com/journals/langas/article/PIIS2468-1253(20)30126-6/abstract) (consulta: 11 junio 2020); Saraladevi Naicker, Chih-Wei Yang, Shang-Jyh Hwang, Bi-Cheng Liu, Jiang-Hua Chen, y Vivekanand Jha "The Novel Coronavirus 2019 Epidemic and Kidneys", *Kidney International*, 97/5 (2020), 824–28; Adeel S. Zubair, Lindsay S. McAlpine, Tova Gardin, Shelli Farhadian, Deena E. Kuruvilla, y Serena Spudich, "Neuropathogenesis and Neurologic Manifestations of the Coronaviruses in the Age of Coronavirus Disease 2019: A Review", *JAMA Neurology*, 2020. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamaneurology/fullarticle/2766766> (consulta 11 junio 2020).
- 6 Markus Hoffmann, Hannah Kleine-Weber, Simon Schroeder, Nadine Krüger, Tanja Herrler, Sandra Erichsen, "SARS-CoV-2 Cell Entry Depends on ACE2 and TMPRSS2 and Is Blocked by a Clinically Proven Protease Inhibitor", *Cell*, 181/2 (2020), 271-280.e8; Alexandra C. Walls, Young-Jun Park, M. Alejandra Tortorici, Abigail Wall, Andrew T. McGuire y David Veasler, "Structure, Function, and Antigenicity of the SARS-CoV-2 Spike Glycoprotein", *Cell*, 181/2 (2020), 281-292.e6.
- 7 Jiang Gu, Encong Gong, Bo Zhang, Jie Zheng, Zifen Gao, Yanfeng Zhong, "Multiple Organ Infection and the Pathogenesis of SARS", *Journal of Experimental Medicine*, 202/3 (2005), 415–24; Yanqing Ding, Li He, Qingling Zhang, Zhongxi Huang, Xiaoyan Che, Jinlin Hou, "Organ Distribution of Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) Associated Coronavirus (SARS-CoV) in SARS Patients: Implications for Pathogenesis and Virus Transmission Pathways", *The Journal of Pathology*, 203/2 (2004), 622–30.
- 8 Zubair *et al.*, "Neuropathogenesis and Neurologic Manifestations of the Coronaviruses in the Age of Coronavirus Disease 2019"; Igor J. Koralnik and Kenneth L. Tyler, "COVID-19: A Global Threat to the Nervous System", *Annals of Neurology*, n/a/n/a; Kiarash Saleki, Mohammad Banazadeh, Amene Saghadzadeh y Nima Rezaei, "The Involvement of the Central Nervous System in Patients with COVID-19", *Reviews in the Neurosciences*, 31/4 (2020), 453–56; Abdul Mannan Baig, "Neurological Manifestations in COVID-19 Caused by SARS-CoV-2", *CNS Neuroscience & Therapeutics*, 26/5 (2020), 499–501.
- 9 Yan-Chao Li, Wan-Zhu Bai, Norio Hirano, Tsuyako Hayashida, Takahide Taniguchi, Yoichi Sugita, "Neurotropic Virus Tracing Suggests a Membranous-Coating-Mediated Mechanism for Transsynaptic Communication", *Journal of Comparative Neurology*, 521/1 (2013), 203–12.

del sistema inmune que cruzan dicha barrera¹⁰. Las manifestaciones neurológicas reportadas pueden deberse a estados hiperinflamatorios o hipercoagulables relacionados, algunos de los que se han señalado son dolor de cabeza, disfunción en la percepción gustativa y olfativa, encefalopatía, encefalitis, encefalomiелitis, ataques epilépticos, meningitis, eventos cerebrovasculares, trombosis del seno venoso, endotelialitis y síndrome de Guillain-Barré¹¹.

Afectación de la salud mental por COVID-19

El 27 de febrero del 2020 fue identificado el primer caso de COVID-19 en México y el primer fallecimiento reportado ocurrió el 18 de marzo. A partir del 24 de marzo se decretó fase 2 de la contingencia sanitaria, lo cual incluyó acciones como reforzamiento de las medidas de higiene básica, la práctica de la sana distancia, suspensión de clases presenciales, suspensión de eventos y reuniones de más de 100 participantes y actividades laborales que involucraran la movilización de personas¹². Este tipo de emergencias de salud pública afectan el bienestar individual creando sentimientos de inseguridad, confusión, aislamiento, estigma y duelo; adicionalmente, se crean afectaciones sociales como pérdidas económicas, pérdidas laborales, escolares e incertidumbre en los recursos para la adecuada atención médica. Estas situaciones individuales y colectivas producen un gran número de efectos psicoemocionales; cuando se produce un evento inesperado y devastador, como la pandemia de COVID-19, cambios en la

situación de vida muchas veces sobrepasan la capacidad de adaptación de los individuos, desencadenando también hábitos no saludables como el abuso de sustancias, la mala alimentación y disminución en la actividad física¹³.

En otras emergencias sanitarias, epidemias y pandemias como las que involucraron al ébola, la influenza H1N1 el SARS se reportó una alta prevalencia de síntomas como depresión, estrés, desánimo, irritabilidad, insomnio, enojo, cansancio emocional¹⁴. Incluso un estudio identificó síntomas relacionados con el desorden de estrés postraumático en padres e hijos a causa de las medidas de contención como el aislamiento y la cuarentena¹⁵.

Varios estresores y desencadenadores pueden ser identificados, por ejemplo, la duración de la cuarentena, incrementando el riesgo de desarrollar problemas de salud mental cuando la duración del confinamiento se alarga¹⁶. El temor por infectarse o transmitir el virus a otros, especialmente familiares o cohabitantes que pertenecen a grupos vulnerables (personas de la tercera edad, inmunocomprometidos, obsesos, diabéticos, hipertensos, mujeres embarazadas y lactantes), causa angustia y ansiedad. Adicionalmente el confinamiento lleva inevitablemente al cambio de rutina y la disminución radical de la interacción social; si bien, se ha echado mano de las tecnologías de la información para mantener el contacto con familiares, amigos, colegas, alumnos, etc., y continuar en lo posible las actividades académicas y responsabilidades de todo tipo, el no ser partícipe

10 Jonathan J. Grist, Brett Marro y Thomas E. Lane, "Neutrophils and Viral-Induced Neurologic Disease", *Clinical Immunology (Orlando, Fla.)*, 189 (2018), 52–56.

11 Zubair *et al.*, "Neuropathogenesis and Neurologic...", *op. cit.*, s/p.

12 Secretaría de Salud, "095. Inicia fase 2 por coronavirus COVID-19". Disponible en: <http://www.gob.mx/salud/prensa/095-inicia-fase-2-por-coronavirus-covid-19> (consulta: 14 junio 2020).

13 Michael J. Butler y Ruth M. Barrientos, "The Impact of Nutrition on COVID-19 Susceptibility and Long-Term Consequences", *Brain, Behavior, and Immunity*, 2020. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7165103/> (consulta: 14 junio 2020); Anna Vittoria Mattioli and Matteo Ballerini Puviani, "Lifestyle at Time of COVID-19: How Could Quarantine Affect Cardiovascular Risk", *American Journal of Lifestyle Medicine*, 14/3 (2020), 240–42.

14 Samantha K. Brooks, Rebecca K. Webster, Louise E. Smith, Lisa Woodland, Simon Wessely y Neil Greenberg, "The Psychological Impact of Quarantine and How to Reduce It: Rapid Review of the Evidence", *The Lancet*, 395/10227 (2020), 912–20.

15 Ginny Sprang y Miriam Silman, "Posttraumatic Stress Disorder in Parents and Youth after Health-Related Disasters", *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 7/1 (2013), 105–10.

16 D. L. Reynolds . Garay, S. L. Deamond, M. K. Moran, W. Gold, y R. Styra, "Understanding, Compliance and Psychological Impact of the SARS Quarantine Experience", *Epidemiology and Infection*, 136/7 (2008), 997–1007.

de las acciones diarias que se percibían tan sencillas como tomar el transporte público, comprar alimentos, ir a centros de recreación y eventos culturales es causa de frustración, aburrimiento y sensación de pérdida de la libertad, lo cual a su vez incrementa la posibilidad de incumplir con las medidas impuestas por las autoridades sanitarias¹⁷. Paradójicamente, la saturación de información sobre el tema se une a la percepción de desinformación, confusión y variación en los estilos y contenido de las comunicaciones oficiales de las autoridades sanitarias llega a ser una fuente estresora.

Aunque los reportes científicos relacionados con el COVID-19 se han producido y puesto a disposición a una velocidad impresionante, aún se está recabando información sobre los efectos particulares en la población mexicana; estamos vislumbrando ya grandes afectaciones en la salud mental.

Afectación al personal de atención a la salud

Los trabajadores de la salud, encargados de la atención clínica y hospitalaria se enfrentan a daños psicológicos con impactos en la salud mental que ya están siendo registrados¹⁸. En un estudio de 1257 trabajadores de la salud atendiendo pacientes con COVID-19 en China, donde se reportó por primera vez esta enfermedad, reportan 50.4% en síntomas de depresión, 44.6% síntomas de ansiedad, 34% insomnio y 71.5%¹⁹. Las afectaciones mencionadas en población general se potencian en el personal de atención a la salud por la adición del riesgo en la salud física debido al constante contacto con fuentes de infección e incluso por el temor a las agresiones que han sufrido por la estigmatización y acciones discriminatorias²⁰. La

educación de la población acerca de la enfermedad puede ser beneficiosa para reducir la estigmatización. A mediano y largo plazo se deberá tomar en cuenta el impacto en el desempeño de este personal por la carga psicosocial, emocional y laboral de sus responsabilidades, sin tomar en cuenta que la naturaleza novedosa del SARS-CoV-2 ha dejado a los médicos con opciones de tratamiento limitadas y en una situación de incertidumbre dado que día a día se incorporan nuevos posibles síntomas mientras que está latente el riesgo de insuficiencia de los recursos hospitalarios.

Afectación a adolescentes, niños y violencia intrafamiliar

En general, la gran mayoría de los desórdenes de la salud mental se generan en la infancia²¹, por lo que es de vital importancia que en esta etapa de vulnerabilidad y ante la situación actual, las necesidades psicoemocionales de los niños y adolescentes sean reconocidas, identificadas y atendidas. La pandemia de COVID-19 puede empeorar problemas de salud mental preexistentes y producir nuevos ya que el impacto económico, emocional y psicosocial que recae en los adultos muchas veces genera frustración canalizada hacia los infantes y adolescentes, resultando en maltrato²². Con el cierre de los centros educativos, también se ha disminuido el acceso de niños y adolescentes a sistemas de apoyo interpersonal tanto formales como no formales por parte de maestros, asesores y terapeutas cuyo acceso era facilitado por la cercanía o la conveniencia de acudir o expresarse de manera directa. Hoy en cambio, a pesar de la disponibilidad de estos recursos de manera remota, el acceso a los mismos bajo supervisión y anuencia de los padres se dificulta en gran medida por

17 Clete DiGiovanni, Jerome Conley, Daniel Chiu y Jason Zaborski, "Factors Influencing Compliance with Quarantine in Toronto during the 2003 SARS Outbreak", *Biosecurity and Bioterrorism: Biodefense Strategy, Practice, and Science*, 2/4 (2004), 265–72; Reynolds *et al.*, "Understanding, Compliance and Psychological Impact of the SARS Quarantine Experience", 997–1007.

18 Mamidipalli Sai Spoorthy, Sree Karthik Pratapa y Supriya Mahant, "Mental Health Problems Faced by Healthcare Workers Due to the COVID-19 Pandemic—A Review", *Asian Journal of Psychiatry*, 51 (2020), 102119.

19 Jianbo Lai, Simeng Ma, Ying Wang, Zhongxiang Cai, Jianbo Hu y Ning Wei, "Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019", *JAMA Network Open*, 3/3 (2020), e203976–e203976.

20 "Coronavirus. Personal médico acusa discriminación por Covid-19", *El Universal*, 2020. Disponible en: <https://www.eluniversal.com.mx/nacion/coronavirus-personal-medico-acusa-discriminacion-por-covid-19> (consulta: 15 junio 2020).

21 Jorge Javier Caraveo-Anduaga y Nora Angélica Martínez-Vélez, "Salud mental infantil: una prioridad a considerar", *Salud Pública de México*, 61/4, jul-ago (2019), 514.

22 Ezra Golberstein, Gilbert Gonzales y Ellen Meara, "How Do Economic Downturns Affect the Mental Health of Children? Evidence from the National Health Interview Survey", *Health Economics*, 28/8 (2019), 955–70.

el estigma que aún prevalece respecto a la necesidad de atención de la salud mental o porque la problemática inicial los involucra²³. Obviamente las actividades de esparcimiento han sido limitadas, la actividad física ha disminuido y las relaciones sociales están limitadas a los miembros más cercanos de la familia; esta situación por sí misma, puede tener un impacto negativo en niños y adolescentes dada la importancia del contacto social para la salud integral de los niños y jóvenes²⁴.

Las acciones dirigidas a controlar la pandemia han modificado por completo la organización de las actividades diarias a nivel familiar, el cierre de los centros escolares y la implementación de Televisión Educativa, plataformas de aprendizaje a distancia como “Jóvenes en casa” y otros planes de acción para dar continuidad a las operaciones del sistema público de educación a todos los niveles, ha puesto a los padres y cuidadores en una presión constante para atender las actividades escolares a la par del trabajo doméstico y en el mejor de los casos, sumado a la responsabilidad del trabajo desde casa, cuando se ha conservado el empleo. Dado que estas situaciones se presentan inadvertidamente y hay incertidumbre respecto a la duración en la restricción de la movilidad, acceso a las áreas laborales regulares, así como de la estabilidad económica; el manejo de la problemática puede no ser el más adecuado por parte de los adultos, generando así conflictos familiares. Existe una relación entre el incremento en la violencia doméstica y las recesiones económicas²⁵; particularmente en México, de febrero a marzo del 2020 las llamadas de emergencia relacionadas con violencia familiar incrementaron en un 22.7%, lo que se refiere a un “hecho o acción que incorpora todas las figuras típicas en las que, para su configuración, el victimario realiza en forma reiterada y continua actos de violen-

cia física, verbal, moral o psicológica en contra de algún miembro de la familia”, manteniéndose en cifras similares durante el mes de abril²⁶; la exposición a la violencia doméstica y al maltrato afecta negativamente la salud mental de los niños y jóvenes, con consecuencias detrimentales a largo plazo no sólo sobre la propia salud mental, si no incrementando el riesgo de daño al sistema endócrino, circulatorio, músculo-esquelético, reproductivo, respiratorio e inmune²⁷.

Estrategias y acciones del sistema mexicano de salud ante la pandemia

Importantes esfuerzos se han hecho no sólo para comprender e identificar los trastornos mentales relacionados con la pandemia de COVID-19, sino también para atenderlos. La Secretaría de Salud diseñó una página web con teléfonos de atención telefónica, videos guía, documentos de consulta y sitios de interés para público general y personal de salud, incluyendo un cuestionario para la detección de riesgos a la salud mental a partir del cual se reciben recomendaciones y retroalimentación; los datos son manejados a través de la Dirección General de Atención a la Comunidad (DGACO) de la Universidad Nacional Autónoma de México²⁸. Se informó en el Comunicado Técnico diario del 9 de mayo del 2020 del Gobierno de México, que dependiendo del nivel de riesgo identificado en el cuestionario de tamizaje se aplicarían acciones de prevención y atención a los problemas de salud mental, por ejemplo: si se identifica bajo riesgo se promueve el autocuidado y cuidado comunitario; riesgo medio a alto, se ponen a disposición contacto con servicios de cuidado primario para la salud física y mental vía conmutador virtual; de

23 “SaludMentalMexico.Pdf”. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/SaludMentalMexico.pdf> (consulta: 15 junio 2020).

24 “Secretaría de Educación Pública. Disponible en: <https://www.gob.mx/sep> (consulta: 15 junio 2020).

25 April Pattavina, Kelly M. Socia y Malgorzata J. Zuber, “Economic Stress and Domestic Violence: Examining the Impact of Mortgage Foreclosures on Incidents Reported to the Police”, *Justice Research and Policy*, 16/2 (2015), 147–64; Ezra Golberstein, Gilbert Gonzales y Ellen Meara, “How Do Economic Downturns Affect the Mental Health of Children? Evidence from the National Health Interview Survey”, *Health Economics*, 28/8 (2019), 955–70.

26 “Información sobre violencia contra las mujeres (incidencia delictiva y llamadas de emergencia 911) abril 2020. Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública. Disponible en: <https://www.gob.mx/sesnsp/articulos/informacion-sobre-violencia-contra-las-mujeres-incidencia-delictiva-y-llamadas-de-emergencia-9-1-1-febrero-2019?idiom=es> (consulta: 15 junio 2020).

27 Susan D. Hillis, James A. Mercy y Janet R. Saul, “The Enduring Impact of Violence against Children”, *Psychology, Health & Medicine*, 22/4 (2017), 393–405.

ser necesario se canaliza hacia la atención en hospitales y organizaciones dedicadas al manejo de la violencia y por último, se indican servicios especializados en clínicas virtuales ²⁹.

Afortunadamente, existe también un esfuerzo interinstitucional que involucra varias organizaciones y dependencias gubernamentales, así como institutos de educación superior que, coordinados o independientemente, están orquestando acciones para la contención y atención de las personas que lo requieran.

Retos y áreas de oportunidad

Ya se han mencionado las amenazas y riesgos a corto y largo plazo de la pandemia de COVID-19 sobre la salud mental; sin embargo, es posible indicar algunas oportunidades, por ejemplo, en los casos en los que las familias conviven la mayor parte del tiempo armoniosamente, la ausencia de actividades con individuos fuera del círculo familiar cercano permite incrementar la cohesión social, promoviendo la estabilidad e integración. De igual forma, el sentido de pertenencia a la comunidad y colaboración en medio de las crisis ha caracterizado a la sociedad mexicana, por lo que también es posible que esto contribuya a una actitud positiva disminuyendo el estrés y el trauma.

Adicionalmente, se ha puesto de manifiesto la necesidad de personal médico especializado, lo cual podría modificar las perspectivas de oportunidades

de ingreso para médicos en formación y su aceptación en el Examen Nacional para Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM) ya que en México hay alrededor de 215,586 médicos incluyendo médicos generales y especialistas ³⁰.

Personal dedicado a la salud mental también deberá incrementar, ya que, de acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía del 2015, existen 3.68 psiquiatras por cada 100,000 habitantes³¹, insuficiente para la atención adecuada. También es posible que, con la amplia difusión del impacto en la salud mental, su percepción como una parte fundamental de la salud integral sea más reconocida y la estigmatización al respecto se vea atenuada y a niveles institucionales, tanto privados como públicos, se reconozca la necesidad de estrategias de prevención y tratamiento de los miembros de nuestras comunidades.

En cuanto a las comorbilidades principales reportadas en los casos de pacientes de COVID-19 en México: 20.25% hipertensión, 19.9% obesidad, 16.66% diabetes y 8.08% tabaquismo ³², coinciden con lo reportado mundialmente ³³. En nuestro país existe una alta prevalencia de estas enfermedades crónicas no comunicables (hipertensión 25.55%, obesidad 75.2% y diabetes 10.3%) ³⁴, las cuales constituyen una epidemia por sí mismas generando altos costos económicos y sociales. Se estima que entre el 2020 y 2050, México perderá 5.3% del PIB anual (equivalentes a 1.3 billones de pesos) como consecuencia de la obesidad y las enfermedades relacionadas con la misma ³⁵; por lo

28 “Salud mental”, *Coronavirus*. Disponible en: <https://coronavirus.gob.mx/salud-mental/> (consulta: 15 Junio 2020).

29 “Conferencia 9 de mayo”, *Coronavirus*, 2020. Disponible en: <https://coronavirus.gob.mx/2020/05/09/conferencia-9-de-mayo/> (consulta: 15 junio 2020).

30 INEFAM:MEX ® / INEFAM:LATAM ® The National Public Healthcare System in México Facing the SARS- COV2 Pandemic”. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/340754455_INEFAMMEX_R_INEFAMLATAM_R_The_National_Public_Healthcare_System_in_Mexico_Facing_the_SARS_COV2_Pandemic (consulta: 15 junio 2020).

31 Gerhard Heinze, Gina del Carmen Chapa y Jaime Carmona-Huerta, “Los especialistas en psiquiatría en México: año 2016”, *Salud mental*, 39/2 (2016), 69–76.

32 “COVID-19 Tablero México”, *COVID - 19 Tablero México*. Disponible en: <http://datos.covid-19.conacyt.mx/index.php> (consulta: 15 Junio 2020).

33 Jing Yang, Ya Zheng, Xi Gou, Ke Pu, Zhaofeng Chen, Qinghong Guo, “Prevalence of Comorbidities and Its Effects in Patients Infected with SARS-CoV-2: A Systematic Review and Meta-Analysis”, *International Journal of Infectious Diseases*, 94 (2020), 91–95.

34 Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018. Disponible en: https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf (consulta: 16 junio 2020).

35 Secretaría de Economía, “La situación de sobrepeso, obesidad y diabetes ha provocado emergencia económica nacional”. Disponible en: <http://www.gob.mx/se/articulos/la-situacion-de-sobrepeso-obesidad-y-diabetes-ha-provocado-emergencia-economica-nacional> (consulta: 16 Junio 2020).

que el COVID-19 puede constituir un impulso para la promoción de estilos de vida saludables y medidas más efectivas de prevención de estas enfermedades altamente asociadas con la alimentación y la actividad física. La OMS ha desarrollado un plan de acción global en actividad física 2018-2030 denominado “Más personas activas para un mundo más saludable”, donde se indican varias formas de mantenerse activo y sus beneficios³⁶; por su arte, el Gobierno de México ha implementado la Estrategia Nacional de Activación Física “Muévete” a través de la Comisión Nacional de Cultura Física y deporte (CONADE) cuyo objetivo es fomentar la cultura física en todos los grupos etarios de la población aprovechando espacios públicos y recomendando acciones para combatir el sedentarismo³⁷

Finalmente, hay que enfatizar que la coordinación entre los diferentes ámbitos de la sociedad: cultural, político y económico; articulado con el sector académico será de vital importancia para la atención y contención exitosa de la pandemia de COVID-19, así como para otros retos de salud que se presentarán a largo plazo.

Referencias

- Brooks, Samantha K. Rebecca K. Webster, Louise E. Smith, Lisa Woodland, Simon Wessely y Neil Greenberg, “The Psychological Impact of Quarantine and How to Reduce It: Rapid Review of the Evidence”, *The Lancet*, 395/10227 (2020), pp. 912–20.
- Butler, Michael J. y Ruth M. Barrientos, “The Impact of Nutrition on COVID-19 Susceptibility and Long-Term Consequences”, *Brain*,

Behavior, and Immunity, 2020. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7165103/> (consulta: 14 junio 2020).

- Caraveo-Anduaga, Jorge Javier y Nora Angélica Martínez-Vélez, “Salud mental infantil: una prioridad a considerar”, *Salud Pública de México*, 61/4, jul-ago (2019), pp.514.
- Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte, “Estrategia Nacional de Activación Física”. Disponible en: <http://www.gob.mx/conade/acciones-y-programas/muevete-en-30-30m> (consulta: 16 junio 2020).
- Conacyt. “COVID-19 Tablero México”, COVID - 19 Tablero México. Disponible en: <http://datos.covid-19.conacyt.mx/index.php> (consulta: 15 Junio 2020).
- DiGiovanni, Cleto, Jerome Conley, Daniel Chiu y Jason Zaborski, “Factors Influencing Compliance with Quarantine in Toronto during the 2003 SARS Outbreak”, *Biosecurity and Bioterrorism: Biodefense Strategy, Practice, and Science*, 2/4 (2004), pp. 265–272.
- Ding, Yanqing, Li He, Qingling Zhang, Zhongxi Huang, Xiaoyan Che, Jinlin Hou, “Organ Distribution of Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) Associated Coronavirus (SARS-CoV) in SARS Patients: Implications for Pathogenesis and Virus Transmission Pathways”, *The Journal of Pathology*, 203/2 (2004), pp. 622–30.
- El Universal. “Coronavirus. Personal médico acusa discriminación por Covid-19”, *El Universal*, 2020. Disponible en: <https://www.eluniversal.com.mx/nacion/coronavirus-personal-medico-acusa-discriminacion-por-covid-19> (consulta: 15 junio 2020).

36 World Health Organization, *Global Action Plan on Physical Activity 2018-2030: More Active People for a Healthier World* / *World Health Organization.*, 2018. Disponible en: <https://www.who.int/ncds/prevention/physical-activity/global-action-plan-2018-2030/en/> (consulta: 15 junio 2020).

37 Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte, “Estrategia Nacional de Activación Física”. Disponible en: <http://www.gob.mx/conade/acciones-y-programas/muevete-en-30-30m> (consulta: 16 junio 2020).

- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018. Disponible en: https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf (consulta: 16 junio 2020).
- Fundación Victoria para la Promoción de Salud and Universidad de Melbourne, Promoción de La Salud Mental: Conceptos, Evidencia Emergente, Práctica, Informe Compendiado (Ginebra, 2004).
- Galderisi, Silvana, Andreas Heinz, Marianne Kastrup, Julian Beezhold, y Norman Sartorius, “Toward a New Definition of Mental Health”, *World Psychiatry*, 14/2 (2015), pp. 231–233.
- Golberstein, Ezra, Gilbert Gonzales y Ellen Meara, “How Do Economic Downturns Affect the Mental Health of Children? Evidence from the National Health Interview Survey”, *Health Economics*, 28/8 (2019), pp. 955–970.
- Grist, Jonathan J., Brett Marro y Thomas E. Lane, “Neutrophils and Viral-Induced Neurologic Disease”, *Clinical Immunology (Orlando, Fla.)*, 189 (2018), pp. 52–56.
- Gu, Jiang, Encong Gong, Bo Zhang, Jie Zheng, Zifen Gao, Yanfeng Zhong, “Multiple Organ Infection and the Pathogenesis of SARS”, *Journal of Experimental Medicine*, 202/3 (2005), pp. 415–424.
- Heinze, Gerhard, Gina del Carmen Chapa y Jaime Carmona-Huerta, “Los especialistas en psiquiatría en México: año 2016”, *Salud mental*, 39/2 (2016), pp. 69–76.
- Hillis, Susan D., James A. Mercy y Janet R. Saul, “The Enduring Impact of Violence against Children”, *Psychology, Health & Medicine*, 22/4 (2017), pp. 393–405.
- Hoffmann, Markus, Hannah Kleine-Weber, Simon Schroeder, Nadine Krüger, Tanja Herrler, Sandra Erichsen, “SARS-CoV-2 Cell Entry Depends on ACE2 and TMPRSS2 and Is Blocked by a Clinically Proven Protease Inhibitor”, *Cell*, 181/2 (2020), pp. 271–280.
- INEFAM:MEX ® / INEFAM:LATAM ® The National Public Healthcare System in México Facing the SARS- COV2 Pandemic”. Disponible en: https://www.researchgate.net/340754455_INEFAMMEX_R_INEFAMLATAM_R_The_National_Public_Healthcare_System_in_Mexico_Facing_the_SARS_COV2_Pandemic (consulta: 15 junio 2020).
- Lai, Jianbo, Simeng Ma, Ying Wang, Zhongxiang Cai, Jianbo Hu y Ning Wei, “Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019”, *JAMA Network Open*, 3/3 (2020), pp.e203976–e203976.
- Li, Yan-Chao, Wan-Zhu Bai, Norio Hirano, Tsuyako Hayashida, Takahide Taniguchi, Yoichi Sugita, “Neurotropic Virus Tracing Suggests a Membranous-Coating-Mediated Mechanism for Transsynaptic Communication”, *Journal of Comparative Neurology*, 521/1 (2013), pp. 203–212.
- López Gatell, H. “Conferencia 9 de mayo”. Disponible en: <https://coronavirus.gob.mx/2020/05/09/conferencia-9-de-mayo> (consulta: 15 de junio de 2020)
- Mannan Baig, Abdul, “Neurological Manifestations in COVID-19 Caused by SARS-CoV-2”, *CNS Neuroscience & Therapeutics*, 26/5 (2020), pp. 499–501.
- Mao, Ren, Yun Qiu, Jin-Shen He, Jin-Yu Tan, Xue-Hua Li, Jie Liang, “Manifestations and Prognosis of Gastrointestinal y Liver Involvement in Patients with COVID-19: A Systematic Review and Meta-Analysis”, *The Lancet Gastroenterology & Hepatology*, 0/0 (2020). Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/langas/article/PIIS2468-1253\(20\)30126-6/abstract](https://www.thelancet.com/journals/langas/article/PIIS2468-1253(20)30126-6/abstract) (consulta: 11 junio 2020).
- Naicker, Saraladevi, Chih-Wei Yang, Shang-Jyh Hwang, Bi-Cheng Liu, Jiang-Hua Chen, y Vivekanand Jha “The Novel Coronavirus 2019 Epidemic and Kidneys”, *Kidney International*, 97/5 (2020), pp. 824–828.

- Pattavina, April, Kelly M. Socia y Malgorzata J. Zuber, “Economic Stress and Domestic Violence: Examining the Impact of Mortgage Foreclosures on Incidents Reported to the Police”, *Justice Research and Policy*, 16/2 (2015), pp. 147–164.
- Reynolds, D. L., Garay, S. L. Deamond, M. K. Moran, W. Gold, y R. Styra, “Understanding, Compliance and Psychological Impact of the SARS Quarantine Experience”, *Epidemiology and Infection*, 136/7 (2008), pp. 997–1007.
- Saleki, Kiarash, Mohammad Banazadeh, Amene Saghazadeh y Nima Rezaei, “The Involvement of the Central Nervous System in Patients with COVID-19”, *Reviews in the Neurosciences*, 31/4 (2020), pp. 453–456.
- Salud Mental, Coronavirus. Disponible en: <https://coronavirus.gob.mx/salud-mental/> (consulta: 15 de junio 2020).
- Sartorius, Norman, “The Meanings of Health and Its Promotion”, *Croatian Medical Journal*, 47/4 (2006), pp. 662–664.
- Secretaría de Gobernación. Información sobre violencia contra las mujeres (incidencia delictiva y llamadas de emergencia 911) abril 2020. Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública. Disponible en: <https://www.gob.mx/sesnsp/articulos/informacion-sobre-violencia-contra-las-mujeres-incidencia-delictiva-y-llamadas-de-emergencia-9-1-1-febrero-2019?idiom=es> (consulta: 15 de junio de 2020).
- Secretaría de Economía, “La situación de sobrepeso, obesidad y diabetes ha provocado emergencia económica nacional”. Disponible en: <http://www.gob.mx/se/articulos/la-situacion-de-sobrepeso-obesidad-y-diabetes-ha-provocado-emergencia-economica-nacional> (consulta: 16 de junio 2020).
- Shi, Shaobo, Mu Qin, Yuli Cai, Tao Liu, Bo Shen, Fan Yang, “Characteristics and Clinical Significance of Myocardial Injury in Patients with Severe Coronavirus Disease 2019”, *European Heart Journal*, 41/22 (2020), pp. 2070–2079.
- Sprang, Ginny y Miriam Silman, “Posttraumatic Stress Disorder in Parents and Youth after Health-Related Disasters”, *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 7/1 (2013), pp. 105–110.
- Spoorthy, Mamidipalli Sai, Sree Karthik Prathapa y Supriya Mahant, “Mental Health Problems Faced by Healthcare Workers Due to the COVID-19 Pandemic—A Review”, *Asian Journal of Psychiatry*, 51 (2020), pp. 102–119.
- Walls, Alexandra C., Young-Jun Park, M. Alejandra Tortorici, Abigail Wall, Andrew T. McGuire y David Veesler, “Structure, Function, and Antigenicity of the SARS-CoV-2 Spike Glycoprotein”, *Cell*, 181/2 (2020), pp. 281–292.
- World Health Organization, Global Action Plan on Physical Activity 2018–2030: More Active People for a Healthier World /World Health Organization, 2018. Disponible en: <https://www.who.int/ncds/prevention/physical-activity/global-action-plan-2018-2030/en/> (consulta: 15 junio 2020).
- Yang, Jing, Ya Zheng, Xi Gou, Ke Pu, Zhaofeng Chen, Qinghong Guo, “Prevalence of Comorbidities and Its Effects in Patients Infected with SARS-CoV-2: A Systematic Review and Meta-Analysis”, *International Journal of Infectious Diseases*, 94 (2020), pp. 91–95.
- Zaim, Sevim, Jun Heng Chong, Vissagan Sankaranarayanan y Amer Harky, “COVID-19 and Multiorgan Response”, *Current Problems in Cardiology*, 45/8 (2020), 100618.
- Zubair, Adeel S., Lindsay S. McAlpine, Tova Gardin, Shelli Farhadian, Deena E. Kuruvilla, y Serena Spudich, “Neuropathogenesis and Neurologic Manifestations of the Coronaviruses in the Age of Coronavirus Disease 2019: A Review”, *JAMA Neurology*, 2020. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamaneurology/fullarticle/2766766> (consulta 11 junio 2020).

8. Panorama de la alimentación y nutrición a partir del SARS-COV-2 en México

Norma Ramos Ibáñez¹

María Magdalena Sánchez Jesús²

Rafael Díaz García³

Salud y nutrición: Doble carga nutricional

México ha enfrentado desde hace varios años una situación importante de salud denominada la doble carga de nutrición. Presentando, por un lado, los problemas de la salud originados por hábitos de alimentación inadecuados y en el otro extremo, las complicaciones por las deficiencias en nutrimentos. Hoy en día 7 de cada 10 adultos mayores de 20 años padecen sobrepeso y obesidad, y 3 de cada 10 escolares y adolescentes. Paralelamente, se reporta que 8.6 millones de adultos padecen diabetes mellitus, 15.2 millones tienen hipertensión arterial y un poco más de 1.6 millones algún tipo de dislipidemia (1). Asimismo, los datos de mortalidad señalan que las tres causas principales de muerte en la población adulta están relacionados con inadecuados hábitos alimentarios, como son las enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus y tumores malignos (2). A partir de la pandemia de la COVID-19 causada por el SARS-CoV-2, sabemos que estas enfermedades junto con la obesidad son factores que aumentan la gravedad de ésta en las personas que lo padecen

Aunado a esta situación de salud, en el otro extremo, se encuentra la desnutrición que presentan los niños menores de 5 años. Cerca del 1% tiene bajo peso, 1.9% emaciación (bajo peso para la estatura) y 10% desnutrición crónica (estatura baja) (3). La desnutrición y otras deficiencias nutricionales son la sexta causa de muerte en esta población (2)

La doble carga de nutrición que se observa en nuestro país es consecuencia del acceso y disponibilidad a alimentos con baja calidad nutricional, que ha llevado a la adopción de hábitos alimentarios inadecuados y a la disminución de la actividad física (4). Actualmente, el confinamiento que se vive en todos los sectores de la población para combatir la propagación del coronavirus, puede ser un factor que incida de manera negativa en los hábitos de alimentación y salud, originando con ello que los problemas de mala nutrición se agudicen aún más a corto, mediano y largo plazo en los diferentes grupos de edad. Ante este escenario se hace necesario tomar acciones de salud pública encaminadas para mejorar el estado de nutrición de la población.

-
- 1 Profesora – investigadora del Departamento de Atención a la Salud de la División de Ciencias Biológicas y de la Salud, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco.
 - 2 Profesor – investigador del Departamento de Atención a la Salud de la División de Ciencias Biológicas y de la Salud, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco.
 - 3 Profesor – investigador del Departamento de Atención a la Salud de la División de Ciencias Biológicas y de la Salud, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco.

Cambios de la dieta durante el confinamiento

Uno de los efectos que el confinamiento puede estar originando, es el aumento del consumo de alimentos ultra procesados (alimentos no saludables) como botanas, dulces, postres, bebidas azucaradas, comida lista para comer, que se caracterizan por tener alta densidad energética, hidratos de carbono simples, azúcar y edulcorantes añadidos, grasas saturadas o trans, y sodio. La población tiende a elegir estos alimentos por su tiempo de vida en almacén, menor tiempo que se dedica en su preparación antes de consumirlo, sabor agradable y costo accesible. Además, con la disponibilidad de aplicaciones o plataformas para las compras en línea y el servicio a domicilio, se favorece aún más la adquisición de estos alimentos.

Los últimos datos sobre el consumo de estos alimentos muestran que la población mexicana consume en mayor proporción botanas, dulces y postres, que frutas y verduras (54% vs 44.3%, 28%, respectivamente). Siendo la población menor de 19 años, la que presenta mayor consumo de alimentos ultra procesados y menor consumo de frutas y verduras en comparación a los adultos mayores de 20 años. Mientras que la ingesta de comida rápida y de antojitos mexicanos se presenta en mayor proporción en adolescentes y adultos que en los niños. Igualmente, se observa un alto consumo de bebidas no lácteas azucaradas desde el primer año de vida hasta la población adulta mayor (>80%) (1). Este patrón de consumo de alimentos que se ha observado en la población, previo a la contingencia, nos hace hipotetizar que habrá una tendencia a aumentar el consumo de estos alimentos y/o preparaciones durante este periodo.

Esta situación es preocupante dado que consumir alimentos ultra procesados se relaciona con el desarrollo de obesidad, enfermedades cardiovasculares y menor crecimiento en los niños (4). Además, este tipo de alimentación puede afectar la inmunidad adaptativa y aumentar la inmunidad innata, lo cual conlleva a una inflamación crónica de baja y muy baja intensidad que perjudica las defensas contra patógenos virales, lo que podría implicar ser más susceptible a enfermedades originadas por virus como COVID 19 (5). Este tipo de inflamación cursa con daño acumulado inadvertido por años, para finalmente debutar como

enfermedades crónicas no transmisibles, inmunopatías, entre otras.

Otro efecto que el confinamiento puede estar originando es el cambio en el estado de ánimo de la población. La depresión, aburrimiento y estrés puede conducir a la ansiedad por comer determinados alimentos, por lo regular aquellos con alto contenido de hidratos de carbono y/o grasa, buscando con ello mitigar las sensaciones negativas que se pueden manifestar durante el aislamiento. Se ha comprobado que el ansia por comer alimentos ricos en hidratos de carbono provoca aumento en la producción de serotonina, generando un efecto positivo en el estado de ánimo. La ansiedad por alimentos es un proceso multidimensional que abarca aspectos emocionales (deseos por comer), de conducta (búsqueda de alimentos), cognitivos (pensar en alimentos) y fisiológicos (salivación) (6), lo cual implica que esta sensación no sólo requiere atención a nivel nutricional, sino también atención psicológica para el manejo de las emociones y conductas.

En contraparte, el miedo a ser contagiado o la tristeza por el aislamiento o por no hacer una vida normal puede conducir a la reducción u omisión de alimentos. La población adulta mayor es quien podría tener más riesgo de presentar estos cambios en el estado de ánimo, que origine cambios en el seguimiento de su tratamiento dietético y farmacológico afectando día con día su estado de nutrición y salud.

El aumento en el consumo de bebidas alcohólicas es otra situación que se puede estar presentando durante el confinamiento, causado en parte por los cambios en el estado de ánimo de población o la creencia que con su consumo puede protegerse contra el coronavirus. En el caso de México, se ha observado filas para la compra de cerveza, principalmente en estados donde el consumo es habitual. El alto consumo de etanol (compuesto del alcohol) se asocia al aumento de peso corporal, debilitamiento del sistema inmune y con ello ser más susceptible a enfermedades infecciosas y descontrol metabólico en la población que presenta problemas como diabetes mellitus, hipertensión arterial y dislipidemias (7). Además de aumentar sensaciones de ansiedad, soledad y tristeza.

Paralelamente la pandemia de la COVID 19 puede afectar a mediano y largo plazo la seguridad alimentaria en los diferentes sectores de la población. En 2018, se reportó que más del 50% de los hogares mexicanos presentaban inseguridad alimentaria de leve a severa, siendo mayor en hogares de zonas rurales (1). El cuestionamiento es cuál será la afectación a la seguridad alimentaria una vez que se termine el confinamiento. Varios factores podrían estar influyendo, entre ellos, el económico ocasionado por el desempleo, que provocará falta de recursos a nivel familiar para la compra de alimentos considerados como saludables. Otra consecuencia podría ser el desabasto de alimentos originado por disminución en la producción, transporte y disponibilidad de éstos en mercados o tiendas locales, provocando que la población de menores recursos no pueda acceder a los alimentos saludables, afectando principalmente a niños y adultos mayores. El consumo deficiente de alimentos saludables provoca deficiencias de energía, proteínas, hierro, zinc, vitamina A, E, B6 y B12, lo que origina un sistema inmune deprimido, aumentando con ello el riesgo de padecer de enfermedades infecciosas (8) y el descontrol de las enfermedades crónicas, contribuyendo a agudización del proceso inflamatorio de baja y muy baja intensidad que las caracteriza.

Ante la pérdida de ingresos en las familias, se hace necesario asegurar programas de apoyo alimentario a grupos vulnerables como niños, mujeres embarazadas y/o en periodo de lactancias de los sectores más pobres, de lo contrario esta población presentará problemas de desnutrición de diferente grado de severidad. Además, de ayudar a aquellas familias o comunidades de bajos recursos que padecieron COVID 19 y que requieren de una alimentación saludable que mitigue las consecuencias derivadas de esta enfermedad.

Cambios de la actividad física en el confinamiento

Son conocidos los beneficios de la actividad física en la prevención y control de la obesidad, diabetes mellitus y enfermedades cardiovasculares. La población mexicana se caracteriza por realizar poca o nula actividad física (1). Es muy probable que, en este periodo de cuarentena, el nivel de la actividad física

estará aún más disminuida por el cierre de espacios donde normalmente la población la realiza como gimnasios, clubes, centros deportivos o parques. No obstante, se han difundido recomendaciones para que los adultos y niños realicen actividad física durante esta contingencia (9), y se han publicado diferentes rutinas de ejercicio en línea para realizarse en casa. Sin embargo, una limitante que se podría tener para la realización de actividad física es el espacio con el que se cuenta dentro del hogar, principalmente en aquellas familias donde cohabitan varias personas a la vez en un área pequeña. Además, no toda la población cuenta con recursos tecnológicos para seguir rutinas desde casa o bien, requieren apoyo para ello, como en el caso de adultos mayores. Sin embargo, se hace necesario que este grupo de edad pueda contar con apoyo para la realización del ejercicio en casa, que le ayuden no sólo a mejorar su estado de ánimo, sino también, para mantener o mejorar su movilidad y estado de salud en general.

Sin duda, es importante que la población realice actividad física, dado que están dedicando más tiempo a estar acostado o sentado haciendo trabajo de oficina, tomando clases o bien, haciendo otras actividades frente a pantalla (ver tv, jugando videojuegos, o el uso del teléfono celular), lo cual reduce el gasto de energía. Esto junto con el aumento en el consumo de alimentos con alta densidad energética propicia que se acentúen los problemas de sobrepeso y obesidad que la población padece. Asimismo, la inactividad propicia estrés oxidativo que se liga a procesos inflamatorios que favorecen el desarrollo de factores de riesgo cardiovascular como resistencia a la insulina y dislipidemias (10).

Aspectos nutricionales vinculados al COVID-19

La doble carga nutricional que enfrenta México implica el diseño e implementación de estrategias nutricionales que promuevan la adopción de estilos de vida saludables para mejorar el estado de nutrición de la población en todos los grupos etarios y reducir el riesgo cardiometabólico y cardiovascular, reto que no se ha resuelto hasta el momento. Las alteraciones del estado de nutrición, como la normalidad sedentaria, el sobrepeso y la obesidad, pueden derivarse de los esti-

los de vida no saludables (origen primario), ser consecuencia del estrés metabólico generado por cualquier enfermedad (origen secundario) o una consecuencia de la combinación de enfermedad y estilo de vida.

Ante la pandemia COVID-19, se ha puesto de manifiesto la alta susceptibilidad de contraer infecciones y el peor pronóstico clínico, con aumento del gasto en salud, en personas portadoras de enfermedades crónicas (crónicas no transmisibles ECNT e inmunopatías, entre otras), sobre todo si tienen exceso de grasa corporal (como en normalidad sedentaria, sobrepeso y obesidad) y poca masa muscular, al vivir en estado inflamatorio crónico no evidente. Es ampliamente conocida la relación entre la pérdida de masa muscular y los periodos de hospitalización prolongados (11), sin embargo, no se ha considerado el impacto de la COVID-19 en personas que pasan la enfermedad en casa.

Los organismos internacionales han reportado que los hombres, los adultos mayores, las personas con discapacidad y todos aquellos con enfermedades crónicas tienden a tener peor pronóstico y desarrollar secuelas (respiratorias, cardiovasculares, renales y neurológicas, hasta este momento) posteriores a la COVID-19, adicionando nuevos retos al sistema de salud mexicano, incluida la práctica de la nutrición en todos los niveles de atención a la salud.

Mecanismos de afectación nutricional en la COVID-19

El estado inflamatorio derivado de la COVID-19 favorece la pérdida de músculo y aumento de grasa corporal abdominal a corto, mediano o largo plazo, lo que se refleja en problemas metabólicos y de inmunidad. Por lo tanto, en personas con poco músculo y grasa corporal superior a lo normal previo a la infección, se tendrá mayor riesgo de desnutrición y, si son portadores de alguna enfermedad crónica, de mayor descontrol (diabetes mellitus, hipertensión, dislipidemia, principalmente). (12-15)

La nutrición modula el funcionamiento del organismo a nivel celular y se mantiene la homeostasis (equilibrio orgánico) cuando es adecuada. Si el consumo de energía y nutrimentos es excesivo, deficiente

o mixto, el organismo se adapta para compensar el daño, pero cuando se prolonga son evidentes los cambios negativos en la composición corporal y el estado de nutrición, pudiendo generar daño a la salud general y baja resistencia a las enfermedades infecciosas, o el desarrollo de diabetes, hipertensión arterial, dislipidemia, entre otras patologías.

Las infecciones provocan alteraciones en la composición corporal y el estado de nutrición del paciente. La inflamación es la respuesta normal del organismo ante agresiones, como el virus SARS-CoV-2, y a mayor severidad, mayor desnutrición. La disminución de la ingesta y la pérdida de peso resultante (principalmente a expensas de músculo) es el principal problema por resolver en los pacientes con COVID-19, confinados en casa u hospitalizados en fase aguda. Si el problema se hace crónico y deja daño transitorio o secuela en otros sistemas (respiratorio, gastrointestinal, cardiovascular, renal y nervioso), será la segunda preocupación del nutriólogo después de la pandemia al atender sobrevivientes de COVID-19. (11, 16, 17)

En los pacientes sobrevivientes de terapia intensiva, se ha observado que la grasa corporal incrementa en el abdomen y zona visceral, lo cual aumenta el riesgo cardiometabólico y cardiovascular (11). Esto puede explicarse parcialmente por la inmovilidad involuntaria que favorece la pérdida de músculo y el aumento de grasa central, complicando la reincorporación de los sobrevivientes de la enfermedad y, por ende, su rehabilitación. Cabe resaltar que a mayor severidad de la COVID-19, mayor tiempo de recuperación de la desnutrición, esto dependerá de la resiliencia del paciente.

De forma inversa, el estado de nutrición del paciente al inicio de la infección COVID-19, puede modificar la evolución clínica de la enfermedad y la aparición de complicaciones en función de la composición corporal previa. Las alteraciones de la composición corporal modifican la respuesta inmunológica, exacerbando su función o por inmunosupresión, por lo tanto, la nutrición debe coadyuvar a la modulación del sistema inmune.

Esto podría explicar la peor evolución clínica y mayor mortalidad en relación con la infección por COVID-19 en (17, 18):

- Personas con sobrepeso y obesidad con distribución central.
- Normalidad sedentaria, todas ellas con grasa corporal superior a la normal y masa muscular menor a la esperada con peso corporal normal.
- Presencia de enfermedades crónicas (inmunopatías, enfermedades crónicas no transmisibles -ECNT-, síndromes congénitos), por ejemplo, en personas con diabetes favorece un control metabólico deficiente con mayor riesgo de desarrollar complicaciones.
- Otras infecciones agudas y crónicas.

Retos para el nutriólogo después de la pandemia COVID-19.

Los retos derivados de la pandemia COVID-19 y de un probable rebrote para el nutriólogo se resumen en tres tipos:

1. Prevención de factores de riesgo relacionados con la nutrición: prevención primaria dirigida al control de la normalidad sedentaria, sobrepeso y obesidad, a través de la promoción de estilos de vida saludable.
2. La implementación de intervención nutricia para pacientes con COVID-19 con y sin complicaciones, en confinamiento en casa y en hospitalización (prevención secundaria y terciaria), considerando los efectos del proceso inflamatorio y las secuelas derivadas de la infección y las terapias médicas. (16, 17)
3. El diseño de intervenciones nutricionales en sobrevivientes de la pandemia COVID-19 durante y post-infección de acuerdo con las alteraciones en otros sistemas, ya sean transitorias o secuelas (16, 17).

La estimación de los requerimientos dependerá del grado de estrés metabólico y la alteración de la composición corporal, las complicaciones asociadas a la infección, la necesidad de apoyo ventilatorio y la técnica requerida, y del estado de nutrición actual del

paciente (12, 14, 15). El aporte de micronutrientes esenciales y condicionalmente esenciales se calcula con base en valores bioquímicos en pacientes hospitalizados y de acuerdo con requerimientos promedio por estrés metabólico en personas confinadas en su hogar (12, 15, 18, 19). En el periodo post-infección, se debe evaluar la presencia de secuelas a nivel de sistema respiratorio, gastrointestinal, renal y cardiovascular para el diseño de la intervención nutricional y ajustar los requerimientos nutricionales de acuerdo con el objetivo nutricional. Esta fase puede ser transitoria o generar secuela dependiendo de cada caso.

Aun no se conoce el tiempo de permanencia del proceso inflamatorio una vez superada la infección, todo indica que dependerá de las secuelas funcionales que presente el paciente. Por lo que, se considera que la intervención nutricional irá evolucionando conforme se incrementa el conocimiento global de la infección por SARS-CoV-2 y ésta seguirá las pautas de los consensos internacionales para personas con diabetes otras endocrinopatías, enfermedad renal, cuidados críticos, problemas ventilatorios, enfermedad cardiovascular, entre otras, dependiendo de las secuelas detectadas en cada caso particular. Se pueden consultar las guías ESPEN dependiendo de la complicación o secuela observada (20). En todos los casos deberá ser una intervención oportuna, antes, durante y después de la COVID-19.

Los alimentos y su control sanitario

Un tema que no se puede dejarse de lado posterior a la pandemia del COVID 19 desde el más amplio punto de vista, es el referente al control sanitario de los alimentos, esto es; no solo se tiene que poner atención en los alimentos como tal, sino también a todo los procesos que suceden alrededor de estos, se debe vigilar como se lleva a cabo su producción, ya sea a partir de la agricultura, la ganadería, la avicultura la pesca o cualquiera de sus formas, la transformación que regularmente se da en la industria, la distribución o comercialización desde los grandes centros de abasto o cadenas comerciales hasta el expendio más pequeño e incluso la venta en los conocidos mercados sobre ruedas, tianguis o en la vía pública. Especial atención se debe tener en la preparación de los alimentos, ya

sea en casa o en cualquier restaurante que frecuentemente suele ser el último espacio de la gran cadena de procesos que tienen los alimentos hasta antes de llevarlos a nuestra boca.

A lo largo de muchos años se ha escrito con respecto a cómo debe ser la calidad de cada alimento o grupo que los integran y como deben de ser estos procesados, transportados, comercializados, preparados y servidos en cualquier lugar en que esto ocurra, pero hoy también se debe de comunicar por cualquier medio, sobre las medidas necesarias para que estos no sean vehículos del SARS CoV-2. Empieza un cambio en la forma en que las personas acuden a los centros de abasto, mercados públicos o cadenas de autoservicios y también como se cuida la forma de seleccionar los productos, pero sin tener los conocimientos o saber si ésta es la mejor manera de hacerlo. Muchos de los productos que se venden a granel o sin empacar pueden estar expuestos a la propagación del virus debido al estornudo de alguien asintomático que paso junto de ellos, o simplemente porque fueron tomados por la mano de una persona que toco una superficie previamente donde se encontraba el SARS-CoV-2 todavía en su estado latente considerando que el virus puede permanecer por varios días en una superficie.

Lo antes mencionado no quiere decir que es a partir de la presencia del SARS-CoV-2 que nos tenemos que preocupar por todos los posibles medios de contaminación de un alimento. Desde hace años, se ha recomendado lavar los alimentos y en su caso hervirlos o cocinarlos adecuadamente antes de ofrecerlos a los comensales para evitar una posible enfermedad gastrointestinal, pero esto no es igual al problema que enfrentamos hoy en día, porque antes aunque un alimento estuviera contaminado no tenía por qué ser el causante de una enfermedad fundamentalmente gastrointestinal si es que su manejo después de comprarlo y antes de servirlo era el adecuado. Se debe considerar que muchos productos no se consumen sin lavar o crudos la mayoría de las veces, como es el caso de la carne, el pollo, el huevo, el pescado y algunos mariscos, o sin desinfectar como suele suceder con las frutas y las verduras, se sabe que si no lavan o cocinan pueden ser causa de enfermedad gastrointestinal y mientras no se

consuman el riesgo de adquirir una enfermedad gastrointestinal es nula, cosa que no sucede con el SARS CoV-2, ya que la infección se puede adquirir si se toma alguno de estos alimentos contaminados y posteriormente nos tocamos la boca o los ojos.

Sin duda, hay muchos factores que intervienen en los procesos de producción hasta el consumo de los alimentos por los cuales se pueden contaminar y cada uno de los actores que participan en ellos debe vigilar la aplicación de las medidas higiénicas pertinentes en cada fase del proceso. El que los produce, transforma, transporta o comercializa tiene que evitar el inicio de la cadena de transmisión., sobre todo los que forman parte como último eslabón de este proceso y que por lo general son los que los preparan en las cocinas para ser consumidos por los comensales ya sea desde el punto de vista comercial o familiar.

Desinfección

Para fortuna de la mayoría de las personas y de acuerdo con los estudios realizados hasta el momento, la temperatura es un factor de destrucción del SARS CoV-2 y si los alimentos en la industria o en nuestros hogares son hervidos, o cocinados, seguramente estaremos rompiendo con la cadena de transmisión. Sin embargo, debe considerarse la salud de las personas que manipulan los alimentos durante su preparación y posterior a ella, ya que pueden ser portadoras del virus en fase asintomática o ser portadores sanos. En un reporte presentado recientemente, por la División de Tecnología y Ciencia del Departamento de Seguridad Nacional de los Estados Unidos de Norteamérica, (21) señaló que la luz solar tiene un efecto poderoso al matar al virus, tanto en superficies como en el aire, mencionando que, a 21°C, 20 por ciento de humedad y sin luz solar, el virus dura 18 horas en superficies y en cambio a 21° C, 80 por ciento de humedad y con luz solar de verano solo dura 2 minutos (Tabla 1). Esta información puede todavía ser prematura mientras no se realicen estudios más completos, pero sí queda claro que a cierta temperatura y humedad más la utilización de desinfectantes se reducen las probabilidades de que el virus esté presente.

Tabla 1.

Tiempo de vida del virus SARS CoV-2 al incrementar la temperatura, la humedad y la luz solar.

Condiciones	Temperatura	Humedad	Solar	Tiempo
Superficies	21.1 – 23.88	20 %	Sin luz	18 horas
Superficies	21.1 – 23.88	80 %	Sin luz	6 horas
Superficies	35	80 %	Sin luz	1 hora
Superficies	21.1 – 23.88	80 %	Sol	2 minutos
Aire	21.1 – 23.88	20 %	Sin luz	-60 minutos
Aire	21.1 – 23.88	20 %	Sol	-1.5 minutos

Fuente: [Department of Homeland Security.2020 \(21\)](#)

Otros estudios reportados por el Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) (22) y el Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas (NIAID) de los Estados Unidos han mostrado que, en el caso de materiales como el plástico o el acero inoxidable, ampliamente utilizados en los centros de abasto y más aún en los servicios de alimentos, el SARS- CoV- 2 puede permanecer en promedio 48 horas alcanzando periodos de hasta tres días (72 horas). En el caso del papel y el cartón, su periodo de permanencia es inferior a 4 horas, aunque puede ser un poco superior. De este reporte se puede deducir que el virus podría estar presente en cerraduras de puertas metálicas, como las del refrigerador, alacenas, servicios sanitarios y en las llaves de los lavabos, fregaderos o inodoros, por lo que es recomendable llevar a cabo una adecuada limpieza de éstos.

Se debe considerar que en la contaminación de alimentos el mejor vehículo de transmisión son las manos y que en el caso de este virus también son un factor importante, ya que tocar cualquier superficie o producto contaminado puede ser causante de contraerlo al tocar la boca o los ojos. Por lo que la principal recomendación es lavarse las manos y las superficies donde trabajemos los alimentos. Con el lavado de manos a partir de la utilización de un buen producto desinfectante a base del etanol al 62-71 por ciento, el peróxido de hidrógeno (agua oxigenada) al 0.5 por ciento o hipoclorito de sodio al 0.1 por ciento, se garantiza que en no más de un minuto quede desactivado. Esto se debe a que este es un virus

que dentro de su estructura presenta una membrana lipídica, la cual se puede disolver con un solvente no polar, como por ejemplo el jabón o un desinfectante.

Medidas de higiene

Es importante realizar las siguientes prácticas de higiene en la compra, almacenamiento y preparación de alimentos para evitar o reducir el contagio:

- Acudir a los centros de abasto, mercados o tiendas a la hora que menos personas acudan con el objeto de garantizar el distanciamiento social, por lo cual, al acudir a realizar las compras en la tienda de la colonia o barrio, además de apoyar al pequeño comerciante, también podría garantizar la menor cantidad de gente en el establecimiento.
- Utilizar el cubre boca al asistir al lugar de compra de alimentos y lavarse las manos inmediatamente después de realizada la compra y no tocarse la cara. Llevar consigo un gel desinfectante.
- Lavar las manos de manera adecuada una vez que se llegue al domicilio con los víveres.
- Lavar los alimentos frescos, si se utiliza detergente hay que retirarlo en su totalidad, ya que los sulfatos presentes en este pueden generar también daño a la salud. Una buena forma de hacerlo es utilizando agua y algún desinfectante a base de plata coloidal.

- Limpiar los empaques o latas por su superficie, evitando que algún producto químico ingrese a los mismos, ya que esto también puede generar daño a la salud. En el caso de los productos que vienen cerrados no hay que abrirlos hasta que vayan a usar.
- Lavar las manos nuevamente al término de cada una de las operaciones descritas anteriormente.

La compra de alimentos a partir del uso de aplicaciones vía internet es una buena opción, pero hay que recordar que el alimento y los envases fueron tocados por alguna persona de quien no se conoce su condición de salud, por lo que estos deben de ser alimentos que se pueden volver a someter a calor y recordar el lavado de manos al recibirlos y después de pasarlos por el proceso de calentamiento y antes de ingerirlos.

Por otra parte, la Cámara Nacional de la Industria de Restaurantes y Alimentos Condimentados (CANIRAC), esta también tomando medidas para que los restaurantes que estos agrupan se integren a un programa llamado “Mesa segura” (23) el cual tiene por objetivo minimizar el contagio de la *COVID 19* y con esto atender de mejor manera. Finalmente, las autoridades sanitarias del país deben de observar la aplicación de las normas existentes como la NOM 251 SSA1-2009, “Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios” con el objeto de reducir riesgos sanitarios.

Referencias

1. Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaría de Salud, Instituto Nacional Estadística y Geografía. Presentación de Resultados Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018. México. Disponible en: https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf
2. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Mujeres y hombres en México 2018. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. México:INEGI, 2018.
3. Cuevas-Nasu L, Shamah-Levy T, Hernández-Cordero SL, González-Castell LD, Méndez Gómez-Humarán I, Ávila-Arcos MA, Rivera-Dommarco JA. Tendencias de la mala nutrición en menores de cinco años en México, 1988-2016: análisis de cinco encuestas nacionales. *Salud Publ Mex.* 2018; 60:283-290. doi.org/10.21149/8846.
4. Popkin BM, Corvalan C, Grummer-Strawn LM. Dynamics of the double burden of malnutrition and the changing nutrition reality. *Lancet.* 2020;395(10217):65-74. doi:10.1016/S0140-6736(19)32497-3
5. Butler MJ, Barrientos RM. The impact of nutrition on COVID-19 susceptibility and long-term consequences [published online ahead of print, 2020 Apr 18]. *Brain Behav Immun.* 2020;S0889-1591(20)30537-7. doi:10.1016/j.bbi.2020.04.040.
6. Muscogiuri G, Barrea L, Savastano S, Colao A. Nutritional recommendations for CoVID-19 quarantine [published online ahead of print, 2020 Apr 14]. *Eur J Clin Nutr.* 2020;1-2. doi:10.1038/s41430-020-0635-2
7. Secretaria de Salud. Consumo de bebidas alcohólicas durante la Jornada Nacional de Sana Distancia por COVID-19. SS. 2020. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/conadic/documentos/consumo-de-bebidas-alcoholicas-durante-la-jornada-nacional-de-sana-distancia-por-covid-19>
8. Naja F, Hamadeh R. Nutrition amid the COVID-19 pandemic: a multi-level framework for action [published online ahead of print, 2020 Apr 20]. *Eur J Clin Nutr.* 2020;1-5. doi:10.1038/s41430-020-0634-3
9. World Health Organization. #HealthyAtHome - Physical activity. WHO, 2020. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---physical-activity>
10. Mattioli AV, Ballerini Puviani M, Nasi M, Farinetti A. COVID-19 pandemic: the effects

- of quarantine on cardiovascular risk [published online ahead of print, 2020 May 5]. *Eur J Clin Nutr.* 2020;1-4. doi:10.1038/s41430-020-0646-z
11. Cantón Blanco A. Recuperación funcional del paciente cardiorrespiratorio. *Nutr Hosp* 2019; 36 (No. Extra 2): 38-42. Consultado el 10 de mayo de 2020. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02679>
 12. Bermúdez Ch., Pereira F., Trejos-Gallegos D., Pérez A., Puentes M., López L.M., Cárdenas D. y cols. Recomendaciones nutricionales de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica para pacientes hospitalizados con infección por SARS-CoV-2. *Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo* 2020; 3 (1): 74 – 85. Consultado el 1 de mayo de 2020. Disponible en: <https://revistanutricionclinicametabolismo.org/index.php/nutricionclinicametabolismo/article/view/ncm.v3n1.066/235>
 13. Barazzoni R et al. Espen expert statements and practical guidance for nutritional management of individuals with SARS-CoV-2 infection. *Clinical Nutrition* 2020; 39: 1631-1638. Consultado el 12 de mayo 2020. Disponible en: [https://www.clinicalnutritionjournal.com/article/S0261-5614\(20\)30140-0/pdf](https://www.clinicalnutritionjournal.com/article/S0261-5614(20)30140-0/pdf)
 14. Maza Moscoso CP, Lau de la Vega AM, Hernández Rosales E, Hernández Lemus RM, Menjivar Barriere HF, Ranero Meneses JL, García Rodríguez de González TA y cols. Recomendaciones para el manejo nutricional de adultos hospitalizados, con enfermedad SARS-COV-2 (COVID-19), Abril, 2020. Asociación de Nutrición Clínica y metabolismo de Guatemala (ANUMGUA). Consultado el 9 de mayo de 2020. Disponible en: <http://www.felanpeweb.org/wp-content/uploads/2015/04/ANUMGUA-Recomendaciones-para-el-manejo-nutricional-de-adultos-hospitalizados-con-enfermedad-COVID-19.pdf>
 15. Minihane AM, Vinoy S, Russell WR, Baka A, Roche AM, Tuohy KM, Calder PC et al. Low-grade inflammation, diet composition and health. Current research evidence and its translation. *British Journal of Nutrition* 2015; 114: 999-1012. Consultado en 2019. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26228057>
 16. Farhadi S., Ovchinnikov R.S. The relationship between nutrition and infectious diseases: A review. *Biomed Biotechnol Res J* 2018; 2 (3): 168 – 172. Consultado el 1 de mayo de 2020. Disponible en: http://www.bmbtrj.org/temp/BiomedBiotechnolResJ23168-1091437_030154.pdf
 17. Instituto Mexicano del Seguro Social. Algoritmos interinos para la Atención del COVID-19. Actualización del 5 de Mayo de 2020. México 2020. Consultado el 15 de mayo de 2020. Disponible en: http://educacionensalud.imss.gob.mx/es/system/files/Algoritmos_interinos_COVID19_CTEC.pdf
 18. Jensen G.L., Cederholm T., Correia M.I.T.D., Gonzalez M.C., Fukushima R., Higashiguchi T., Van Gossum A. et al. GLIM Criteria for the diagnosis of malnutrition: A consensus report from the Global Clinical Nutrition Community. *JPEN J Parenter Enteral Nutr.* 2019; 43 (1): 32-40. Consultado el 9 de mayo de 2020. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/jpen.1440>
 19. Gombart A.F., Pierre A., Maggini S. A review of micronutrients and the immune system-working in harmony to reduce the risk of infection. *Nutrients* 2020; 12 Consultado el 1 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/1/236>
 20. European Society for Parenteral and Enteral Nutrition. ESPEN Guidelines and Consensus Papers. Consultado el 1 de mayo de 2020. Disponibles en: <https://www.espen.org/guidelines-home/espen-guidelines>
 21. Department of Homeland Security. Estimated airborne decay of SARS-CoV-2. 2020. Disponible en: https://www.dhs.gov/science-and-technology/sars-airborne-calculator?utm_source=hp_slideshow&utm_medium=web&utm_campaign=dhsgov

22. Centro para el control y prevención de Enfermedades. Covid 19. 2020. Disponible en: <https://www.cdc.gov/spanish/index.html>
23. Cámara Nacional de la Industria de Restaurantes y Alimentos Condimentados. Buenas prácticas

de higiene y medidas de prevención ante COVID 19 (SARS-COV-2) para el sector turístico y gastronómico. Junio 2020. Disponible en: <http://www.canirac.org.mx/>

9. La economía solidaria ante la pandemia del COVID-19: cooperativismo y desarrollo de alternativas de subsistencia.

Delia Patricia Couturier Bañuelos¹

Abigail Flores Pulido²

El contagio de la Covid-19 en el mundo se ha manifestado de manera indiscriminada, sin importar la situación económica, edad, sexo o raza, el virus ataca de igual manera, sin embargo, el mayor impacto se lo llevan aquellos que desde hace mucho tiempo son parte de las estadísticas de desigualdad social y económica en el mundo. En México esta situación no es diferente, las primeras medidas emitidas por el gobierno federal para mitigar los efectos de la pandemia afectaron a la población más vulnerable, ya que las recomendaciones fueron orientadas a que la mayoría de las personas se quedaran en casa, sin embargo, la situación económica que se vive en el país, donde la mayoría de la población trabaja en la informalidad o “vive al día”, dificultó que esta medida fuera acatada del todo. Las medidas para mitigar, también se hicieron presente con el cierre paulatino de comercios que se tipificaron como “no esenciales” y que hasta el 31 de marzo de acuerdo con datos de la Confederación de Cámaras Nacionales de Comercio, Servicios y Turismo (Concanaco Servytur), ya se estimaba que el 65% de estos habían cerrado y que el

80% de los hoteles presentaba inactividad. En un mes de pandemia, en México ya se hablaba de la pérdida de 243 mil 537 millones de pesos tan solo en el sector del comercio, servicios y turismo³.

La situación comenzó a tornarse compleja después de que a pesar de las medidas tomadas por el gobierno para evitar contagios y que el sistema de salud colapsara, algunas empresas se resistieron a pausar sus actividades y otras cometieron actos violatorios de los derechos laborales, desde el despido de sus trabajadores hasta la imposición de seguir laborando en actividades no esenciales e incluso dándolos de baja de los servicios de seguridad social que por ley les corresponden, la crisis sanitaria ha destapado la realidad en la que viven miles de empleados y desempleados del país, la precariedad y la incertidumbre de conservar sus empleos; ha mostrado lo mejor y lo peor de los mexicanos. Algo que ha llamado la atención en este aspecto, es que las organizaciones que podrían resistir a la crisis por la capacidad de sus empresas, han sido las primeras en despedir a su personal, de-

1 Doctora en Ciencias Sociales por la UAM. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores SNI-CONACYT, Nivel I. Profesora-investigadora del Departamento de Producción Económica de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. Correo electrónico: dpatriciab@gmail.com

2 Licenciada en Ciencia Política y Administración Pública por la UNAM. Correo electrónico: abigailflores@politicas.unam.mx

3 Confederación de Cámaras Nacionales de Comercio, Servicios y Turismo (Concanaco Servytur), Ante la emergencia sanitaria, Concanaco pide atención a las demandas del sector empresarial, generadores de la economía del país, México, 2020. Disponible en: <https://www.concanaco.com.mx/23879-2/> (consulta: 18 de mayo de 2020).

claraciones de la titular de la Secretaría de Trabajo y Previsión Social (STPS) indican que las microempresas (que emplean máximo 5 personas) son las que han mantenido su plantilla laboral, mientras que las que emplean de entre 50 a 1000 personas son las que más han despedido a sus trabajadores⁴, sin embargo estas últimas son las mismas que más han presionado al gobierno para que se les dirija un plan de rescate, han pedido un compromiso concreto para que el pago de sus impuestos sea en pagos diferidos y que el gobierno inyecte liquidez en sus empresas. La tensión que existe entre el gobierno y una parte del sector empresarial, en plena pandemia donde son los que menos resentirán la crisis debido a la capacidad y solidez de sus empresas, solo nos demuestra la mezquindad de una cúpula empresarial que ha sido privilegiada desde hace mucho tiempo y que no permitirá tan fácilmente que su posición cambie ni en tiempos de crisis.

Estragos de un modelo económico excluyente

El confinamiento social que se recomendó para evitar la propagación del virus y así disminuir el número de contagios, ha puesto a la población en general en un encierro involuntario que expone con claridad la diversidad que existe entre clases sociales. Mientras un grupo puede sin conflicto resguardarse, hay quienes tienen que salir a trabajar para poder dar de comer a sus familias. Sin embargo estas brechas han estado desde hace mucho tiempo, incluso han aumentado y se prevé que con la pandemia se intensifiquen, ¿qué explicación se puede dar?, podemos mencionar que mucho de lo que estamos viviendo son las consecuencias de un modelo económico excluyente para gran parte de la población en un amplio sentido y benéfico para unos cuantos; un modelo económico que no ha respetado nuestro estrecho vínculo con la naturaleza y la colectividad; que ha creado individuos y no comunidades; y que ha enajenado al Estado de tareas y servicios sociales tan importantes para el desarrollo humano, como la salud y educación.

En México tenemos ejemplos diversos de la privatización de la salud y la educación, esta ha sido progresiva y tan minuciosa que es hasta este tipo de crisis que nos damos cuenta realmente del gran impacto de políticas neoliberales que mercantilizan derechos sociales esenciales para la vida. El momento actual plantea al mundo un alto en el camino, donde es importante pensar los diversos problemas a los que nos estamos enfrentando, necesitamos pensar en una reorganización política, económica y social, donde predomine lo comunitario y el respeto a la naturaleza. Tal vez en un modelo donde el crecimiento económico no sea tan importante si el costo de este es la deforestación de los bosques, la explotación de los recursos naturales y la exclusión de los pueblos indígenas de nuestro país; un modelo en donde la economía solidaria signifique una alternativa de desarrollo para el futuro, precisamente es el propósito del texto, dar cuenta de las acciones realizadas por distintas entidades de la economía solidaria durante la pandemia de la Covid-19 en México y las políticas de gobierno que se han emitido y que podrían significar un nuevo rumbo de la economía mexicana.

Alternativa solidaria

Como mencionamos anteriormente, posiblemente estamos viviendo el declive de un modelo económico que no ha resultado ser lo que prometió, los problemas no han sido resueltos a través de las fuerzas del mercado, las cifras de pobreza y desigualdad de los países que adoptaron este modelo no han reducido, incluso han aumentado y es en este contexto precisamente en el que llega la pandemia, desde antes del primer caso detectado de coronavirus en China, ya se hablaba de una recesión económica mundial, esto nos indica que ese modelo no es la respuesta, la libre competencia que se plantea ha sido excluyente e inequitativo para la mayoría de la población.

4 El economista, “Se han perdido 346,878 empleos formales por la contingencia de Covid-19”, México, 2020. Disponible en: <https://www.eleconomista.com.mx/empresas/Se-han-perdido-346878-empleos-formales-por-la-contingencia-de-Covid-19-STPS-20200408-0046.html> (consulta: 18 de mayo de 2020).

Entonces, seguir la misma línea ya es incompatible, podemos aprender y retomar alternativas que ya se han expuesto en nuestra sociedad, pero que por el gran capital se han rechazado, me refiero a la economía solidaria, esta entendida como “aquellas organizaciones que promueven actividades económicas que contribuyen a la democratización de la economía, y que surgen como una nueva etapa donde aprovechan los recursos productivos con el objetivo de mejorar la condición de vida, promover el progreso y bienestar de toda la población”⁵, el propósito de estas es que en las etapas productivas, distributivas y de comercio, haya solidaridad y búsqueda constante de la satisfacción de las diversas necesidades materiales y sociales.

En México tenemos poca presencia y desarrollo de estas organizaciones, incluso hasta la fecha no se tiene un número exacto de estas, sin embargo el Instituto Nacional de la Economía Social (INAES), estima que existen alrededor de 60,000 Organismos del Sector Social de la Economía (OSSE), donde 29,555 son ejidos y 15,000 son sociedades cooperativas, y la aportación que este sector tiene al PIB es de menos de 2%, es interesante mencionar que estas mismas organizaciones en otros países llegan a aportar hasta el 45% del PIB local ⁶.

Mientras que países como Francia, Kenya y Paraguay, la participación de las cooperativas en el mercado es amplia, en México sigue siendo un sector que presenta rezago y obstáculos en cuanto a producción, consumo y servicios; si a esto le sumamos que en la legislación se encuentran mayores restricciones que oportunidades, a las organizaciones de cierto modo se les impide expandirse, dinamizarse y por su puesto fortalecerse, aunque con el tiempo estos obstáculos se han librado y las cooperativas por ejemplo han encontrado formas de permanecer y extenderse. Con la

crisis de salud y económica de la pandemia esta situación no cambia, las cooperativas han reaccionado de distintas formas, donde disolver sus organizaciones no es una opción, al contrario, los miembros saben que la emergencia sanitaria que estamos pasando en la mejor oportunidad para mostrar las fortalezas de los pilares con los que cuentan.

A continuación, se recopilan algunos casos en los que las cooperativas han buscado la manera de seguir trabajando con las medidas sanitarias emitidas y otras en donde su producción ha sido encaminada de modo que coadyuven a las exigencias de la coyuntura.

Iniciativa Tayolchikawalis, este es un impulso de la cooperativa Tosepan Titaniske, como respuesta ante la contingencia sanitaria del Covid-19, de esta iniciativa han derivado diversas acciones solidarias, como la creación de una campaña de comunicación la cual mediante la Radio Tosepan difunden capsulas radiofónicas y semanalmente dedican un programa donde se abordan preguntas y respuestas sobre la pandemia; aunado a esto se realizó un manual de información, prevención y acción ante el Covid-19, que se dirigió a comunidades indígenas; de forma solidaria también se entregaron canastas con productos propios de la cooperativa a la comunidad Taxipehual en el estado de Puebla (que fue la primera en la que se detectó el primer caso de Covid-19), se hicieron chequeos de salud a los adultos mayores⁷.

En Baja California Sur, la cooperativa de pescadores de “Lingüi”, decidieron hacer un donativo de dos toneladas de pescado al municipio de Loreto, ya que, tras la emergencia sanitaria, gran parte de los pobladores perdieron sus empleos⁸. En Chihuahua la cooperativa Rarámuri “Kusa” que se dedica normalmente a la elaboración de prendas ha suspendido su

5 Rodríguez Oscar. & Velásquez Lina, “El cooperativismo distorsionado: análisis de las condiciones económicas y laborales de las Cooperativas de Trabajo Asociado (CTA) en Colombia”, 2016, p. 19.

6 Instituto Nacional de la Economía Social (INAES), Nociones Básicas de Economía Social, México, 2013. Disponible en: <http://www.inaes.gob.mx/doctos/Nociones1%20x%20web/index.html> (consulta: 18 de mayo de 2020).

7 Iniciativa Tayolchikawalis, Unidas y unidos con la fuerza de nuestro corazón ante el Covid-19. Puebla, 2020. Disponible en: http://tayolchikawalis.org/?fbclid=IwAR1sXdW_5UkbX2NtSqQgKOO8NjTV9cPeBP1T_K_HMhGMOT-iSRb5XnWXjjQ (Consulta: 19 de mayo de 2020).

8 ADN 40, “Pescadores donan dos toneladas de pescado en municipio de Baja California Sur”, México, 2020. Disponible en: <https://www.adn40.mx/noticia/mexico/notas/2020-04-28-20-35/pescadores-donan-dos-toneladas-de-pescado-en-municipio-de-baja-california-sur> (Consulta: 19 de mayo de 2020).

producción y la ha orientado a tejer cubrebocas con filtros, los cuales ya han incluso llegado a países como Estados Unidos e Italia⁹. Si nos vamos al sur del país, la cooperativa de mujeres “Bordado Baj”, durante la pandemia han dirigido su actividad a la elaboración de cubrebocas, esto como medida de prevención debido a que en sus comunidades las farmacias no tienen entre su inventario, gel, alcohol ni cubrebocas, y en caso de que pudieran enfermar de Covid-19, tendrían que recorrer de entre 40 a 60 kilómetros para recibir atención médica¹⁰,

Por otra parte, las cooperativas que mantuvieron su actividad buscaron las formas de procurar la producción y comercialización, ya que con las medidas de confinamiento llegar a sus clientes significaba un reto, tuvieron que buscar alternativas como el uso de herramientas tecnológicas, entre las más populares WhatsApp y Facebook, algunas reforzaron las páginas de internet con las que ya contaban y esto de alguna forma significó la comunicación y asistencia de sus clientes, a quienes llevan los productos hasta la comodidad de los hogares, un ejemplo de estas acciones en la Ciudad de México, son las emprendidas por las cooperativas de la alcaldía Xochimilco, que pusieron a la venta productos que cosechan como lo son vegetales, hortalizas, etc., donde mediante WhatsApp surten a sus clientes las listas de productos que necesitan¹¹.

Las que no cuentan con estas mismas alternativas durante la pandemia, son las cooperativas que orienta sus actividades al sector turístico, de acuerdo a la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), se prevé que en este año se reduzca entre un 20% y 30% el número de visitas turísticas

en el mundo, más que con la pandemia de gripe A (H1N1) de 2009, donde este número sólo se redujo en un 4%¹², la reducción se debe al cierre de fronteras en todo el mundo y las restricciones para viajar en los próximos meses; además de la suspensión de actividades, servicios hoteleros y rutas turísticas. Un ejemplo del impacto de esta paralización de la actividad turística es la que enfrenta la Red de Turismo Comunitario de la Zona Maya, que tras la suspensión de actividades programadas para el mes de marzo tuvieron que dirigir sus actividades a trabajos de agricultura y ganadería para atenuar la situación que están viviendo; otras cooperativas que fungen como guías turísticas han optado por aprovechar el tiempo y capacitarse mediante cursos en línea para mejorar la atención, pero también para cuidar la salud de los visitantes¹³. Para los cooperativistas salineros de la costa de Yucatán, la pandemia también puso en jaque sus actividades, ya que es durante mediados del mes de abril que arranca la temporada de cosecha de sal, los meses previos y posteriores a la cosecha se dedican a brindar recorridos turísticos en los charcos salineros, por lo que la situación los han parado totalmente, sin embargo han decidido arreglar los caminos que recorren las charcas para que estén en buen estado cuando se vuelva a la normalidad, incluso siguen cosechando sal, que quedará almacenada a la espera de compradores¹⁴.

Es innegable que la resaca económica terminando la cuarentena será de gran magnitud y aún no podemos medir acertadamente el impacto que este agente microscópico tendrá en la economía y en otros ámbitos de la vida, sin embargo, las alternativas que han toma-

9 El Diario de Chihuahua, Diseños textiles Rarámuris llegan hasta Milán, Italia. México, 2020. Disponible en: <https://www.eldiariodechihuahua.mx/local/disenos-textiles-ramuris-llegan-hasta-milan-italia-20200422-1654862.html> (Consulta: 19 de mayo de 2020).

10 La Coperacha, Cooperativa de mujeres Ikoots entrega 350 cubrebocas en San Dionisio del Mar, Oaxaca. México, 2020. Disponible en: <https://lacoperacha.org.mx/cooperativa-de-mujeres-ikoots-entrega-350-cubrebocas-en-san-dionisio-del-mar/> (Consulta: 19 de mayo de 2020).

11 El Universal, Alimentos que pueden enviarte a domicilio los chinamperos de Xochimilco, México, 2020. Disponible en: <https://www.eluniversal.com.mx/menu/cuarentena-que-verduras-pueden-llevarte-domicilio-los-chinamperos-de-xochimilco> (Consulta: 19 de mayo de 2020).

12 Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Dimensionar los efectos del COVID-19 para pensar en la reactivación, México, 2020, p. 10.

13 Turquesa News, Pararon por pandemia, cooperativas de Red de Turismo Comunitario, México, 2020. Disponible en: <https://turquesa-news.mx/felipe-carrillo-puerto/pararon-por-pandemia-cooperativas-de-red-de-turismo-comunitario/> (Consulta: 20 de mayo de 2020).

14 Por Esto, Incierto panorama para cooperativistas salineros, México, 2020. Disponible en: <https://www.inforural.com.mx/incierto-panorama-para-cooperativistas-salineros/> (Consulta: 20 de mayo de 2020).

do las organizaciones de la economía social, de innovar y adaptarse a la situación mediante el uso del comercio electrónico y las capacitaciones en línea, no contaminan los principios del cooperativismo, creemos que en este contexto de emergencia sanitaria lo que hace es fortalecerse, precisamente mediante la búsqueda de nuevas formas de organización que signifique una alternativa respecto al sistema económico, aunque en México la situación de estas no esté muy bien definida, no hay que perder de vista la importancia de estas, de acuerdo a la Organización Internacional del Trabajo (OIT), las cooperativas integran hasta mil millones de socios y generan más de 100 millones de empleos, un 20% más, si se compara con el número de empleos que las empresas multinacionales ofrecen¹⁵.

Políticas de Gobierno

En este apartado abordaremos las medidas y acciones que el gobierno ha diseñado e implementado para mitigar el impacto de la pandemia en los distintos ámbitos de la vida, en especial en el ámbito económico.

El primer caso de coronavirus confirmado en México se presentó en la capital del país el 28 de febrero, a partir de esta fecha las cifras de personas contagiadas de coronavirus fue incrementando progresivamente en todo el país, sin embargo, no se llamó a realizar cuarentena hasta el 23 de marzo, cuando se implementó la jornada de sana distancia y se hizo un llamado a que se suspendieran todas aquellas actividades no esenciales del sector público, privado y social. El objetivo de la jornada de sana distancia, fue principalmente para proteger a la población vulnerable y evitar la mayor cantidad de contagios, sin embargo, esta medida implicaba el cierre de negocios y suspensión de labores que no fueran esenciales, este panorama vislumbraba grandes efectos en todos los sectores económicos del país, por lo que el gobierno diseñó un plan de reactivación económica, el cual contiene elementos no muy diferentes de los planteados en el Plan

Nacional de Desarrollo 2019-2024, cabe mencionar que en el plan de reactivación económica, presentado el 5 de abril, aumenta la población objetivo y refuerza algunos componentes de los programas de bienestar.

Las políticas que se diseñaron y que se comenzaron a implementar, van encaminadas a mitigar la desigualdad y pobreza que venimos acarreado desde décadas atrás y que con la pandemia indiscutiblemente se agravarán; va orientado a reactivar al sector más vulnerable ante esta crisis y ante cualquier otra situación futura, ya sea sanitaria, económica o política. El plan de reactivación plantea redistribuir la riqueza entre los menos favorecidos por las políticas neoliberales y sienta las primeras bases de un nuevo modelo donde el gasto social no se ve como improductivo, al contrario, se reconoce como una inversión necesaria para proteger los derechos humanos de la población. Podemos resumir que la estrategia se basa principalmente en tres ejes: inversión en infraestructura y generación de empleos; créditos personales a la vivienda y a empresas familiares sean formales o informales; y el reforzamiento de los programas sociales existentes¹⁶.

Se comenzó con la distribución de 2 millones de créditos a las micro, pequeñas y medianas empresas (MiPyMES); se anticiparon los pagos (4 meses) de los apoyos del programa de adultos mayores y con discapacidad en todo el país; se aumentó la cobertura de programas como sembrando vida; se emitió un seguro de desempleo y se decidió mantener el pago de los salarios a trabajadores de sectores esenciales y no esenciales durante la emergencia sanitaria; se incorporó también a los programas sociales componentes como los apoyos solidarios a trabajadores independientes y a mujeres trabajadoras del hogar; además de la continuación de proyectos de infraestructura para la generación de empleos. El enfoque de reactivación no contempla algún tipo de apoyo a las empresas y bancos, esto causó y sigue causando controversia a la cúpula empresarial, pues el presupuesto para aminorar los efectos económi-

15 OIT, Organización Internacional del Trabajo (2015). Cooperativas. México, 2020. Disponible en: <http://www.ilo.org/global/topics/employment-promotion/cooperatives/lang-es/index.htm> (consulta: 1 de abril de 2020).

16 Cámara de Diputados, Informe del presidente de la República al Pueblo de México y Plan de Reactivación Económica: CEFP. México, 2020, pp. 1-9

cos de la pandemia no se obtendrá del endeudamiento externo del país y tampoco se les contempla como beneficiarios de alguna de estas acciones económicas, a excepción de la pronta devolución de los saldos a favor del Impuesto al Valor Agregado (IVA).

En la capital del país estas líneas se fortalecieron, se priorizó la atención a los comercios locales y los organismos de la economía social; se puso en marcha el programa emergente, Mercado, Comunidad de Abasto y Alimentación (MERCOMUNA), el cual tiene como objetivo apoyar la economía familiar y local; mediante la inscripción de estos comercios con giro en alimentos, se volvían abastecedores de los beneficiarios del programa de abasto de leche Liconsa, a los que se les entregó vales para canjearlos en uno de estos comercios locales, propios de cada alcaldía¹⁷. A nivel federal el gobierno puso a disposición de las cooperativas y negocios orientados al turismo, programas de certificación gratuita por parte de la Secretaría de Turismo, enfocadas a la capacitación en cuanto al cuidado de la salud de la población residente y turista.

La actuación del gobierno ha sido apoyada y también cuestionada, dependiendo el enfoque económico y social de los críticos, algunos piden aplicar las mismas medidas que otros países, sin embargo, debemos considerar que nuestra realidad es distinta a la de países como Nueva Zelanda, Francia o Italia, en México el modelo económico neoliberal ha incrementado los niveles de pobreza, desigualdad y precariedad laboral, mucho de lo que estamos viviendo en el sistema de salud se debe al abandono y estancamiento del gasto público en estos bienes y servicios esenciales, y que en este tipo de contextos agravan las condiciones en la que los mexicanos vivimos.

Nueva normalidad, nueva política económica.

La pandemia del Covid-19, marca una pausa en el camino de la humanidad, la situación que estamos viviendo nos brinda la oportunidad para analizar y

reflexionar nuestro comportamiento como individuos, como sociedad global y nuestro vínculo con la naturaleza; el mundo pos-coronavirus modificará la forma en la que concebimos distintos ámbitos de nuestras vidas. Por ello es prudente pensar que rumbo queremos tomar, qué no podemos seguir realizando y qué incorporar de lo aprendido durante la pandemia; debemos construir lo que se le ha llamado “la nueva normalidad”, una en donde el sistema de salud sea de calidad y accesible para toda la población; una nueva normalidad en donde tengamos una sociedad más igualitaria y equitativa; una en donde las fuerzas del mercado no predominen y el Estado esté más presente en tareas como la salud, educación y empleo.

La nueva normalidad, no significa solo regresar a las calles y retomar nuestras actividades con normalidad, es necesario plantearnos la necesidad de establecer un nuevo pacto social, en donde predomine el bienestar de la población, ya que ante este tipo de crisis la solidaridad y la protección mutua podría salvarnos, es necesario replantearnos nuevos modelos de vida, uno en donde se respete y reconstruya al medio ambiente; se protejan los derechos humanos, y donde se piense en lo comunitario y lo colectivo; donde la economía solidaria tenga un papel importante en la satisfacción de necesidades y donde la economía no se perciba que está solo en función del crecimiento económico respecto a otros países, sino que también tiene que ir de la mano del bienestar y la calidad de vida de las personas.

El 16 de mayo el Presidente Andrés Manuel López Obrador dio a conocer un ensayo llamado “La nueva política económica en los tiempos del coronavirus”¹⁸, en este texto invita a emplear una nueva política económica para enfrentar la crisis de la pandemia, pero también para adoptarla y emplearla en el futuro, a lo largo del ensayo enmarca la necesidad de apoyar a las bases de la pirámide social, a los más pobres del país, y a partir de ello favorecer al pico de la pirámide, algunos críticos han asegurado que con esto se da comienzo a una era de comunismo en México,

17 Alcaldía Tlalpan, Mercado, Comunidad de Abasto y Alimentación: Gobierno de la CDMX, México, 2020. Disponible en: <http://www.tlalpan.cdmx.gob.mx/mercomuna> (Consulta: 21 de mayo de 2020).

18 Presidencia de la República, La nueva política económica en los tiempos del coronavirus, México, 2020, pp. 1-30.

que comienza la pérdida de la libertad económica del país; sin embargo, se puede ver también, la manera de resarcir las fallas del modelo neoliberal que desde antes y con la pandemia, muestra síntomas de crisis; nos estamos dando cuenta que la aplicación de una receta económica para todos los países del mundo no resuelve los problemas que son diversos y de acuerdo a distintas realidades. Para la población más vulnerable, las bases teóricas que menciona el ensayo significan una oportunidad para tener una vida de mejor calidad, donde sus familias puedan disponer de servicios de salud, de educación y de empleos y salarios dignos.

Por lo anteriormente mencionado, hacemos una invitación a cuestionar la manera en que hemos concebido nuestras vidas, lo que hemos considerado benéfico y dañino para nuestra sociedad; la pandemia nos está enviando un mensaje donde nos señala que lo que le suceda a una persona nos afecta a todos y por lo tanto no podemos regirnos por el individualismo; nos está mostrando que la riqueza de los países no los salva más que a los países pobres (aunque si las disminuye); y por ultimo y no menos importante nos recuerda nuestra relación con el medio ambiente, nos indica que nuestra sociedad no puede seguir teniendo un comportamiento eco-depredador al grado en que lo hemos venido haciendo. Esto, cabe mencionar, son algunas partes que componen al neoliberalismo: el individualismo que termina con los vínculos sociales; la concentración de la riqueza; y el modo de consumo que convierte los recursos naturales en mercancía. Tal vez la pandemia no marque el fin de este modelo, no se puede acabar de un día para otro, tampoco pensamos que el gobierno actual logre acabar con él, sin embargo, creemos que puede significar la oportunidad para sentar las bases y retomar las formas que se derivan de otras alternativas donde la democracia, la justicia y lo colectivo rijan. Por ello mismo, hacemos una invitación a recuperar las aspiraciones económicas, pero sin dejar a un lado lo social y cultural, la economía solidaria es una oportunidad que incorpora el respeto al medio ambiente; los valores y principios, como la empatía y solidaridad entre las comunidades. El distanciamiento social al que se nos ha puesto por la pandemia no involucra deshacer el imaginario colectivo, ya que, ante crisis de cualquier tipo, los ejercicios colectivos pueden brindarnos mejores resultados.

Referencias

- ADN 40 (2020). “Pescadores donan dos toneladas de pescado en municipio de Baja California Sur”, México. Disponible en:
- <https://www.adn40.mx/noticia/mexico/notas/2020-04-28-20-35/pescadores-donan-dos-toneladas-de-pescado-en-municipio-de-baja-california-sur> (Consulta: 19 de mayo de 2020).
- Alcaldía Tlalpan, Mercado, Comunidad de Abasto y Alimentación: Gobierno de la CDMX, México (2020). Disponible en: <http://www.tlalpan.cdmx.gob.mx/mercomuna> (Consulta: 21 de mayo de 2020).
- Cámara de Diputados (2020). Informe del presidente de la República al Pueblo de México y Plan de Reactivación Económica: CEFP. México, pp. 1-9
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2020). Dimensionar los efectos del COVID-19 para pensar en la reactivación, México, pp. 10.
- Confederación de Cámaras Nacionales de Comercio, Servicios y Turismo (Concanaco Servytur) (2020). Ante la emergencia sanitaria, Concanaco pide atención a las demandas del sector empresarial, generadores de la economía del país, México. Disponible en: <https://www.concanaco.com.mx/23879-2/> (consulta: 18 de mayo de 2020).
- El Diario de Chihuahua (2020). Diseños textiles Rarámuris llegan hasta Milán, Italia. México. Disponible en: <https://www.eldiariodechihuahua.mx/local/disenos-textiles-raramuris-llegan-hasta-milan-italia-20200422-1654862.html> (Consulta: 19 de mayo de 2020).
- El economista (2020). “Se han perdido 346,878 empleos formales por la contingencia de Covid-19”, México. Disponible en:

- <https://www.eleconomista.com.mx/empresas/Se-han-perdido-346878-empleos-formales-por-la-contingencia-de-Covid-19-STPS-20200408-0046.html> (consulta: 18 de mayo de 2020).
- El Universal (2020). Alimentos que pueden enviarte a domicilio los chinamperos de Xochimilco, México. Disponible en: <https://www.eluniversal.com.mx/menu/cuarentena-que-verduras-pueden-llevarte-domicilio-los-chinamperos-de-xochimilco> (Consulta: 19 de mayo de 2020).
 - Iniciativa Tayolchikawalis, Unidas y unidos con la fuerza de nuestro corazón ante el Covid-19 (2020). Disponible en: http://tayolchikawalis.org/?fbclid=IwAR1sXdW_5UkbX2NtSqQgKOO8NjTV9cPeBP-1T_K_HMhGMOT-iSRb5XnWXjjQ (Consulta: 19 de mayo de 2020).
 - Inforural (2020). Por Esto, Incierto panorama para cooperativistas salineros, México. Disponible en: <https://www.inforural.com.mx/incierto-panorama-para-cooperativistas-salineros/> (Consulta: 20 de mayo de 2020).
 - Instituto Nacional de la Economía Social (INAES) (2013). Nociones Básicas de Economía Social, México. Disponible en: <http://www.inaes.gob.mx/doctos/Nociones1%20x%20web/index.html> (consulta: 18 de mayo de 2020).
 - La Coperacha (2020). Cooperativa de mujeres Ikoots entrega 350 cubrebocas en San Dionisio del Mar, Oaxaca. México. Disponible en: <https://lacoperacha.org.mx/cooperativa-de-mujeres-ikoots-entrega-350-cubrebo-cas-en-san-dionisio-del-mar/> (Consulta: 19 de mayo de 2020).
 - Organización Internacional del Trabajo (2015). Cooperativas. México, 2020. Disponible en: <http://www.ilo.org/global/topics/employment-promotion/cooperatives/lang--es/index.htm> (consulta: 1 de abril de 2020).
 - Presidencia de la República (2020). La nueva política económica en los tiempos del coronavirus, México, pp. 1-30.
 - Rodríguez, Oscar y Velásquez Lina (2016). “El cooperativismo distorsionado: análisis de las condiciones económicas y laborales de las Cooperativas de Trabajo Asociado (CTA) en Colombia”, pp. 19.
 - Turquesa News (2020). Pararon por pandemia, cooperativas de Red de Turismo Comunitario, México. Disponible en: <https://turquesanews.mx/felipe-carrillo-puerto/pararon-por-pandemia-cooperativas-de-red-de-turismo-comunitario/> (Consulta: 20 de mayo de 2020).

10. La protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad: el sistema penitenciario mexicano ante la pandemia

Roberto Huerta Peruyero¹

Introducción

La emergencia sanitaria originada por la propagación del virus SRAS-CoV-2, responsable de la enfermedad denominada COVID-19, ha implicado importantes retos para el sistema de salud nacional. Si bien, se han desarrollado e implementado mecanismos para evitar su transmisión entre la población general, como promover el distanciamiento social y suspender actividades en lugares de mayor afluencia, también se han generado acciones para la protección del derecho a la salud de grupos que se consideran en situación de vulnerabilidad. Uno de estos grupos es el de personas privadas de la libertad, en virtud de las condiciones de confinamiento en las que se encuentran y los riesgos que podrían representar para ellas la transmisión de la enfermedad dentro de los centros penitenciarios.

El presente texto revisa cuáles son las condiciones en las que se encuentra el sistema penitenciario mexicano y las medidas que se han adoptado con el fin de intentar atenuar los efectos de la pandemia entre la población privada de la libertad. Con este fin, se realiza una aproximación a la situación que se vive

en los centros de reclusión del país, y se recuperan algunas de las acciones que se han implementado a nivel federal y estatal, particularmente las relacionadas con la liberación anticipada de internos. Por último, se expone un balance provisorio sobre lo que se ha hecho y lo que falta por hacer con el objetivo de proteger el derecho humano fundamental a la salud.

La pandemia por COVID-19

El 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS por sus siglas), declaró como pandemia a la enfermedad denominada Coronavirus-2019 o COVID-19, causada por la transmisión del virus SARS-CoV2. Tan sólo unos días antes, el 28 de febrero, se detectó en México el primer caso, por lo cual se comenzaron a tomar acciones que pudieran mitigar su propagación y el 23 de marzo el Consejo de Salubridad General caracterizó a esta enfermedad como grave y de atención prioritaria, por lo que además emitió una serie

¹ Profesor-investigador del Departamento de Política y Cultura de la Universidad Autónoma Metropolitana, unidad Xochimilco. Correo electrónico: rperuyero@correo.xoc.uam.mx

de lineamientos para hacerle frente a esta epidemia en territorio nacional.²

Este virus que tuvo sus primeras manifestaciones en la ciudad de Wuhan, China, se caracteriza por ocasionar afectaciones al sistema respiratorio, cuyos síntomas incluyen fiebre, dolores de articulaciones y músculos, e incluso en su etapa más avanzada dificultad para respirar y daño pulmonar. Entre las personas con mayor riesgo de sufrir sus efectos, la OMS identifica a los adultos mayores, mujeres embarazadas, personas con enfermedades crónicas preexistentes como diabetes, hipertensión y problemas cardíacos y pulmonares.³

El COVID-19 ha causado importantes estragos alrededor del mundo. Para el 15 de junio ya se habían cuantificado 8 millones de casos y más de 436 mil muertos a nivel global. En esta misma fecha, 108 días después de que se detectara el primer caso en México, se alcanzó una cifra de 154 mil 264 personas contagiadas y 17 mil 580 fallecidas en el país.⁴

Aunque esta enfermedad implica un riesgo para toda la población en general, hay ciertos grupos que debido a encontrarse en especial situación de vulnerabilidad, requieren de enfoques diferenciados, que permitan garantizar sus derechos humanos frente a la propagación de la pandemia. Uno de estos grupos lo componen las personas privadas de la libertad, como resultado de las condiciones en las que se encuentran dentro de los centros penitenciarios.

El derecho a la salud en los centros penitenciarios

El disfrute del mayor nivel de salud física y mental es un derecho humano fundamental, protegido por el de-

recho internacional en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, sobre el cual ahonda la Observación General No. 14 del Consejo Económico y Social de Naciones Unidas la cual enuncia que “todo ser humano tiene derecho al disfrute de más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente.”⁵

En el marco jurídico nacional, la constitución mexicana consagra este derecho en su artículo 4º, mientras que el 18 señala las bases del sistema penitenciario e indica que este se deberá organizar sobre la base del respeto a los derechos humanos y en particular enuncia la observancia del derecho a la salud en las personas privadas de la libertad, sobre lo que profundiza la Ley Nacional de Ejecución Penal en sus artículos 74 a 80.

Durante el desarrollo de la pandemia, diversos organismos internacionales se han pronunciado en el sentido de proteger el derecho a la salud especialmente de grupos considerados en situación de vulnerabilidad, incluido el de personas privadas de la libertad, proponiendo para ello diversas recomendaciones.

Debido a las condiciones de confinamiento que se viven en los centros penitenciarios, la transmisión de la enfermedad puede implicar mayores riesgos. Por ello, la Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos ha emitido una serie de *Directrices esenciales para incorporar la perspectiva de derechos humanos en la atención a la pandemia por COVID-19*, en las que se exhorta a las autoridades a generar mecanismos que permitan poner en libertad a personas que sean particularmente vulnerables a COVID-19, considerando principalmente a los reclusos con mayor edad, a los que padecen alguna enfermedad y que se consideran de

- 2 DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN, Acuerdo por el que el Consejo de Salubridad General reconoce la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en México, como una enfermedad grave de atención prioritaria, así como se establecen las actividades de preparación y respuesta ante dicha epidemia, México, 23 de marzo de 2020. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590161&fecha=23/03/2020 Consultado el 16 de mayo de 2020.
- 3 ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19), 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses> Consultado el 18 de mayo de 2020.
- 4 SECRETARÍA DE SALUD, Reporte Diario de COVID-19 del 15 de junio. Disponible en: <https://coronavirus.gob.mx> Consultado el 15 de junio de 2020.
- 5 CONSEJO ECONÓMICO Y SOCIAL DE NACIONES UNIDAS, El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud Observación General 14, Ginebra, 2000. Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf> Consultado el 17 de mayo de 2020. Pp. 1.

menor peligrosidad. Además, las autoridades deberán de reforzar la atención sanitaria en los centros de reclusión, en especial de mujeres embarazadas, personas con discapacidad y menores de edad.

Acerca de las medidas encaminadas a la restricción de visitas, Naciones Unidas señala lo contraproducente que puede resultar, por lo que recomienda que en caso de que esto ocurra se deben implementar mecanismos que permitan a los internos mantener la comunicación con el exterior, tales como son videoconferencias, correos electrónicos u otorgar mayores periodos de tiempo para llamadas telefónicas.⁶

La Alta Comisionada, Michelle Bachelet, también le ha recordado a los Estados la obligación que tienen de brindar condiciones dentro de los centros penitenciarios que permitan garantizar el bienestar físico y mental de los internos, en apego a las normas del derecho internacional y en específico a las *Reglas Mínimas de Naciones Unidas para el Tratamiento de Reclusos*.⁷

A nivel regional, la Secretaría General de la Organización de los Estados Americanos emitió la *Guía Práctica de Respuestas Inclusivas y con Enfoque de Derechos ante el COVID-19*, la cual dedica su capítulo VIII a la protección de las personas privadas de la libertad durante la pandemia. En este apartado se presenta un breve diagnóstico sobre las condiciones de reclusión en la región y sus principales problemáticas, en el cual subrayan los grandes niveles de hacinamiento de los centros penitenciarios.

En el documento también se les recuerda a los Estados su compromiso de vigilar los *Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas*, y se les pide

adoptar algunas medidas que respondan a la emergencia sanitaria que representa la pandemia.

Las recomendaciones emitidas por este organismo van primordialmente en el sentido de reducir de manera oportuna la saturación que opera en los centros penitenciarios de la región, en específico en aquellos que presentan problemas de sobrepoblación y hacinamiento. Para ello se propone liberar a personas que están cercanas a completar su condena, y el otorgamiento de salidas temporales, así como el uso de medidas alternas para personas que se encuentran en prisión preventiva.

Asimismo, se insta a los Estados a que pongan especial atención en los centros de reclusión en los que existen autogobiernos, es decir, aquellos que son controlados por pandillas, pues en estos el acceso a servicios básicos se encuentra en muchas ocasiones condicionado al pago de cuotas. Por otra parte, el documento subraya la necesidad de evitar que en caso de que se detecten a personas portadoras de COVID-19, éstas sean marginadas o sufran alguna clase de estigmatización.⁸

Para cerrar este apartado, vale la pena también recuperar la resolución 1/2020 denominada *Pandemia y Derechos Humanos en las Américas*, publicada por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos el 10 de abril de 2020.

En este documento se interpela a los Estados para que las medidas que adopten con el fin de contener la pandemia sean en un marco de la máxima protección y respeto a los derechos humanos. Sobre el tema en particular, se les pide priorizar medidas alternativas a la pena de prisión y vigilar que estén garantizadas la alimentación, la higiene, el abasto de agua potable y los servicios médicos en cada una de las unidades de reclusión.⁹

6 OFICINA DEL ALTO COMISIONADO DE NACIONES UNIDAS, Directrices esenciales para incorporar la perspectiva de derechos humanos en la atención a la pandemia por COVID-19, Ginebra, 2020. Disponible en: http://hchr.org.mx/images/doc_pub/V1.2_Directrices_UNU-DH_Covid19-y-Derechos-Humanos.pdf Consultado el 18 de mayo de 2020.

7 OFICINA DEL ALTO COMISIONADO DE NACIONES UNIDAS, Hay que tomar medidas urgentes para evitar que el COVID-19 'cause estragos en las prisiones', Ginebra, 25 de marzo de 2020. Disponible en: http://hchr.org.mx/index.php?option=com_k2&view=item&id=1385:hay-que-tomar-medidas-urgentes-para-evitar-que-el-covid-19-cause-estragos-en-las-prisiones&Itemid=266 Consultado el 18 de mayo de 2020.

8 SECRETARÍA DE ACCESO A DERECHOS Y EQUIDAD, Guía Práctica de Respuestas Inclusivas y con Enfoque de Derechos ante el COVID-19 en las Américas, Secretaría General de la Organización de los Estados Americanos, Washington, 2020. Pp. 62-68.

9 COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS, Pandemia y Derechos Humanos en las Américas Resolución 1/2020, 10 de abril de 2020. Pp. 16 y 17.

La atención al conjunto de estas recomendaciones resulta apremiante para evitar mayores índices de transmisión entre las personas privadas de la libertad, sobre todo al considerar las condiciones particulares del sistema penitenciario mexicano, las cuales se presentan en el siguiente apartado.

Las personas privadas de la libertad en el sistema penitenciario mexicano frente al COVID-19

Resulta complejo aproximarse al sistema penitenciario mexicano. Como punto de partida se debe entender que las instalaciones penitenciarias del país no son homogéneas, existen unidades federales y estatales, varoniles, femeniles, para menores, e incluso militares. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI por sus siglas), para el cierre del año 2018 había 17 mil 916 personas privadas de su libertad en los 19 centros penitenciarios federales,¹⁰ en tanto, en los 309 centros penitenciarios y de internamiento para adolescentes estatales la población penitenciaria ascendía a las 176 mil 819 personas,¹¹ con lo cual se alcanza una cifra total cercana a 200 mil personas internas en centros de reclusión en el país.

El *Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2019* elaborado por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, permite conocer a las circunstancias que imperan en el sistema penitenciario nacional. Para empezar, se enfatizan las condiciones de sobrepoblación y de hacinamiento que imperan en más de la tercera parte de los centros de reclusión, punto que resulta trascendental para entender el por qué no es posible hablar de la aplicación de medidas de distanciamiento social, sobre todo si se tiene en cuenta que hay centros penitenciarios que rebasan no-

tablemente su capacidad e incluso casos de dormitorios diseñados para 3 personas en los que se encuentran hasta 15 internos en confinamiento.¹²

Además, el *Diagnóstico* señala que las malas condiciones de higiene y la falta de acceso a servicios esenciales son algunas de las principales deficiencias que se presentan en la mayor parte de centros tanto federales como estatales. En la disponibilidad de servicios médicos el panorama es aún más desolador: para todo el sistema penitenciario nacional sólo se cuenta con 1343 médicos, lo cual equivaldría a 1 médico por cada 131 internos.¹³

Por otra parte, como se ha mencionado, de acuerdo con la OMS uno de los sectores de la población más vulnerable a padecer los estragos de COVID-19, es el de adultos mayores, y según datos del *Diagnóstico*, en centros federales el 6.5% de los internos son personas mayores a 50 años, mientras que en los estatales los son el 8.7%, lo cual equivaldría a 16 mil 547 personas en especial riesgo considerando las poblaciones de ambos sistemas. Esto resulta particularmente relevante, dada la falta de condiciones y de espacios adecuados para atender a adultos mayores dentro de estos centros, tal y como lo reporta el mismo documento, al referir que estas deficiencias se detectan hasta en el 76% de unidades federales revisadas.¹⁴

También se identifica que en el 33.3% de los centros estatales revisados existen muestras de autogobierno,¹⁵ lo cual como se detalló previamente, puede significar una circunstancia que complique aún más la atención que reciben los internos y el acceso a servicios sanitarios.

Para tratar de mitigar los efectos de la pandemia en centros penitenciarios nacionales, se han promovido

10 INEGI, Censo Nacional de Sistema Penitenciario Federal 2019. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/cnspef/2019/doc/cnspef_2019_resultados.pdf Consultado el 1 de junio de 2020.

11 INEGI, Censo Nacional de Gobierno, Seguridad Pública y Sistema Penitenciario Estatales 2019. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/cngspspe/2019/doc/cngspspe_2019_resultados.pdf Consultado el 1 de junio de 2020.

12 VENEGAS, Patricia, “Cárceles del Edomex tienen sobrepoblación de más del 100%”, en *El Sol de Toluca*, 17 de junio de 2019. Disponible en: <https://www.elsoldetoluca.com.mx/local/carceles-del-edomex-tienen-sobrepoblacion-de-mas-del-100-3775868.html> Consultado el 15 de mayo de 2020.

13 CNDH, Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2019. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/sistemas/DNSP/DNSP_2019.pdf Consultado el 1 de junio de 2020.

14 Idem.

15 Idem.

una serie de medidas las cuales principalmente han consistido en acelerar los procesos de liberación con el fin de reducir la saturación de sistema penitenciario, de las que se hablará en el siguiente apartado.

Medidas para contener la propagación del COVID-19 entre personas privadas de la libertad

Durante el mes de marzo de 2020, la Secretaría de Salud presentó en colaboración con la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, el *Protocolo de actuación para la atención de COVID-19 al interior de centros federales de reinserción social*, en el cual se presenta un plan de acción compuesto por dos etapas: prevención y atención a la emergencia. Sin embargo, en este protocolo realmente no se profundiza en mecanismos específicos. El documento presentado se sintetiza en identificar posibles casos, aislarlos y evacuarlos, sin profundizar en las deficiencias estructurales del sistema penitenciario, lo cual representa en sí mismo una atención insuficiente para la dimensión del problema.

Lo que se ha promovido de manera mas visible tanto en el ámbito federal como el estatal, es la liberación anticipada de personas privadas de la libertad, con el fin de reducir la población de los centros penitenciarios. A nivel federal destaca la aprobación de la Ley de Amnistía, de la cual se debe señalar que se trata de una propuesta previa a la emergencia sanitaria, promovida por el gobierno encabezado por el presidente Andrés Manuel López Obrador, pero que aceleró su proceso legislativo en virtud de la pandemia y fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el 22 de abril de 2020.

El objetivo de esta norma jurídica es el de otorgar amnistía a personas que hayan sido sentenciadas por el delito de aborto en cualquiera de sus modalidades,¹⁶ delitos contra la salud cuando hayan sido cometidas por personas en situación de pobreza ex-

trema o pertenezcan a alguna comunidad indígena o si hubiesen sido obligados a realizarlo por grupos de la delincuencia organizada y por robo simple cuando se haya cometido sin violencia. La Ley de Amnistía señala que este beneficio no podrá ser concedido si la conducta cometida atentó contra la vida, la integridad corporal o de haberse utilizado armas de fuego en la comisión del ilícito.¹⁷

Aunque agilizar la discusión, aprobación y publicación de la Ley de Amnistía buscaba abonar a la salida anticipada de personas privadas de la libertad, se debe señalar que su efecto ha resultado muy limitado. En primer lugar, porque únicamente aplica para personas sentenciadas por conductas del fuero federal, las cuales como se ha mencionado, representan una minoría en comparación con el total de la población carcelaria del país, y de estos únicamente un 7% se encuentra en alguno de los supuestos estipulados por la norma para conseguir la libertad. En segundo lugar, en la Ley se estipula el procedimiento que deberán seguir los interesados para poder ser beneficiados con la amnistía, para el cual se contempla un plazo de resolución de hasta 4 meses a partir de que tenga conocimiento una comisión que determinará su procedencia y lo turnará a un juez federal, con lo cual se pierde la posibilidad de tener procesos rápidos y expeditos que se requiere en el marco de la pandemia.

En el ámbito estatal ha habido mayores avances en materia de liberaciones anticipadas. El artículo 146 de la Ley Nacional de Ejecución Penal señala los criterios que se deberán de atender para otorgar el beneficio de preliberación a personas sentenciadas, entre los cuales indica que se puede conceder cuando se trate de delitos cometidos sin violencia o culposos, o por motivos humanitarios cuando se trate de personas adultas mayores o portadores de enfermedades crónico degenerativas o terminales. Diversos estados del país han agilizado y favorecido estas peticiones siendo el Estado de México, la Ciudad de México, Durango y Guerrero, las entidades que en las que más

16 El Código Penal Federal en su título decimosexto, capítulo sexto, sigue considerando al aborto como una conducta sancionable con entre seis meses y un año de prisión.

17 DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN, Decreto por el que se expide la Ley de Amnistía, 22 de abril de 2020. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5592105&fecha=22/04/2020 Consultado el 1 de junio de 2020.

personas han disfrutado de este beneficio a través de la conmutación de su pena, la liberación condicionada o la liberación anticipada, reportándose un total de 3539 preliberados hasta el 15 de junio de 2020.¹⁸

Empero de estos avances, hay un apartado que tiene un gran margen de mejora y en el que prácticamente no se ha intervenido, y es el de personas que se encuentran en prisión preventiva, es decir, personas que se encuentran privadas de la libertad sin haber sido sentenciadas aún. Las cifras de personas en esta situación representan el 18.6% de los internos en centros federales y el 34.6% en los estatales, lo que significa tener a 64 mil 511 personas en confinamiento sin haber comprobado su culpabilidad.

Esta preocupación no es nueva, reiteradamente organismos internacionales como la Comisión Interamericana de Derechos Humanos han impulsado el uso de medidas alternas a la prisión preventiva a través de la emisión de directrices como la *Guía Práctica para Reducir la Prisión Preventiva*, no obstante, dadas las condiciones derivadas de la pandemia resulta apremiante revisar el tema y optar por otra clase de mecanismos que permitan garantizar el desarrollo del proceso judicial de los imputados, sin que estos se encuentren reclusos.

Por otra parte, se puede identificar que otra de las medidas tomadas por las autoridades penitenciarias ha sido reducir o cancelar las visitas externas a los internos. Es relevante remarcar esto, pues el limitar o impedir el contacto de las personas privadas de la libertad con sus familiares, puede ser inconveniente en al menos dos sentidos: por una parte porque la mayoría de los insumos que reciben los internos depende directamente de las visitas, lo cual incluye artículos de limpieza que en el marco de la pandemia resultan indispensables y, por otra parte, debido a que las medidas de aislamiento y el impedir las visitas, suelen interpretarse como actos de castigo y eliminar por completo el contacto con el exterior puede incluso mermar la salud mental de los internos. En consecuencia, se

deben retomar las recomendaciones emitidas por la Oficina del Alto Comisionado de Derechos Humanos, expuestas previamente, en el sentido de implementar mecanismos de comunicación a distancia con apoyo en dispositivos tecnológicos.

Aún con las acciones descritas, no se ha podido evitar la presencia de la enfermedad COVID-19 al interior de los centros penitenciarios. De acuerdo con la organización civil Asistencia Legal por los Derechos Humanos, para el 15 de junio de 2020 ya se contabilizaban 607 casos confirmados de personas contagiadas por COVID-19 y 73 defunciones debido a esta causa, entre personas privadas de la libertad y trabajadores de los centros penitenciarios. Sobre estos últimos vale la pena detenerse, pues no se han desarrollado medidas enfocadas a la atención específica de custodios y trabajadores administrativos del sistema penitenciario, quienes pasan largas jornadas laborales y se encuentran expuestos a la transmisión de la enfermedad dentro y fuera de las unidades de reclusión.

Para terminar, es necesario abordar las protestas derivadas de la pandemia que se han generado en las prisiones. El temor a la propagación del COVID-19 y a su letalidad debido a las condiciones en las que se encuentran los centros de reclusión, así como las medidas que han tomado las autoridades para evitar posibles transmisiones -como lo es la suspensión de visitas antes descrita- han provocado motines e intentos de fuga por toda la región de América Latina.

En Venezuela, Brasil, Colombia, Argentina, Perú, El Salvador y México, decenas de internos han perdido la vida en revueltas, cuyo fin era exigir que sean garantizados servicios básicos al interior de los centros. Esta situación ha generado incluso pronunciamientos de Michelle Bachelet en su calidad de Alta Comisionada de la Organización de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, que ha señalado su preocupación por estos episodios y ha exhortado a los Estados de América Latina a implementar medidas

18 ASISTENCIA LEGAL POR LOS DERECHOS HUMANOS, ¿Qué está sucediendo en los centros penitenciarios ante el COVID-19? Disponible en: <https://asilegal.org.mx/mapa-penitenciario-covid-19/> Consultado el 15 de junio de 2020.

que permitan mejorar las condiciones de los centros de reclusión.¹⁹

En casi una docena de entidades federativas del país que incluyen a la Ciudad de México, Colima, Chihuahua, Chiapas, Guanajuato, Tabasco, Michoacán, Veracruz, Oaxaca, Estado de México y Puebla, se han generado protestas dentro y fuera de las unidades penitenciarias -estas últimas encabezadas por familiares de los internos-debido a las deficiencias en el abasto de servicios elementales como agua potable y artículos de limpieza, así como por las restricciones impuestas por las autoridades.²⁰

Aunque estos problemas son añejos, la pandemia los ha vuelto más evidentes que nunca, por lo que se requiere tomar acciones urgentes para su resolución ya que de lo contrario las consecuencias pueden ser daños irreparables a las personas que se encuentran privadas de la libertad.

Conclusiones

Problemas como la sobrepoblación, el hacinamiento, la falta de acceso a insumos básicos y la carencia de servicios médicos llevan décadas aquejando al sistema penitenciario nacional. No obstante, la emergencia sanitaria generada por la pandemia de COVID-19, ha vuelto la situación insostenible debido a los riesgos que implica la propagación de esta enfermedad para la salud y la vida de los internos.

Lo que se presenta en este texto es apenas un esbozo, basado en datos preliminares y limitados, pero que permiten dar una idea de las deficiencias de los centros de reclusión y de la insuficiencia de las medidas tomadas para evitar la propagación de la enfermedad dentro de estos lugares. Aún es pronto para conocer los resultados que tendrá la pandemia, pero sin duda el no realizar acciones contundentes para mitigar su transmisión puede significar afectaciones

importantes para la población que se encuentra privada de la libertad.

Todavía se puede hacer mucho para evitar que la enfermedad por COVID-19 tenga mayor impacto dentro de los centros de reclusión. Entre las medidas inmediatas se debe continuar con la liberación anticipada de personas que son especialmente vulnerables, como adultos mayores y con enfermedades preexistentes que fueron sentenciados por delitos considerados como no graves. Pero, además, se debe discutir y repensar cómo solucionar problemas estructurales como el uso de la prisión preventiva, que aún después de la entrada en vigor del sistema de justicia adversarial acusatorio sigue teniendo índices muy altos, así como la prestación de servicios que permitan garantizar de forma permanente el derecho a la salud de personas privadas de la libertad en el sistema penitenciario mexicano.

Referencias

- Asistencia legal por los derechos humanos. ¿Qué está sucediendo en los centros penitenciarios ante el COVID-19? Disponible en: <https://asilegal.org.mx/mapa-penitenciario-covid-19/> Consultado el 15 de junio de 2020.
- CNDH. Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2019. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/sistemas/DNSP/DNSP_2019.pdf Consultado el 1 de junio de 2020.
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Pandemia y Derechos Humanos en las Américas Resolución 1/2020, 10 de abril de 2020, pp. 16 y 17.

19 OFICINA DEL ALTO COMISIONADO DE NACIONES UNIDAS, Hay que tomar medidas urgentes para evitar que el COVID-19 'cause estragos en las prisiones', Ginebra, 25 de marzo de 2020. Disponible en: http://hchr.org.mx/index.php?option=com_k2&view=item&id=1385:hay-que-tomar-medidas-urgentes-para-evitar-que-el-covid-19-cause-estragos-en-las-prisiones&Itemid=266 Consultado el 18 de mayo de 2020.

20 Idem.

- Consejo Económico y Social de Naciones Unidas. El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud Observación General 14, Ginebra, 2000. Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf> Consultado el 17 de mayo de 2020.
- Diario Oficial de la Federación. Acuerdo por el que el Consejo de Salubridad General reconoce la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en México, como una enfermedad grave de atención prioritaria, así como se establecen las actividades de preparación y respuesta ante dicha epidemia, México, 23 de marzo de 2020. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590161&fecha=23/03/2020 Consultado el 16 de mayo de 2020.
- Diario Oficial de la Federación. Decreto por el que se expide la Ley de Amnistía, 22 de abril de 2020. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5592105&fecha=22/04/2020 Consultado el 1 de junio de 2020.
- INEGI. Censo Nacional de Gobierno, Seguridad Pública y Sistema Penitenciario Estatales 2019. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/cngspspe/2019/doc/cngspspe_2019_resultados.pdf Consultado el 1 de junio de 2020.
- INEGI. Censo Nacional de Sistema Penitenciario Federal 2019. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/cnspef/2019/doc/cnspef_2019_resultados.pdf Consultado el 1 de junio de 2020.
- Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas. Directrices esenciales para incorporar la perspectiva de derechos humanos en la atención a la pandemia por COVID-19, Ginebra, 2020. Disponible en: http://hchr.org.mx/images/doc_public/V1.2_Directrices_ONU-DH_Covid19-y-Derechos-Humanos.pdf Consultado el 18 de mayo de 2020.
- Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas. Hay que tomar medidas urgentes para evitar que el COVID-19 ‘cause estragos en las prisiones’, Ginebra, 25 de marzo de 2020. Disponible en: http://hchr.org.mx/index.php?option=com_k2&view=item&id=1385:hay-que-tomar-medidas-urgentes-para-evitar-que-el-covid-19-cause-estragos-en-las-prisiones&Itemid=266 Consultado el 18 de mayo de 2020.
- Organización Mundial de la Salud.
- Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19), 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses> Consultado el 18 de mayo de 2020.
- Secretaría de Acceso a Derechos y Equidad. Guía Práctica de Respuestas Inclusivas y con Enfoque de Derechos ante el COVID-19 en las Américas, Secretaría General de la Organización de los Estados Americanos, Washington, 2020, pp. 62-68.
- Secretaría de Salud. Reporte Diario de COVID-19 del 15 de junio. Disponible en: <https://coronavirus.gob.mx> Consultado el 15 de junio de 2020.
- Venegas, Patricia. “Cárceles del Edomex tienen sobrepoblación de más del 100%”, en El Sol de Toluca, 17 de junio de 2019. Disponible en: <https://www.elsoldetoluca.com.mx/local/carceles-del-edomex-tienen-sobrepoblacion-de-mas-del-100-3775868.html> Consultado el 15 de mayo de 2020.

11. La pandemia y otros demonios

Bientôt nous plongerons dans les froides ténèbres

Charles Baudelaire

René David Benítez Rivera¹

Es 2020, un espectro cabalga velozmente el mundo, e irónicamente avanza de Oriente a Occidente, pero no como un hecho civilizador de perfeccionamiento humano, sino como una catástrofe; no como la confirmación del inminente advenimiento del progreso incesante y del triunfo de la modernidad, sino como la confirmación de su fracaso. La modernidad hizo su aparición y se fue fraguando como una respuesta ante las demandas de libertad, igualdad y fraternidad que el pueblo francés exigía frente a eso que se denominó como el *ancien régime* y todo lo que representaba: un sistema de privilegios, de honda diferenciación social, de enorme pobreza, de ausencia de derechos y sobre todo, un régimen deshumanizado, cuyos miembros, según menciona Rousseau, sugerían a su pueblo “comer pastel” para paliar la hambruna. Su éxito como modelo civilizatorio, al igual que la acogida con la que fue abrazada fuera de Europa se debió justamente a la promesa de redención que contenía en su seno. Un proyecto que prometía la liberación y la emancipación de la humanidad de sus viejas cadenas, que representaba en un sentido histórico nuestro arribo a la mayoría de edad, la edad de la razón en la que la humanidad en su

conjunto florecería desplegando toda su potencialidad, que habría de llevarnos de lo imperfecto a lo perfecto, de la esclavitud a la libertad como resultado inminente de la expansión del espíritu.² Nada de esto ha sido así.

La contingencia sanitaria provocada por el *coronavirus* SARS CoV-2 por la que atraviesa el mundo entero ha sacudido a la humanidad en su totalidad, a tal grado que parece habernos puesto ante una *situación límite*, no sólo por los altos niveles de mortandad que a su paso va dejando o por la exacerbación de las contradicciones de un modelo económico que desde hace tiempo se encuentra en crisis, sino porque la dimensión de la epidemia ha representado una suerte de recordatorio de nuestra condición de fragilidad, ya no como individuos, condición siempre presente, sino como especie. De cierto modo, podemos afirmar que en apenas un par de meses la pandemia nos ha empujado a desandar la senda que la modernidad nos había trazado, desmontar uno a uno todos los mitos sobre los cuales se construyó y que representaron, durante por lo menos un par de siglos, el eje discursivo de su auto legitimación; un discurso centrado en la supuesta

¹ Maestro en Comunicación y Política por la UAM. Profesor – investigador de tiempo completo en el Departamento de Relaciones Sociales de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. Correo electrónico: rbenitez@correo.xoc.uam.mx

² G. W., Hegel, *Lecciones de filosofía de la historia universal*, Valencia, Universidad de Valencia, 2000.

propensión a eliminar la incertidumbre, en la posibilidad de construcción de la vida moderna como una zona de seguridad y de confort, aislada del mundo natural, preservada de éste como esa forma de garantizar la seguridad y conjurar ese miedo primigenio que genera lo otro y que parecía haber sido abolido gracias a la técnica. La pandemia nos ha precipitado a una etapa en la que privará la incertidumbre.

La técnica como mito

Difícilmente podríamos imaginar la consolidación del antropocentrismo moderno sin considerarlo como un efecto de la técnica. La centralidad de lo humano y su elevación por encima del resto de los seres vivos, son elementos que han sido vistos simultáneamente como superación y superioridad respecto de la naturaleza, pero que también constituyen uno de los pilares sobre los que se ha construido el proyecto civilizatorio moderno, y por lo tanto representan el cimiento de la vida cotidiana de un importante número de personas alrededor del mundo, a tal grado que parecíamos irremediablemente condenados a la técnica. Como si la tecnificación total de la vida fuese el destino ineludible y a la vez necesario de toda la humanidad,³ la inminente realización de un sueño de ficción hiper-técnica al que todos arribaremos tarde o temprano o que hay que buscar cumplir afanosamente como un modo de confirmar nuestra adscripción al proyecto civilizatorio moderno. La técnica ha representado el rostro más luminoso de la modernidad en los dos últimos siglos, la expresión más acabada de la civilización, del progreso y de lo humano en general, el aparente dominio que tenemos sobre ella ha posibilitado eliminar las zonas oscuras del mundo, domesticarlo, hacerlo un lugar habitable y afable, barrido de todo misticismo, de toda superstición, de aquellas entidades mágicas y monstruosas que lo habitaban y gobernaban en aquellos vetustos tiempos en los que la humanidad no alcanzaba a desplegar la

totalidad de su potencia técnica o en los que ésta se presentaba en una versión arcaica y deficiente.

Gracias al pretendido dominio que tenemos sobre la técnica es que hemos podido constituir una identidad de la humanidad propiamente moderna, racional, secularizada, híper-tecnificada, en la que la idea de Dios terminó por ser accesoria y contingente en la medida que el ser humano fue desplazándose gradualmente hasta ocupar ese lugar de omnipotencia y control del mundo. Pero de igual modo, la técnica y la razón se convirtieron en “la religión de los modernos”,⁴ en ese gran mito sobre el que se funda la identidad moderna y que versa en torno a la idea de que lo humano es resultado de un proceso de desprendimiento de ese estado de naturaleza en el que nos encontrábamos fundidos con lo otro; pero esta identidad es también resultado de ese creciente dominio sobre ese otro, de su conversión en un ente subordinado, despojado de toda mística, desprovisto de toda vitalidad, un conjunto de objetos inertes, asequibles y manipulables gracias a la “superioridad humana”. En este sentido, no sólo la técnica ha logrado impactar profundamente al planeta transformándolo en mundo propiamente dicho, puesto al servicio de la humanidad para su usufructo, también ha impactado nuestras vidas a tal grado que no podríamos entender ésta sin el cúmulo de artilugios y prótesis que nos la facilitan y de los que depende el desenvolvimiento de nuestra cotidianidad. En tanto la técnica no es simple conjunto de instrumentos, sino ante todo un mandato autoimpuesto,⁵ este calado ha sido de tal magnitud que la humanidad en su conjunto ha sufrido un proceso de transformación radical de todos sus esquemas y pautas de organización en los últimos dos siglos.

Por ejemplo, se estima que en el último siglo la esperanza de vida aumentó aproximadamente 40 años como resultado del revolucionamiento médico y del desarrollo de la industria farmacéutica. Enfermedades que hace un siglo eran consideradas como altamente mortales han sido eficientemente combatidas y hasta

3 M. Heidegger, *Filosofía, ciencia y técnica*, Madrid, Tecnos, 1995.

4 Bolívar Echeverría, *Vuelta de siglo*, México, Era, 2006.

5 M. Heidegger, *Filosofía, ciencia y... op. cit.*

erradicadas, como es el caso de la viruela, la polio, la fiebre amarilla o el tétanos; mientras que en el caso de otras, se han logrado desarrollar tratamientos efectivos para paliar sus síntomas y disminuir su proceso degenerativo. Esta condición ha permitido aumentar la esperanza, pero también la calidad de vida de un importante sector de la población, poniéndonos frente a un nuevo problema vinculado con el envejecimiento de la población y sus consecuencias, desde las relacionadas con la salud, hasta aquellas de orden económico, esto sobre todo en los países con altos niveles de ingreso. La Organización Mundial de la Salud (OMS)⁶ calcula que para el 2050 la población mundial con más de 80 años podría llegar a los 500 millones. Paralelamente, como un evidente resultado de ese mandato técnico autoimpuesto, el 30 de mayo de 2020 y en pleno pico de contagios por el SARS CoV-2, en los Estados Unidos la *National Aeronautics and Space Administration* (NASA) conjuntamente con la empresa privada SpaceX realizaron el lanzamiento de la *Crew Dragon* desde Florida, lo que pone a los EE. UU. nuevamente en la carrera espacial en un intento de recuperación de algo de su socavado liderazgo mundial.

En el contexto de la pandemia de COVID-19, la inexistencia de una vacuna es apenas una muestra de hasta qué grado carecemos de control absoluto sobre la técnica, hasta qué grado ésta es falible e imperfecta, pero también es una muestra de nuestra incapacidad en el dominio absoluto sobre lo otro y hasta qué punto la humanidad sigue siendo endeble, sometida a las contingencias de la naturaleza. Revela nuestra condición animal, misma que hemos tratado, sino de borrar, sí por lo menos de reducir a su mínima expresión. Así, la ausencia de una vacuna, pero sobre todo la incertidumbre respecto a la fecha en que esta pueda ser desarrollada y aplicada en seres humanos, ha reavivado en la humanidad ese miedo primigenio que la naturaleza nos ha generado a lo largo de la historia, pero ahora a nivel global. Esta falibilidad técnica ante la emergencia representa una

fuerte sacudida que parece haber sacado a muchos de su ensoñación técnica o por lo menos los ha obligado a comenzar a cuestionar la fe que se había depositado en ésta. Más aún frente a la contundente visibilidad de las condiciones en el acceso a la tecnología de millones de estudiantes a lo largo del mundo en el momento en que distintos gobiernos decidieron retomar las actividades educativas vía remota. Según datos de la Unión Internacional de Telecomunicaciones (UIT)⁷ en 2018 apenas un poco más de la mitad de la población mundial contaba con servicio a internet (51.2 %), mientras que para enero de 2020 este número ascendió a un 59% de la población mundial, lo que representa 4 540 millones de personas.⁸ Es evidente que la brecha digital sigue siendo importante, más en países con bajos ingresos, en los que la actual emergencia sanitaria agrava la situación, particularmente para millones de jóvenes y niños que no tienen forma de acceder a internet para tomar clases de manera remota.

En México, de acuerdo con datos del Instituto Federal de Telecomunicaciones (IFT, 2020) publicados en febrero de 2020, hay 80.6 millones de usuarios de internet, lo que corresponde al 70.1% de la población de seis años o más. Sin embargo, el mayor número de personas con acceso a la red se concentra en las zonas urbanas, donde la cobertura llega a un 76 % de la población, mientras que en las zonas rurales es apenas del 47.7 %; este porcentaje que se reduce considerablemente cuando hablamos de comunidades indígenas, en las que la cobertura del servicio es apenas del 40 % (a través de la red 3G). Ahora, si nos referimos a las comunidades indígenas, veremos que a la carencia social y de infraestructura, se suma la carencia técnica, lo que agrava la condición de atraso educativo en tiempos del *coronavirus* SARS CoV-2. La actual guerra comercial entre China y los Estados Unidos por el control de la red 5G mientras miles de poblaciones alrededor del mundo aún acceden a través de la 2G, o algunas no cuentan con infraestructura

6 Organización Mundial de la Salud (OMS), Envejecimiento y ciclo de vida (internet), Ginebra, 2019. Disponible en: <https://www.who.int/ageing/about/facts/es/> (consulta 05 de junio)

7 Unión Internacional de Telecomunicaciones (UIT), Inclusión digital para todos (internet), 2018. Disponible en: <https://www.itu.int/es/mediacentre/backgrounders/Pages/digital-inclusion-of-all.aspx> (consulta: 02 junio de 2020)

8 We Are Social, Digital 2020 (internet), New York, 2020. Disponible en: <https://wearesocial.com/blog/2020/01/digital-2020-3-8-billion-people-use-social-media> (consulta: 05 de junio de 2020).

que les provea de energía eléctrica, es una muestra del sesgo que el proceso de tecnificación ha tenido en los dos últimos siglos, la propensión a que su alcance sea más un privilegio para aquellos que pueden pagarlo, que un derecho social universal, pero es también una muestra de hasta qué grado este acceso diferenciado ha abierto un abismo social que cada vez es más infranqueable y que se expresa también en la condición de salud, en el acceso a infraestructura hospitalaria y medicamentos. Por ejemplo, enfermedades curables como la malaria cobran la vida de casi un millón de personas al año, la mayoría de ellas en África.⁹ Otras como VIH, Tuberculosis, Kala-azar, Chagas o la enfermedad del sueño, cobran a rededor de 8 mil vidas diarias por falta de tratamiento adecuado de la enfermedad o el nulo acceso a la cura. La situación se agrava en el caso de las regiones más empobrecidas, pero también se ahonda en grupos sociales como los niños y las mujeres, quienes son más vulnerables. Se estima que 800 mujeres mueren diariamente en el mundo por causas relacionadas con el embarazo y el parto, como hemorragias, hipertensión, infecciones y ausencia de higiene adecuada en los lugares de atención en el parto, causas todas prevenibles en pleno siglo XXI. El 99 % de estas muertes se dan en los países denominados como subdesarrollados.¹⁰ Si la relación entre pobreza, enfermedad y muerte es la constante cuando se habla de enfermedades curables o prevenibles como las infecciosas, sean pulmonares o estomacales, pensar en enfermedades de las que aún no se tiene cura, como el caso del COVID-19 nos pone en dimensión del nivel de impacto que está teniendo en las regiones más pobres del mundo, donde no sólo no existen condiciones para mantener las medidas de sanidad recomendadas por la falta de acceso al agua, sino que no hay posibilidad de obtener un registro del número de contagios o decesos debido a la ausencia de personal médico.

Modernidad: escasez y riqueza

En gran medida, la modernidad surgió también como una promesa de eliminación de la escasez, en su origen, pensadores como John Locke¹¹ justificaron el señoreamiento de la humanidad sobre la naturaleza con un argumento bíblico que derivó en la idea de que la tierra y cuanto en ella se encontraba había sido dado a los hombres para su sustento y satisfacción. En este sentido, la técnica debía ser el medio para lograr tal fin, ésta debía ponerse al servicio de la humanidad como la herramienta que permitiera revertir la escasez y garantizar la prometida abundancia. Después de más de tres siglos, la escasez no sólo no se ha eliminado, sino que se ha constituido como la base de la producción de la riqueza, pero ya no como una escasez “absoluta” que niega el derecho a la vida a las capas más bajas de la población, sino como una escasez artificial, es decir, la escasez no como consecuencia del fracaso del capitalismo, sino como la expresión de su triunfo.¹² La modernidad capitalista ha logrado generar riqueza como nunca antes en la historia de la humanidad, casi en el mismo grado en que genera pobreza. Y pese a que el combate a la pobreza es uno de los objetivos prioritarios tanto para los gobiernos como para los organismos internacionales, la realidad es que este combate se centra sólo en su mitigación más que en su eliminación. La eliminación de la pobreza absoluta, representaría un verdadero giro del modelo económico capitalista, su verdadera superación.

A pesar de ser un resultado directo del capitalismo, la pobreza es el rostro más obscuro de la modernidad, particularmente porque de ella se derivan otro tipo de desigualdades y violencias. De ahí que exista un esfuerzo, no por eliminar la pobreza, sino por hacerla moralmente aceptable, por quitarle ese ca-

9 United Nations Children’s Fund (UNICEF), *Informe Día Mundial contra la Malaria* (internet), New York, 2010. Disponible en: <https://www.unicef.es/prensa/dia-mundial-de-la-malaria> (consulta: 10 de junio de 2020)

10 Ayuda en Acción, *Principales enfermedades en los países pobres* (internet), Madrid, 2020. Disponible en: <https://ayudaenaccion.org/blog/derechos-humanos/enfermedades-paises-pobres/> (consulta: 10 de junio 2020)

11 John Locke, *Ensayo sobre el gobierno civil*. México, 2008, Porrúa.

12 Bolívar Echeverría, *Vuelta de... op. cit.*, p. 41.

rácter de incomodidad que genera, por darle un rostro visible. No es de modo alguno fortuito que los estudios sobre la pobreza surgieran paralelamente con el ascenso de las sociedades industriales en el siglo XIX, en gran medida porque el proceso de acumulación que dio pie a la economía de mercado se construyó sobre la generación de una amplia franja de la población que literalmente fue arrojada a la pobreza. Desde ese momento de la historia, hay una propensión creciente, ya no sólo a estudiar la pobreza, a catalogarla y clasificarla, sino también una tendencia a buscar su reducción o su “combate” (a usanza del argot de los organismos internacionales). Aunque si bien, el combate a la pobreza se encuentra directamente relacionado con su medición, ésta representa el centro de un debate nada nuevo respecto a qué debe considerarse para saber si alguien se encuentra en situación de pobreza o no. Más allá de ser un tema exclusivamente de orden metodológico o epistémico, el problema de la medición de la pobreza y su combate es una discusión de orden político, de ahí su importancia. No obstante, la medición de la pobreza, independientemente de cómo sea medida, por ingreso, acceso a la canasta básica, carencias sociales, etcétera, permite no sólo el desarrollo de políticas públicas que buscan reducir las desigualdades que genera un modelo económico basado en la explotación, permite también aproximarnos a una comprensión del nivel real del desastre.

Respecto a la pobreza se han hecho esfuerzos importantes que en las últimas décadas han arrojado cifras alegres sobre su reducción, particularmente en lo que respecta a la llamada pobreza extrema, que representa justamente ese rostro obscuro. Mientras en el año de 1990 el Banco Mundial (BM)¹³ calculaba que el porcentaje de personas en pobreza extrema en

el mundo era del 36 %, para el 2011 se había logrado reducir a un 11 %; y para el 2015 el porcentaje había llegado a un 10 %, lo que representaba un avance notable en la reducción de la pobreza extrema.¹⁴ De acuerdo con el presidente del Grupo Banco Mundial, Jim Yong Kim “En los últimos 25 años, más de 1000 millones de personas lograron salir de la pobreza extrema, y actualmente la tasa mundial de pobreza es la más baja de que se tenga registro. Este es uno de los mayores logros de la humanidad en nuestros tiempos.”¹⁵ Pero en el contexto actual, dominado por la discusión de los posibles escenarios post-pandémicos, las proyecciones respecto a la pobreza a nivel mundial no son nada alentadoras. Por ejemplo, el mismo organismo estima que la pobreza no sólo no disminuirá, sino que aumentará considerablemente debido a la crisis sanitaria provocada por el *coronavirus* SARS CoV-2 y la caída de los precios del petróleo.¹⁶ Al respecto el *Oxford Committee for Famine Relief* (OXFAM)¹⁷ ha alertado que de no tomarse medidas urgentes en los países en desarrollo, se podrían sumar 500 millones de personas más a la pobreza, lo que equivaldría a un retroceso de hasta 30 años en algunas regiones como África o América.

Para la Comisión Económica Para América Latina¹⁸ ante la caída del 5.3 % del Producto Interno Bruto (PIB) y el aumento del desempleo en 3.4 puntos porcentuales, la pobreza podría aumentar hasta 4.4 puntos porcentuales, que equivale a 28.7 millones de personas, lo que podría representar que la pobreza en la región llegué al 35 % de la población total, es decir, 214.7 millones de personas, de las cuales 83.4 millones se encontrarían en situación de pobreza extrema. De acuerdo con las proyecciones de este mismo organismo, la pobreza y la pobreza extrema crecerán en

13 El Banco Mundial mide la pobreza en función de la población que vive con menos de 1.90 USD al día.

14 Banco Mundial (BM), Comunicado de prensa N° 2019/030/DEC-GPV (internet), Washington, 2019. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2018/09/19/decline-of-global-extreme-poverty-continues-but-has-slowed-world-bank> (consulta: 10 de junio de 2020).

15 Banco Mundial (BM), Comunicado de... *op. cit.*

16 Banco Mundial (BM), Pobreza (internet), Washington, 2020. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/topic/poverty/overview> (consulta: 10 de junio de 2020).

17 Oxford Committee for Famine Relief (OXFAM), Oxfam alerta de que el coronavirus podría sumir en la pobreza a 500 millones de personas (internet), Nairobi, 2020. Disponible en: <https://www.oxfam.org/es/notas-prensa/oxfam-alerta-de-que-el-coronavirus-podria-sumir-en-la-pobreza-500-millones-de-personas> (consulta: 11 de junio de 2020).

18 Comisión Económica Para América Latina y el Caribe (CEPAL), Informe especial COVID-19. N° 3 (internet), Santiago, 2020. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45527/5/S2000325_es.pdf (consulta: 11 de junio de 2020).

toda la región, aunque de manera desigual. En el caso de México se prevé que será uno de los países donde más crecerá el número de pobres. Por ejemplo, para la pobreza extrema la estimación más alta rebasa 17 %, mientras que para la pobreza general podría alcanzar el 50 %.¹⁹

De acuerdo con el Consejo Nacional para la Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) en México la estimación de pobreza en 2018 era de 52.4 millones de personas (casi el 42 % de la población total), de ellas, 9.3 millones se encontraban en situación de pobreza extrema, lo que representaba el 7.4 % de la población total.²⁰ En este nuevo escenario de crisis post-pandémica que apenas comienza a dibujarse, se atisba un crecimiento en la tasa de desempleo que ya se está dejando sentir de manera importante. Mientras que en el primer trimestre de 2020, el nivel de desocupación fue del 3.7 % en relación con el total de la población económicamente activa²¹, el cálculo de empleos perdidos para los primeros dos meses de contingencia sanitaria (marzo y abril) es de 685 mil y se espera que la cifra se duplique en lo que resta del año. El escenario es poco alentador, y se suma a la situación en que se encuentra el país, resultado de la implementación de políticas neoliberales en las últimas décadas.

El giro neoliberal, impulsado desde el gobierno desde la década de los ochenta del siglo pasado cimentó las bases de una nación dependiente y semi-colonial, con un gobierno dócil respecto a los Estados Unidos. En esa misma lógica, los gobiernos tanto del

Partido Revolucionario Institucional (PRI) como del Partido Acción Nacional (PAN) apostaron en las últimas seis administraciones a dismantelar la industria nacional y rematarla junto con los recursos naturales al capital privado y particularmente extranjero. A este escenario de dismantelamiento de la soberanía nacional hay que sumar el embate que estos gobiernos emprendieron por revocar los derechos sociales ganados a fuerza de luchas y movilizaciones apenas un siglo antes, poniendo a la sociedad en una situación de desamparo frente al capital. Así, mientras unos derechos se redujeron o se eliminaron, como los laborales, los de libertad de expresión y de tránsito, otros se fueron privatizando, convirtiéndose en privilegios, como la salud, la seguridad y la educación. En cuestión alimentaria también se generó una alta dependencia a los Estados Unidos, al grado de que incluso un grano básico como el maíz que en México es un producto de primera necesidad proviene en su mayoría del país vecino. Pero el giro neoliberal impactó también la alimentación, en un par de décadas el consumo de alimentos ultra procesados aumentó considerablemente, al grado que para diciembre de 2019 México ocupaba el segundo lugar en su venta y consumo en América Latina después de Chile.²² Mientras que en el consumo de bebidas carbonatadas nos ubicamos como el primer consumidor a nivel mundial con un promedio de consumo de 163 litros por persona al año, muy por encima de los Estados Unidos quienes ocupan el segundo lugar con un promedio de consumo de 118 litros por persona.²³ Este giro en los hábitos de consumo, ha impactado la salud en un modo importante, de

19 El enfoque que utiliza la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) a fin de estimar la pobreza consiste en clasificar a un hogar y sus integrantes como pobres cuando su ingreso por persona es inferior al valor de la “línea de pobreza” o monto mínimo necesario para satisfacer las necesidades esenciales de sus miembros. La línea de pobreza representa un valor monetario en que se consideran dos componentes: el costo de adquirir una canasta básica de alimentos y el costo de los demás bienes y servicios, expresado sobre la base de la relación entre el gasto total y el gasto en alimentos. Comisión Económica Para América Latina y el Caribe (CEPAL), Informe especial... *op. cit.*

20 El CONEVAL mide la pobreza a partir de los nueve indicadores establecidos en el artículo 36 de la Ley General de Desarrollo Social vigente: ingreso corriente per cápita, rezago educativo promedio en el hogar, acceso a los servicios de salud, acceso a la seguridad social, calidad y espacios de la vivienda, acceso a la alimentación nutritiva y de calidad, grado de cohesión social y grado de accesibilidad a carretera pavimentada. Consejo Nacional para la Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), *Metodología para la Medición Multidimensional de la Pobreza en México*, México, CONEVAL, 2019.

21 Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (internet), México, 2020. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/empleo/> (consulta: 12 de junio de 2020).

22 Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud (OMS), Alimentos y bebidas ultra procesados en América Latina: ventas, fuentes, perfiles de nutrientes e implicaciones normativas (internet), Washington, D.C., 2019. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51523/9789275320327_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y (consulta: 12 de junio de 2020)

23 Sandra Delgado, “México, primer consumidor de refrescos en el mundo”, *Gaceta UNAM*, México, UNAM, Octubre de 2019.

modo tal que la pandemia en México se disemina sobre una sociedad mal alimentada, con padecimientos como la obesidad, hipertensión, diabetes y afectaciones cardíacas, situación que eleva el nivel de mortalidad de la epidemia.

Pero la dependencia va más allá, la reducción drástica que estos gobiernos han hecho al gasto en educación e investigación con la finalidad de incentivar la inversión privada ha generado una enorme dependencia tecnológica y científica, al grado que el desmantelamiento del sistema de inmunología nacional, referente internacional hace unos años en la producción de vacunas y municiones pone a México al garete en este contexto en el que mucho depende del desarrollo de la vacuna para frenar el impacto del *coronavirus* SARS CoV-2. La apuesta por una educación técnica ha reducido la capacidad de pensamiento crítico en las generaciones educadas ya bajo el modelo neoliberal y ha socavado su calidad al grado que en lo que respecta a la educación media superior México ocupa el último sitio de acuerdo con datos de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) de 2018²⁴.

En materia de seguridad la dependencia también es clara. La estrategia de combate al narcotráfico se implementó por recomendación expresa del gobierno de Washington, con apoyo logístico y económico a través de iniciativas como el llamado Plan Mérida. Incluso en lo que respecta a la seguridad de la frontera sur de México, el gobierno implementó políticas migratorias en función de la seguridad del país vecino. Así, a este escenario ya de por sí desolador hay que agregar la grave situación de violencia que priva en todo el país. A casi 14 años de declarada la guerra contra el narcotráfico, el número de muertes vinculadas directamente con la violencia supera los 300 mil, a esta cifra hay que sumar el número de desplazados que de acuerdo con cifras de la Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos

(CMDPDH) llegó a los 338 mil acumulados para 2018²⁵, además del número de desaparecidos que ronda el de los 50 mil. A estos números, que considerando los crímenes no denunciados, los desaparecidos que nadie busca y los desplazamientos hormiga que nadie registra y que deben engrosar las cifras terriblemente, hay que sumar un gran número de víctimas colaterales de la guerra y sus consecuencias, como los huérfanos, familias fragmentadas, y las distintas expresiones de violencia y odio que esta guerra desató: secuestros, extorsiones, robo, agresiones sexuales; además de un crecimiento exacerbado del racismo, clasismo, sexismo, machismo, nacionalismo, chauvinismo y xenofobia. En suma, estamos frente a un país en ruinas que ha sido sumergido en una profunda crisis estructural y devastado incluso en los valores más básicos como el respeto a la vida, la integridad, los derechos humanos fundamentales, culturalmente empobrecido y socialmente dividido.

Reflexión final

Frente a este panorama derivado de la contingencia sanitaria por el *coronavirus* SARS CoV-2 y sus efectos, nuevamente los sectores más empobrecidos serán los de mayor afectación. Si la pandemia es una muestra del fracaso de la modernidad como proyecto civilizatorio, es en realidad porque la modernidad fracasó desde su origen. Las promesas sobre las cuales se erigió fueron traicionadas una a una en aras del desarrollo de un proyecto económico que privilegió la creación de riqueza, bajo el argumento de que el mejoramiento absoluto de la vida de la humanidad vendría por añadidura, aunque de manera paulatina hasta hacer justicia a toda la humanidad. Por otro lado, de manera lamentable y pese al optimismo que circula en ciertos sectores de izquierda, esta crisis se encuentra lejos de representar el fin del capitalismo en tanto que el *régimen de acumulación*²⁶ que le da

24 Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), Informe: Panorama de la Educación 2018 (internet), París, 2018. Disponible en: <https://www.oecd.org/centrodemexico/medios/laocdesostienequeesnecesariodoblarlosesfuerzosparamejorarlaequidadenlaeducacion.htm> (consulta: 12 de junio de 2020).

25 Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos (CMDPDH), *Informe 2018, Episodios de Desplazamiento interno Forzado Masivo en México*, México, Taller de Sueños, 2019.

26 Joachim Hirsch, *Globalización, capital y Estado*, México, UAM-X, 1996.

sustento se mantiene intacto. La muestra de esto es la urgencia que todos los gobiernos a nivel mundial tienen por reactivar las economías, por reestablecer la “normalidad” de un modelo económico que efectivamente no colapsó. La propagación global del *coronavirus* SARS CoV-2 y su afectación, obligaron a que por primera vez en la historia del capitalismo se tuviera que halar del freno de emergencia (aunque no fuese por motivos revolucionarios, como lo vaticinaba Benjamin). La pausa, el aislamiento obligado, la enfermedad y la muerte pusieron de relieve algo que de múltiples modos había sido anunciado ya por catástrofes previas, aunque de un modo parcial. Terremotos, maremotos, ciclones, erupciones volcánicas, epidemias previas, pero también las guerras y las consecuentes crisis económicas, todo nos había alertado de las consecuencias de la desigualdad, de la pobreza, de la inviabilidad de un proyecto civilizatorio que cosificaba todo a su paso, que lo ha convertido todo en mercancía, que genera riqueza que tiende a concentrarse cada vez más en menos manos y que niega los derechos más básicos a un número importante de gente en todo el mundo.

En México el panorama no es alentador, el miedo al contagio ha obligado a un número importante de comunidades, sobre todo rurales a establecer cierres de sus fronteras, a resguardarse en sus espacios colectivos e impedir la entrada de gente ajena. Pero el miedo no es gratuito, en muchas de estas comunidades, alejadas de las urbes, aisladas por la deficiente infraestructura carretera y de comunicaciones, el aislamiento es también respecto de los servicios de salud, para algunas llegar a un hospital es cuestión de horas, para otras, cuestión de días. En la mayoría no cuentan con médicos o personal de enfermería, infraestructura hospitalaria o acceso a medicamentos, por lo que un brote podría ser fatal. En muchas de estas comunidades la memoria histórica del paso del cólera en el siglo pasado aún está presente como mito, como recuerdo en los vestigios del viejo pueblo que tuvieron que abandonar para comenzar de nuevo y de todo lo que tuvieron que sepultar o quemar junto con sus muertos. La pandemia como todo desastre natural, se ensaña con los que históricamente han sido más desfavorecidos. En algunas regiones en México donde “el narco” campea, que no son pocas, el aislamien-

to sanitario se ha sobrepuesto al aislamiento que los grupos del crimen organizado les han impuesto desde hace tiempo. Territorios en disputa por los que nadie puede pasar, sistemas de transporte locales o regionales clausurados para evitar a los “halcones”, toques de queda decretados por quienes ostentan el poder de facto, y ahora, una pandemia. El resultado es obvio, economías locales colapsadas, hambre, enfermedad y muerte. Ahí las promesas de igualdad, libertad y fraternidad ni siquiera han sido escuchadas o imaginadas. Ahí, la modernidad no llegó como promesa, sino como ruina.

Referencias

- Ayuda en Acción. Principales enfermedades en los países pobres (internet), Madrid, 2020. Disponible en: <https://ayudaenaccion.org/ong/blog/derechos-humanos/enfermedades-paises-pobres/> (consulta: 10 de junio 2020)
- Banco Mundial (BM). Comunicado de prensa N° 2019/030/DEC-GPV (internet), Washington, 2019. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2018/09/19/decline-of-global-extreme-poverty-continues-but-has-slowed-world-bank> (consulta: 10 de junio de 2020).
- Banco Mundial (BM). Pobreza (internet), Washington, 2020. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/topic/poverty/overview> (consulta: 10 de junio de 2020).
- Comisión Económica Para América Latina y el Caribe (CEPAL). Informe especial COVID-19. N° 3 (internet), Santiago, 2020. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45527/5/S2000325_es.pdf (consulta: 11 de junio de 2020).
- Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos (CMDPDH). Informe 2018, Episodios de Desplazamiento

- interno Forzado Masivo en México, México, Taller de Sueños, 2019.
- Consejo Nacional para la Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). Metodología para la Medición Multidimensional de la Pobreza en México, México, CONEVAL, 2019.
 - Delgado, Sandra. “México, primer consumidor de refrescos en el mundo”, Gaceta UNAM, México, UNAM, Octubre de 2019.
 - Echeverría, Bolívar. Vuelta de siglo, México, Era, 2006.
 - Hegel, G. W. Lecciones de filosofía de la historia universal, Valencia, Universidad de Valencia, 2000.
 - Heidegger, M. Filosofía, ciencia y técnica, Madrid, Tecnos, 1995.
 - Hirsch, Joachim. Globalización, capital y Estado, México, UAM-X, 1996.
 - Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (internet), México, 2020. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/empleo/> (consulta: 12 de junio de 2020).
 - Locke, John. Ensayo sobre el gobierno civil. México, 2008, Porrúa.
 - Organización Mundial de la Salud (OMS). Envejecimiento y ciclo de vida (internet), Ginebra, 2019. Disponible en: <https://www.who.int/ageing/about/facts/es/> (consulta 05 de junio)
 - Organización Panamericana de la Salud (OPS). Organización Mundial de la Salud (OMS), Alimentos y bebidas ultra procesados en América Latina: ventas, fuentes, perfiles de nutrientes e implicaciones normativas (internet), Washington, D.C., 2019. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51523/9789275320327_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y (consulta: 12 de junio de 2020)
 - Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE). Informe: Panorama de la Educación 2018 (internet), París, 2018. Disponible en: <https://www.oecd.org/centrodemexico/medios/laocdesostienequeesnecesariodoblarlosesfuerzosparamejorarlaequidadenlaeducacion.htm> (consulta: 12 de junio de 2020).
 - Oxford Committee for Famine Relief (OXFAM). Oxfam alerta de que el coronavirus podría sumir en la pobreza a 500 millones de personas (internet), Nairobi, 2020. Disponible en: <https://www.oxfam.org/es/notas-prensa/oxfam-alerta-de-que-el-coronavirus-podria-sumir-en-la-pobreza-500-millones-de-personas> (consulta: 11 de junio de 2020).
 - Unión Internacional de Telecomunicaciones (UIT). Inclusión digital para todos (internet), 2018. Disponible en: <https://www.itu.int/es/mediacentre/backgrounders/Pages/digital-inclusion-of-all.aspx> (consulta: 02 junio de 2020)
 - United Nations Children’s Fund (UNICEF). Informe Día Mundial contra la Malaria (internet), New York, 2010. Disponible en: <https://www.unicef.es/prensa/dia-mundial-de-la-malaria> (consulta: 10 de junio de 2020)
 - We Are Social, Digital 2020 (internet). New York, 2020. Disponible en: <https://wearesocial.com/blog/2020/01/digital-2020-3-8-billion-people-use-social-media> (consulta: 05 de junio de 2020).

12. Retos e Implicaciones en el Sistema de Salud por la pandemia del COVID-19

Karina Sánchez Herrera¹

Noemi Lugo Maldonado²

Selene Guadalupe Huerta Olvera³

Hablar del sistema de salud en México, es sin duda un tema complejo, y en tiempos de pandemia por COVID-19 esa complejidad se magnifica. Si bien, el artículo 4to. Constitucional refiere que toda persona tiene derecho a la protección de la salud y que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.⁴ Esta condición según indicadores internacionales está lejos de alcanzarse. El objetivo primordial ante esta pandemia es salvar vidas, mitigar la dispersión de la infección en la mayor medida posible, pese a las situaciones adversas que presenta el propio país en materia de salud y de acuerdo al estado

socioeconómico y cultural de la población. Para ello, el recurrir a medidas de confinamiento estricto es una de las mejores opciones con base en la experiencia de los demás países que han sido afectados en la misma o mayor medida, esto ante el desarrollo incierto de la evolución de la infección y el desempeño del agente infeccioso en cada población.

La pandemia por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 ha tomado al mundo por sorpresa y México no ha sido la excepción, ya que desde el 2009, no se presentaba un estado de emergencia sanitaria de tales dimensiones como la ocasionada por el virus de la influenza AH1N1 y en 2018 por el virus del Zika, para lo cual el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE)⁵ emitió la Declaratoria de Emergencia Epi-

1 Doctora en ciencias biológicas y de la salud. Coordinadora de la licenciatura en QFB u profesora investigadora titular de tiempo completo en la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. Correo electrónico: karinash@yahoo.com

2 Licenciada en química farmacéutica biólogo. Coordinadora paramédica en área normativa – SSA del gobierno federal. Correo electrónico: noemi.lugom@gmail.com

3 Maestra y doctora en ciencias biomédicas básicas con orientación en toxicología ambiental. Línea de investigación: farmacia clínica y hospitalaria. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores SNI – Conacyt, Nivel I, Profesora – investigadora de tiempo completo del Centro Universitario de la Ciénaga, Universidad de Guadalajara. Correo electrónico: selene.huerta@academicos.udg.mx

4 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (internet), 1917. Art. 4º. 1917. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5593045&fecha=08/05/2020 (consulta: el 14 de junio de 2020)

5 Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE), Declaratoria de Emergencia Epidemiológica, Ciudad de México (Internet), 2018. Disponible en: <http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/emergencias/descargas/pdf/1418.pdf> (Consulta: 14 de junio de 2020)

demiológica EE-3-2018, misma situación que afectó a 31 países de las Américas.⁶

Una estimación, de acuerdo al Banco Interamericano de Desarrollo según modelos que se han aplicado a la región de América Latina y el Caribe (ALC), el total de individuos que requerirían hospitalización por la infección podría llegar a los 200 millones y los que demandarían cuidados intensivos, 50 millones, esto sobrepasando de manera dramática las capacidades de todos los países de la región ALC, lo que plantea una problemática a los países como México ya que como indica la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE), nuestro país cuenta con 2.2 médicos practicantes y 2.6 enfermeras practicantes por cada 1, 000 habitantes, mucho menos que el promedio, además de los déficits en camas hospitalarias, incluyendo las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) y personal médico.^{7,8} Como se refirió anteriormente, esto ha llevado a una mayor preparación ante emergencias sanitarias y mayor conciencia de la necesidad de fortalecer la vigilancia.

En México, en términos generales en materia presupuestal en Salud no ha sido suficiente para cubrir las necesidades y programas necesarios para la atención de la población en general. Un fenómeno que se ha presentado, es la disminución paulatina de su presupuesto, aminorando las condiciones de atención de las enfermedades de la población y denostando al sistema hasta la desaparición del mismo, orillándolo

al sector privado. De acuerdo a lo que indica la OCDE, México muestra la mayor razón de hospitales privados a públicos en estos países, ya que cuenta con 11.4 hospitales de propiedad pública y 28.6 privados con fines de lucro por cada millón de habitantes, esto, incrementando los gastos de bolsillo de las personas que utilizan estos servicios.⁹ ENSANUT-2012 refiere en su Encuesta Nacional en Salud y Nutrición, que los consultorios que dependen de farmacias ofrecen un 41.5 % de las consultas en ese sector.¹⁰

De acuerdo a los datos revelados de los estudios de la infección por COVID-19, se ha mostrado que es un agente altamente contagioso y que la población más vulnerable se encuentra en los adultos mayores de 60 años. En México, las principales comorbilidades asociadas a las 16,872 defunciones por COVID-19, al 14 de junio de 2020 son: hipertensión 42.2%, diabetes 37.38 %, obesidad 25.65%, tabaquismo 8.93 %.¹¹ Esto, sin duda, representa una problemática mayor para el sistema de salud mexicano con la presencia de la pandemia, pues presupone una alta tasa de mortalidad para la población mexicana, constituyendo un gran reto para el sistema de salud.

En México, tenemos por principio de cuentas un sistema de salud fragmentado, dividido en varios sectores dirigidos a la población en general, cada uno con diferentes niveles de atención, dirigidos a distintos grupos, con tarifas y costos diferentes y por lo tanto con resultados distintos.^{12,13} Esta fragmentación en parte ha

6 Organización Mundial de la Salud (OMS), Enfermedades por el Virus Zika y sus complicaciones (internet), 2017. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254833/WHO-ZIKV-SUR-17.1-spa.pdf;jsessionid=35490ED6B31DCAB25C032E46107B2A46?sequence=1> (Consulta: 14 de junio de 2020)

7 Banco Interamericano de Desarrollo, Allen Blackman, Ana María Ibáñez, Alejandro Izquierdo, Philip Keefer, Mauricio M. Moreira, Norbert Schady, Tomás Serebrisky. La política pública frente a las recomendaciones para América Latina y el Caribe Covid-19 (internet), 2020. Disponible en: DOI <http://dx.doi.org/10.18235/0002302>. <https://publications.iadb.org/es/la-politica-publica-frente-al-covid-19-recomendaciones-para-america-latina-y-el-caribe> (Consulta: 14 de junio de 2020)

8 Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE), Reviews of Health Care Systems: Mexico (internet) 2016, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264230491>. Disponible en: <https://www.oecd.org/health/health-systems/OECD-Reviews-of-Health-Systems-Mexico-2016-Assessment-and-recommendations-Spanish.pdf>. (Consulta: 10 de junio de 2020)

9 Ibid.

10 Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) (internet), México, 2012. Disponible en: <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2012/index.php> (consulta: el 10 junio de 2020)

11 Secretaría de Salud. Coronavirus (COVID-19), reporte técnico diario (internet), Ciudad de México, 2020. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/coronavirus-covid-19-comunicado-tecnico-diario-238449> (consulta: el 14 de junio de 2020).

12 Arturo Salazar Campos, "La Real Enfermedad del Sistema de Salud Mexicano (Una reflexión de la eficacia o ineficiencia del sistema de salud en nuestro país)", *UNO Sapiens Boletín Científico de la Escuela Preparatoria No. 1*, Publicación semestral vol. 1 núm. 2, 2019.

13 Sonia B. Fernández Cantón. Metodologías y procesos. "Sistema de indicadores sobre la calidad en salud. Proyectos actuales de medición en salud". *Boletín CONAMED - OPS* vol. 4, núm. 21 2018.

hecho que el sistema no cumpla con las expectativas que los indicadores internacionales nos han subrayado recurrentemente para alcanzar la salud universal con calidad y equidad. Dichos indicadores son las ineficiencias arraigadas en el sistema como: el costo administrativo que es del 8.9% del gasto total en salud que es el más alto de la OCDE y no se ha reducido en la última década. México tiene ahora la esperanza de vida más baja de todos los países participantes, además de altas tasas de obesidad y diabetes, que de acuerdo a la ENSANUT,¹⁴ las prevalencias de sobrepeso y obesidad se han incrementado en los últimos años. De 1980 a la fecha, éstas enfermedades se han triplicado, y en la actualidad, poco más del 70.0% de la población de adultos mexicanos tiene un peso por arriba de lo recomendado, alrededor de un 22% en niños de 0 a 4 años y de un 36% de la población infantil entre 5 y 19 años también tiene sobrepeso u obesidad.¹⁵ El exceso de peso es uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo de padecimientos crónicos no transmisibles, como diabetes mellitus, hipertensión arterial, y enfermedades cardiovasculares.

Es importante señalar que, en México, casi el 60% del empleo es en el sector informal, así como el gasto de bolsillo constituye el 45% de los ingresos del sistema de salud y el 4.0% del gasto de los hogares, etc. Aunque se han mejorado las cifras de varios de los indicadores falta todavía mucho por hacer. En lo que se refiere al presupuesto de salud, estos recursos corresponderían en mayor medida al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) con una participación del

50.3%. El restante 49.7% se distribuye entre los ramos de Salud con 19.3%, en Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios (Aportaciones Federales) con 15.7%, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) con 10.0%, Aportaciones a Seguridad Social con 3.2%, Defensa Nacional con 1.1% y Marina con 0.4%.¹⁶

Uno de los elementos a abordar en esta Cuarta Transformación es lo referente a la Atención Primaria a la Salud, recomendaciones emitidas en la “Declaración de Alma Ata” en 1978, misma que ha sido actualizada con la “Declaración de Astaná” (WHO/UNICEF, 2018) que se alinea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) suscritos por México. Aparentemente se actualizan los planteamientos de la declaración de Alma Ata, pero incluyendo los avances tecnológicos de los últimos veinte años de distintos tipos.¹⁷ En esta declaración se hace un nuevo planteamiento que es la Cobertura Universal de los Servicios.

México, aún enfrenta un rezago en salud relacionado con la pobreza y la desigualdad. Aún existen grandes retos en esta materia, como las infecciones comunes, la salud reproductiva y la desnutrición. El rezago es también producto de un déficit en el número del personal médico, de enfermería y técnico de la salud y la calidad de la atención al paciente.^{18, 19} Al día de hoy, todavía existe un alto porcentaje de personas en pobreza (41.9 %, 52.4 millones de personas) y pobreza extrema (7.4%, 9.3 millones de personas),²⁰ con

14 Encuesta Nacional en Salud y Nutrición (ENSANUT) (internet), Instituto Nacional de Salud Pública. Instituto Nacional de Geografía e Informática, Ciudad de México, 2018. Disponible en: <https://ensanut.insp.mx/> (consulta: el 14 de junio de 2020)

15 Ibid.

16 Senado de la República, Recursos destinados al Sector Salud en el Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2020, Dirección de Finanzas, Ciudad de México, noviembre 2019. Disponible en: file:///C:/Users/DGPLADES/Desktop/covid%2019/karina/1%20Publicación%20Sector%20Salud_2020.pdf (consulta: el 1 de junio de 2020)

17 Secretaría de Salud (SSA), Atención Primaria de Salud Integral e Integrada APS-I Mx: La Propuesta Metodológica y Operativa, Edición noviembre 2019, Ciudad de México. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1NeAUZenJmYnspXHdWwntTLB3POftcRH/view> (consulta: 01 de junio de 2020)

18 AXA seguros. Prevención en Salud, el mejor seguro, Reflexiones Axa, 2011. No. 2. Salud y Bienestar. Disponible en: <https://axa.mx/documents/10928/392196/ReflexionesAXA-SeguroCreces.pdf/41b1a22e-0183-4ea7-ae12-32a85e7876ba> (consulta: el 01 de junio de 2020)

19 Organización Panamericana de la Salud (PAHO) (internet), 57.º consejo directivo 71.ª sesión del comité regional de la O para las Américas Washington, D.D., EUA, del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2019. Plan estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025. La equidad, el corazón de la salud. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=50291-cd57-od359-s-plan-estrategico-ops&category_slug=cd57-es&Itemid=270&lang=es (consulta: el 01 de junio de 2020)

20 Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), Medición de la Pobreza (internet), Ciudad de México, 2020. Disponible en: <https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/PobrezaInicio.aspx> (consulta: el 01 de junio de 2020)

desnutrición, baja seguridad alimentaria, en situación de hambre que no llevan una vida sana en nuestro país.

Las propuestas del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) que pone a consideración de cada país a llevarse a cabo durante la pandemia son: que “su gobierno debe tener una política de transferir recursos a hogares que en promedio son más pobres que otros; otorgar moratorias temporales del IVA a alimentos de la canasta básica, medicamentos y equipos médicos; prórrogas en los pagos de electricidad, gas o agua o prohibiciones al corte de estos servicios; y acuerdos con los bancos y empresas aseguradoras para prohibir el desahucio a hogares que temporalmente no pagan las hipotecas y considerar políticas que intenten proteger a poblaciones especialmente vulnerables”.²¹

Además de establecer las acciones anteriores, los países pueden generar vínculos de cooperación con los estados miembros de la OMS, para que se establezcan estrategias, que permitan en lo global y en lo particular tener una respuesta a los sistemas de salud y principalmente a la población.

Dentro de los movimientos y sucesos que actualmente vivimos como sociedad y como humanidad, México, país en desarrollo, ha tenido un momento histórico de cambio, con un proceso de política en transición, dentro de la cual, en el campo de la salud y del Modelo de la Cuarta Transformación, se establece la desaparición del Sistema de Protección Social en Salud, cuyo brazo operativo fue el Seguro Popular de Salud (SPS), sustituido por el ahora Instituto Nacional del Bienestar (INSABI), el pasado 14 de noviembre de 2019, publicado en el Diario Oficial de la Federación, el cual otorgará la atención médica y medicamentos gratuitos a los grupos de la población sin seguridad social, esto bajo criterios de universalidad,

igualdad e inclusión, para ofrecer un sistema de salud a las personas más vulnerables, lo que daría cobertura en salud universal y la tendencia sería a disminuir el gasto de bolsillo de esta población. El Gobierno actual, afirma que el Proyecto de Salud estará basado en la atención primaria a la salud integral (APS-I) y en garantizar que todos los mexicanos, independientemente de su condición laboral o socioeconómica, tengan acceso a servicios de salud, médicos y medicamentos gratuitos. Actualmente, 8 de cada 10 personas en el país declaran tener derecho a servicio médico (102.3 millones).²²

Sin duda, los retos a considerar dentro de la pandemia podrían ser la adquisición del equipo de protección personal para el personal de salud y el resto del personal que labora dentro de las instalaciones, los insumos médicos, la adquisición de medicamentos, el contar con el personal de salud suficiente para atender las necesidades por esta infección, además de los padecimientos que normalmente aquejan a la población y la alta demanda de hospitalización y en el primer nivel de atención, así como la adquisición y aplicación de pruebas masivas para el diagnóstico lo que implica un mayor gasto económico en esta área.

Si se considera que México se ubica entre los últimos lugares en cuanto al indicador que relaciona el gasto total y el gasto público en salud como proporción del Producto Interno Bruto (PIB) de los países pertenecientes a la OCDE, el cual se estipula por los organismos internacionales que debiera ser alrededor del 9% para salud en promedio.²³ En México, se ha visto que el presupuesto a este sector ha ido disminuyendo con el paso de los años del 3.1% en el 2015, al 2.8% en el 2018,²⁴ mientras que, para este año 2020, se aprobó en el Presupuesto de Egresos

21 Banco Interamericano de Desarrollo (BID), Allen Blackman, Ana María Ibáñez, Alejandro Izquierdo, Philip Keefer, Mauricio M. Moreira, Norbert Schady, Tomás Serebrisky. La política pública frente al Recomendaciones para América Latina y el Caribe Covid-19 (internet), 2020. Disponible en: DOI <http://dx.doi.org/10.18235/0002302>. <https://publications.iadb.org/es/la-politica-publica-frente-al-covid-19-recomendaciones-para-america-latina-y-el-caribe> (Consulta: 14 de junio de 2020)

22 Encuesta Nacional en Salud y Nutrición (ENSANUT) (internet), Instituto Nacional de Geografía e Informática, Ciudad de México, 2018. Disponible en: <https://ensanut.insp.mx/> (consulta: el 14 de junio de 2020)

23 Centro de Estudio de las Finanzas Públicas de la Cámara de Diputados (CEFP), Costos de los Servicios de Salud Pública en México en el Ámbito Federal, Ciudad de México, 2018. Disponible en: <https://www.cefp.gob.mx/transp/CEFP-70-41-C-Estudio0010-110718.pdf> (consulta: el 01 de junio de 2020)

24 Dirección General de Información en Salud (DGIS) (internet), Ciudad de México, 2020. Disponible en: <http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/> (consulta: el 14 de junio de 2020)

de la Federación (PEF) un aumento del 0.18% en términos reales al sector salud.

En este sentido, se debe tomar en cuenta también el aumento de la población que ha pasado de 114'255,555 personas en 2010 a una proyección de 127'091,642 personas en 2020,²⁵ aunado al incremento en población, la esperanza de vida pasó de 73.97 años en 2010 a 75.73 años en 2020. Es importante señalar el rápido crecimiento de la población adulta mayor (AM), por lo que es de interés la investigación en este campo de la salud en el mundo. En México, la población AM representa poco más de 13% de la población total y se proyecta que para 2050 este grupo crecerá hasta 168%, es decir, representará 22% de la población total, por lo que la cobertura universal de salud y la atención médica de los adultos mayores dispararán los costos en salud.²⁶ Cabe destacar, por ejemplo, que los AM utilizan los servicios de salud cuatro veces más que el resto de la población, sus enfermedades son siete veces más costosas y de mayor duración,²⁷ lo que representará que el gasto en salud aumente de manera considerable.

De igual forma, que los insumos necesarios que utiliza el personal de salud para atender a los pacientes infectados, son productos que se producen en otros países. Al considerar una alta demanda se prevé que haya escasez de los mismos, pues la pandemia es de carácter mundial y otros países requerirán también los recursos. Como se ha observado, la pandemia ha impactado fuertemente también en los países de primer mundo, que, al ostentar las patentes de fabricación y venta, aumentarán los costos de compra, lo que hace necesario la cooperación internacional y la coordinación con los gobiernos de los países desarrollados

para permitir que los países de ALC también puedan producir dichos insumos. Será necesario también el ajuste de las normas de adquisiciones públicas y sanitarias para que nuevos productores, inclusive de otros países, sean elegibles para las adquisiciones públicas de material sanitario (mascarillas, guantes, ropa de protección para médicos, respiradores no complejos para casos menos críticos, etc.). En todo el país, el pasado 02 de junio del presente año, se habían confirmado 20,217 casos de COVID-19, de los cuales 4,117 pertenecían a los trabajadores de la salud (personal médico, de enfermería, de laboratorio, otras personas que trabajan en los centros de salud), enfermos de COVID-19, siendo la mayor parte del personal de enfermería. Afortunadamente, nueve de cada diez de estas personas infectadas, no necesitaron algún tipo de hospitalización. Sin embargo, se han reportado 271 muertes, donde la mayoría pertenecía al personal médico y tenían entre 55 y 69 años.²⁸

Dado este contexto, se ha propuesto por el BID el suspender las normas que impiden que médicos y enfermeras en retiro o de otros países se sumen al personal del sector salud durante la crisis, para que puedan colaborar en estos momentos, así como eliminar los aranceles y las barreras no arancelarias (BNA) a los equipos, suministros y desinfectantes médicos lo que representará un gran apoyo ante la pandemia. El papel de las instituciones multinacionales, a juicio del Banco Mundial de Desarrollo (BMD) debe estar enfocada a apoyar a los países en las acciones para frenar la pandemia, aumentar la capacidad del sistema sanitario de los países, proteger a la población más vulnerable, mitigar los efectos sistémicos de la crisis, y concentrar sus esfuerzos en apoyar a los países a superar la crisis sanitaria y económica.²⁹

25 Consejo Nacional de Población (CONAPO) (internet), Ciudad de México, 2020. Disponible en: <https://www.gob.mx/conapo> (Consulta: 14 de junio de 2020)

26 Guillermo Salinas-Escudero, María Fernanda Carrillo-Vega, Mario Ulises Pérez-Zepeda, "Gasto de bolsillo en salud durante el último año de vida de adultos mayores mexicanos: análisis del Enasem", *Salud Pública de México*, vol. 61, número 4, Cuernavaca, 2019.

27 AXA seguros. Prevención en Salud, el mejor seguro, Reflexiones Axa, 2011. No. 2. Salud y Bienestar. Disponible en: <https://axa.mx/documents/10928/392196/ReflexionesAXA-SeguroCreces.pdf/41b1a22e-0183-4ea7-ae12-32a85e7876ba> (consulta: el 01 de junio de 2020)

28 Secretaría de Salud. Coronavirus (COVID-19), reporte técnico diario (internet), Ciudad de México, 2020. Disponible en: <https://coronavirus.gob.mx/2020/06/02/conferencia-2-de-junio/> (consulta: el 14 de junio de 2020)

29 Banco Interamericano de Desarrollo (BID), Allen Blackman, Ana María Ibáñez, Alejandro Izquierdo, Philip Keefer, Mauricio M. Moreira, Norbert Schady, Tomás Serebrisky. La política pública frente al Recomendaciones para América Latina y el Caribe Covid-19 (internet), 2020. Disponible en: DOI <http://dx.doi.org/10.18235/0002302>. <https://publications.iadb.org/es/la-politica-publica-frente-al-covid-19-recomendaciones-para-america-latina-y-el-caribe> (consulta: 14 de junio de 2020)

Una de las situaciones que la pandemia ha puesto de manifiesto en México, es que un porcentaje de la población desconocía que padecía hipertensión o diabetes, por lo que es imperante el establecer un programa emergente de revisión y atención en la población en general, así como programas de prevención, enfocados a establecer una alimentación más saludable, explicar las ventajas de realizar ejercicio de manera moderada a los pacientes que les sea factible y modificar los estilos de vida que dañan la salud, así como, replantear las iniciativas de ley para el etiquetado de los alimentos como lo marca la OCDE, también el reconsiderar la recomendación de la inocuidad (seguridad) de los alimentos señalados en el Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025. Cabe señalarse que las recomendaciones emitidas con organismos internacionales son acciones de carácter vinculante a nivel constitucional.

Sin embargo, persisten retos importantes en la calidad del servicio y la disponibilidad, así como la gobernanza del sistema, dado que permanece en gran parte sin reforma alguna, es decir, no se ha adecuado conforme a la fenomenología de la población y la tecnología, además, de no existir un sistema de información confiable, que permita tener un registro nacional de pacientes o censo, un requisito mínimo que sería necesario para permitir la interoperabilidad y un trabajo más cercano,³⁰ lo que nos llevaría al expediente clínico electrónico que facilitaría la calidad de la atención de la población usuaria, evitando la duplicidad de atención, en el sector público y privado.

Transitar hacia una medicina preventiva y menos correctiva, son parte de los retos que se tienen que seguir fomentando en los diferentes niveles de atención, principalmente al primer nivel de atención, dando pauta a la formación del personal de salud en otra concientización del concepto de salud más humanizada, del respeto a los derechos humanos,

equidad de género, enmarcados en la estrategia intercultural de este gobierno. Para esto se requiere de diversas acciones como es la ampliación de cobertura universal, contar con equipamiento, infraestructura, recursos humanos, así como el respeto al derecho de elegir en su tratamiento al paciente y el respeto a las diferentes culturas y creencias.

Por otro lado, México se ubica en el lugar número 5, después de Brasil, Colombia, China e Indonesia en biodiversidad. Es un país pluriétnico y pluricultural, que conlleva a tener diferentes cosmovisiones de la salud-enfermedad y la forma de atención a la salud, por lo que se ve reflejado en el uso de otras medicinas, un claro ejemplo, es la medicina tradicional de los pueblos originarios (terapeutas y parteras tradicionales y sus recursos naturales), que en el primer nivel de atención sigue siendo su primera opción, ya que han dado contención a una gran parte de la población indígena y no indígena. Desde el 2015, se puede observar que la relación de los servicios de medicina tradicional (MT) vs. los productos de la medicina tradicional es de alrededor de un 50% del gasto efectuado por la población en este tipo de atención, esto, de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI). De acuerdo a los estudios de prospectiva realizados por expertos en salud en el proyecto de Midas: Prospectivas en Salud 2005-2050 el uso de estas otras medicinas será con una probabilidad más del 0.8 antes del 2020.³¹

En materia de mantenimiento de infraestructura y creación de nuevas unidades para la atención sanitaria mediante la implementación del Plan Maestro de Infraestructura, se cuenta con la inversión en este rubro en estos últimos meses, en donde se concluyeron los trabajos de construcción, ampliación o sustitución en 40 unidades médicas. En los Estados del Sureste, se realizó el Censo Estratégico de las unidades de salud, que recoge 840 variables de los centros de

30 Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE), *Reviews of Health Care Systems: Mexico* (internet) 2016, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264230491>. Disponible en: <https://www.oecd.org/health/health-systems/OECD-Reviews-of-Health-Systems-Mexico-2016-Assessment-and-recommendations-Spanish.pdf>. (Consulta: 10 de junio de 2020)

31 Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI) (internet), Ciudad de México, 2020, Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/saludsat/> (consulta: el 14 de junio de 2020)

salud y 1,200 de los hospitales, lo que permitirá un mejoramiento integral de tales unidades.³²

El reto para poder alcanzar una cobertura mayor para la población, aún es grande. Actualmente ante la pandemia presente, la infraestructura considerada a ocupar por esta enfermedad y de acuerdo al informe diario del COVID-19, presentada el pasado 17 de marzo por el CENAPRECE, mencionó que se cuenta con: 33,119 unidades médicas de salud; 121,435 camas de hospitalización; 82,892 consultorios; 37,596 médicos generales; 112,042 enfermeros. Cabe señalarse que además de los hospitales o centros de salud reconvertidos a COVID-19, también se habilitó el Centro BANAMEX y el Autódromo Hermanos Rodríguez.

Se desconoce si la cantidad disponible del personal aquí descrito será suficiente para atender las necesidades por esta pandemia, dado que sería importante considerar Estados en los cuales no solo está presente esta pandemia, sino que también se ve afectada por otras situaciones sanitarias, como lo es por contagios de Dengue, Zika, Influenza, etc., así como también los rebrotes del sarampión.

Es deseable que se establezca un sistema unificado de salud, esperando lograr la universalización de estos servicios y que a su vez garantice un sistema mucho más eficiente y basado en servicios de atención primaria. Las políticas públicas que logren una mayor equidad en salud ayudarán también a alcanzar una distribución más equitativa del ingreso, garantizar el acceso efectivo y con calidad a todo tipo de persona, independientemente de su condición social o estatus laboral, ya sea si los servicios de salud son federales o locales,³³ así como, la formación de recursos humanos basada en competencias y responsabilidades, que incluyan programas de pregrado, posgrado y educación continua para favorecer el ejercicio efec-

tivo de la función de calidad en los diversos niveles de responsabilidad del sistema de salud.³⁴

Dentro de la atención para el manejo de la pandemia por COVID-19 el personal de salud al frente son, los médicos de diferentes especialidades, enfermeras, técnicos radiólogos, químicos de laboratorio, camilleros, nutriólogos, psicólogos, trabajadoras sociales, etc., y se encuentra también el farmacéutico, una figura que ha dado soporte al personal de salud, respecto a las terapias farmacológicas en los pacientes, el cual no ha tenido el reconocimiento como parte del personal de salud.

El farmacéutico, es el profesional de salud que se responsabiliza de la medicación del paciente. No solo de la entrega de la medicación o medicamentos como los conocemos, en la parte de gestión administrativa, sino que desempeña funciones clave en todo lo relacionado a medicamentos para alcanzar los objetivos en la terapéutica del paciente, de una manera segura y eficaz, no solo a nivel hospitalario, sino también comunitario, en donde se encarga de dispensar correctamente el medicamento al paciente, brindándole información sobre su correcta toma y uso del mismo, incluso, orienta al paciente en medicamentos de venta libre, favoreciendo con ello la seguridad de los medicamentos para el paciente. En la figura 1 resumimos algunas de las competencias del farmacéutico a nivel hospitalario.

Como parte de la mejora de la calidad de vida en las sociedades, algunos países, principalmente de Europa y de América, por ejemplo, Brasil, Colombia, Francia, Italia y España principalmente, han apostado a ir más allá de la calidad, a un trato lo más cercano a estar en sus hogares, lo que ahora conocemos como humanización de la atención en salud y que ha sido descrito y aplicado por diversos autores, princi-

32 Presidencia de la República. Informe de Gobierno-Salud 2018-2019 (internet), Ciudad de México, 2020. Disponible en: <https://presidente.gob.mx/primer-informe-de-gobierno-2018-2019/> (consulta: el 01 de junio de 2020)

33 Arturo Salazar Campos, "La Real Enfermedad del Sistema de Salud Mexicano (Una reflexión de la eficacia o ineficiencia del sistema de salud en nuestro país)", *UNO Sapiens Boletín Científico de la Escuela Preparatoria*, núm. 1 Publicación semestral vol. 1 núm. 2, 2019.

34 Magaña Valladares, Laura et al. "Estrategia integral de formación para la mejora continua de la calidad de los servicios de salud". *Salud Pública de México*, [S.l.], v. 57, n. 3, p. 275-283, mayo 2015. ISSN 1606-7916.

palmente en áreas de Cuidados Intensivos.^{35,36} Estos programas incluyen el promover un mayor tiempo de visita para los pacientes con sus familiares, mejorar la luz del entorno, tratar de disminuir los ruidos en el área, implementar musicoterapia, ludoteca en área

infantil, entre otras estrategias, por lo que, otro de los retos que planteamos en este capítulo sería invitar a ir más allá del término de calidad y empezar a humanizar cada servicio de salud.

Figura 1.

Programa de atención farmacéutica integral para el paciente con COVID-19.

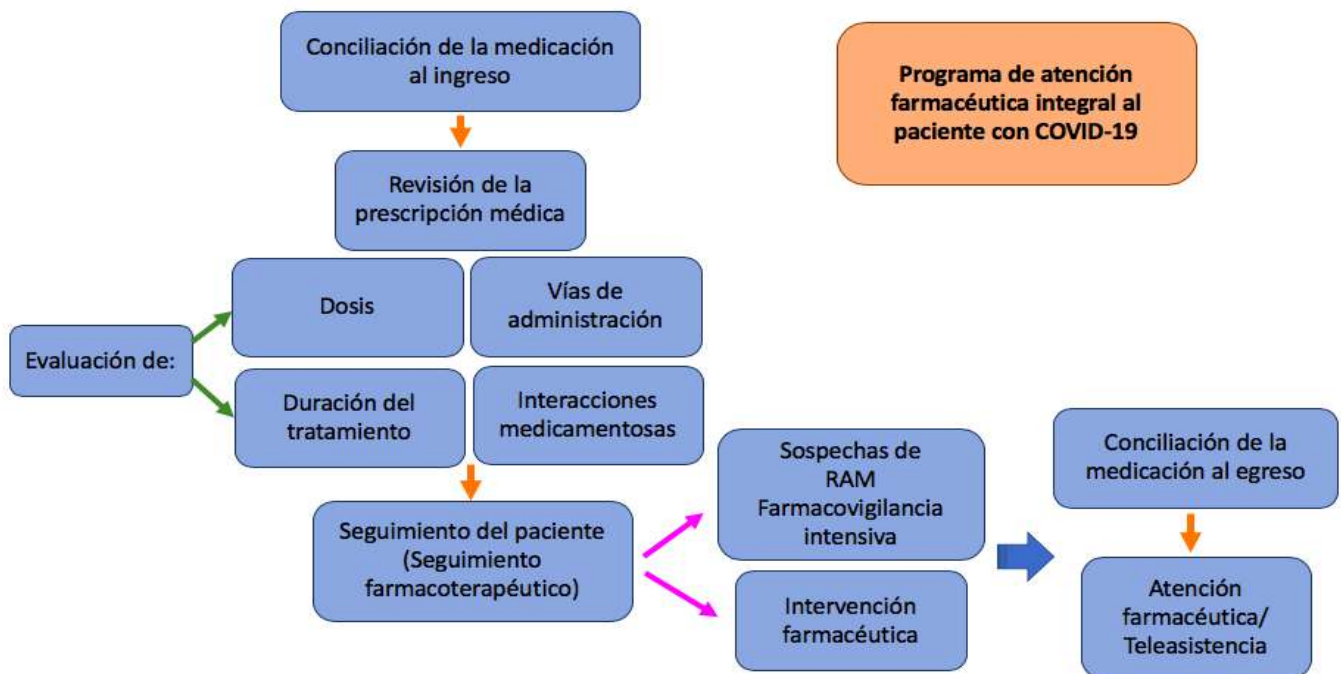


Figura elaborada por los autores.

35 Rodrigo Gutiérrez Fernández, “La humanización de (en) la Atención Primaria”, *Rev Clin Med Fam*, vol.10 núm.1 Albacete feb. 2017, pp. 29-38.

36 Organización para la Excelencia de la Salud (OES), *Atención Humanizada Centrada en el Paciente*, Bogotá, Colombia 2020. Disponible: <https://oes.org.co/atencion-humanizada-centrada-en-el-paciente/> (consulta: el 14 de junio de 2020)

Fomentar la transparencia y la rendición de cuentas del Sector Salud, inclusive a través de la promoción de un sistema de información integrado que permita la recolección regular y la auditoría de información acerca de las compras y los gastos institucionales, para combatir la corrupción. Fortalecer los métodos de compra, ya que ésta debe ser otra prioridad del Sistema de Salud en México, pues se han logrado ahorros significativos a través de la compra consolidada de medicamentos.³⁷

La atención primaria y comunitaria se debe emplear para brindar medicina preventiva, incluyendo al personal médico, de enfermería y al personal farmacéutico de la comunidad. En particular, México, cuenta con mucho menos enfermeras en la atención primaria, que otros países de la OCDE,³⁸ así también, requieren capacitación continua. Implementar la Política Nacional de Medicamentos que refiera dentro de ella la regulación de la farmacia hospitalaria y comunitaria pública y privada, la cual incorpore al profesional farmacéutico a cargo de la misma. Establecer diferentes estrategias que permitan implementar la actualización de las guías clínicas enfocadas en la atención primaria de la salud, donde se incluya al farmacéutico como parte de la estrategia, tomando como referencia los países que cuentan con ella, como por ejemplo España-Cuba.

Resaltamos que lo que nos ha mostrado la pandemia es la necesidad de reforzar las estrategias de trabajo de manera interinstitucional, intersectorial del

sector público y privado, y con equipos multidisciplinarios, para desarrollar en conjunto las labores necesarias ante esta pandemia o cualquier otra situación de emergencia sanitaria.

La situación actual de la pandemia ha rebasado a los sistemas de salud del mundo, por lo que los retos presentes no solo serán a nivel nacional, sino también a nivel internacional. Las políticas establecidas para poder contar con infraestructura, equipamiento, insumos, personal de salud, políticas estratégicas para un plan de contingencia y continuidad son elementales.

Como se hace referencia en la Figura 2, las temáticas de importancia ante el COVID en Materia de Salud y en el desarrollo de este capítulo en los diferentes ejes señalados, son temas relevantes a desarrollar en cada uno de sus campos, como es el del impacto ambiental, donde las partículas emitidas y permitidas de la cremación de cadáveres humanos han sido rebasados de acuerdo a la referencia de la FAO, por el COVID-19, y de las iniciativas de ley en el senado en este tema, así como, la capacidad de número de cremaciones por día, lo que ha generado en el ambiente la presencia del Monóxido de carbono, metales pesados como el plomo y otras sustancias como: cloruro de hidrógeno, óxido de nitrógeno (NOx), dióxidos de sulfuro (SO₂), etc. lo cual genera la disminución de oxigenación, problemas neurológicos, entre otras afecciones, repercutiendo en la población que no es vulnerable, afectando sus vías respiratorias y que está en riesgo de contagio.^{39,40}

37 Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE), *Reviews of Health Care Systems: Mexico* (internet) 2016, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264230491>. Disponible en: <https://www.oecd.org/health/health-systems/OECD-Reviews-of-Health-Systems-Mexico-2016-Assessment-and-recommendations-Spanish.pdf>. (Consulta: 10 de junio de 2020).

38 *Ibid.*

39 Senado de la República, *Gaceta del Senado*, Gaceta: LXIV/1PPO-23/84158, Ciudad de México, 2018. Disponible en: https://www.senado.gob.mx/64/gaceta_del_senado/documento/84158 (consulta: el 14 de junio de 2020)

40 Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), *Reglamento para la operación de hornos, crematorio*. Gaceta núm. 159 (en línea), 17 de agosto de 2015. Disponible en: <http://extwprlegs1.fao.org/docs/pdf/cos148751.pdf> (consulta: el 01 de junio de 2020)

Figura. 2

Temáticas de importancia ante el COVID en Materia de Salud



Figura elaborada por los autores.

El aumentar el financiamiento necesario al sistema de salud, permitirá estar en el nivel promedio de los países pertenecientes a la OCDE, además de que dentro de la distribución de este presupuesto, se asigne un parte proporcional que permita la remuneración digna de acuerdo al trabajo desarrollado, que implica un desempeño con calidad y calidez para el personal de salud, que promueva la profesionalización de estos mismos, que cuentan con un nivel académico superior en el estatus laboral y que se iguale al de los países desarrollados.

En materia de prevención, reforzar los programas contra el tabaquismo, el alcoholismo, la drogadicción y otras adicciones que generan enfermedades crónico degenerativas y que tienen un alto porcentaje de la morbilidad de la Sociedad Mexicana.

Uno de los aspectos importantes a considerar por la gran magnitud que representa per se son el uso de los productos milagro de personas oportunistas, que utilizan el conocimiento tradicional o científico a su conveniencia y que son un riesgo a la salud de

la población, que se ve engañada por estos productos con la promesa de curar sus afecciones en salud, que lejos de mejorarlos los puede empeorar, incluso hasta llevar a la muerte, por lo que se insta a tener una mayor vigilancia y control sobre estos.

Conclusiones

El proceso de transición del sistema de salud, requiere de una transformación en todos los niveles de atención para lograr una cobertura universal de los servicios, con los elementos de la atención primaria como se ha referido, considerando también establecer estrategias dirigidas a la población usuaria que permitan sensibilizarlas en el cuidado de su salud, fomentando la educación en salud en los hogares para tener una vida de calidad, una estrategia seria fortalecer el tejido social con actividades deportivas y culturales en la población, lo que nos permitiría que en los estados de emergencia sanitaria o de desastres naturales, se mantenga una actitud solidaria, como lo ha hecho

la sociedad mexicana en los pasados desastres naturales, sin embargo, ante la presencia de esta epidemia se ha visto lo contrario, su comportamiento en lo particular en algunas personas genero actos de repulsión al personal de salud, muestra de un claro desconocimiento de la situación que se vive. Por lo que se exhorta generar Políticas en salud que sean incluyentes, eficaces y efectivas, para el manejo oportuno de cualquier suceso.

Referencias

- AXA seguros. Prevención en Salud, el mejor seguro, Reflexiones Axa, 2011. No. 2. Salud y Bienestar. Disponible en: <https://axa.mx/documents/10928/392196/ReflexionesAXA-SeguroCreces.pdf/41b1a22e-0183-4ea7-ae12-32a85e7876ba> (consulta: el 01 de junio de 2020)
- Banco Interamericano de Desarrollo, Allen Blackman, Ana María Ibáñez, Alejandro Izquierdo, Philip Keefer, Mauricio M. Moreira, Norbert Schady, Tomás Serebrisky. La política pública frente al Recomendaciones para América Latina y el Caribe Covid-19 (internet), 2020. Disponible en: DOI<http://dx.doi.org/10.18235/0002302>. <https://publications.iadb.org/es/la-politica-publica-frente-al-covid-19-recomendaciones-para-america-latina-y-el-caribe> (Consulta: 14 de junio de 2020).
- Centro de Estudio de las Finanzas Públicas de la Cámara de Diputados (CEFP). Costos de los Servicios de Salud Pública en México en el Ámbito Federal, Ciudad de México, 2018. Disponible en: <https://www.cefp.gob.mx/transp/CEFP-70-41-C-Estudio0010-110718.pdf> (consulta: el 01 de junio de 2020)
- Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE). Declaratoria de Emergencia Epidemiológica, Ciudad de México (Internet), 2018. Disponible en: <http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/emergencias/descargas/pdf/1418.pdf> (Consulta: 14 de junio de 2020).
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). Medición de la Pobreza (internet), Ciudad de México, 2020. Disponible en: <https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/PobrezaInicio.aspx> (consulta: el 01 de junio de 2020)
- Consejo Nacional de Población (CONAPO) (internet). Ciudad de México, 2020. Disponible en: <https://www.gob.mx/conapo> (Consulta: 14 de junio de 2020)
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (internet). 1917. Art. 4°. 1917. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5593045&fecha=08/05/2020 (consulta: el 14 de junio de 2020).
- Dirección General de Información en Salud (DGIS) (internet). Ciudad de México, 2020. Disponible en: <http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/> (consulta: el 14 de junio de 2020)
- Fernández Cantón Sonia B. Metodologías y procesos. “Sistema de indicadores sobre la calidad en salud. Proyectos actuales de medición en salud”. *Boletín CONAMED - OPS* vol. 4, núm. 21 2018.
- Gutiérrez Fernández, Rodrigo. “La humanización de (en) la Atención Primaria”, *Rev Clin Med Fam*, vol.10 núm.1 Albacete feb. 2017, pp. 29-38.
- Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) (internet), México, 2012. Disponible en: <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2012/index.php> (consulta: el 10 junio de 2020)
- Magaña Valladares, Laura et al. “Estrategia integral de formación para la mejora continua de la calidad de los servicios de salud”. *Salud Pública de México*, [S.l.], v. 57, n. 3, p. 275-283, mayo 2015. ISSN 1606-7916.

- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Reglamento para la operación de hornos, crematorio. Gaceta núm. 159 (en línea), 17 de agosto de 2015. Disponible en: <http://extwprlegs1.fao.org/docs/pdf/cos148751.pdf> (consulta: el 01 de junio de 2020)
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Enfermedades por el Virus Zika y sus complicaciones (internet), 2017. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254833/WHO-ZIKV-SUR-17.1spa.pdf;jsessionid=35490ED6B31DCAB25C032E46107B2A46?sequence=1> (Consulta: 14 de junio de 2020).
- Organización Panamericana de la Salud (PAHO) (internet). 57.o consejo directivo 71.a sesión del comité regional de la o para las américas Washington, D.D., EUA, del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2019. Plan estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025. La equidad, el corazón de la salud. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=50291-cd57-od359-s-plan-estrategico-ops&category_slug=cd57-es&Itemid=270&lang=es (consulta: el 01 de junio de 2020)
- Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE). Reviews of Health Care Systems: Mexico (internet) 2016, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264230491>. Disponible en: <https://www.oecd.org/health/health-systems/OECD-Reviews-of-Health-Systems-Mexico-2016-Assessment-and-recommendations-Spanish.pdf>. (Consulta: 10 de junio de 2020)
- Organización para la Excelencia de la Salud (OES). Atención Humanizada Centrada en el Paciente, Bogotá, Colombia 2020. Disponible: <https://oes.org.co/atencion-humanizada-centrada-en-el-paciente/> (consulta: el 14 de junio de 2020)
- Presidencia de la República. Informe de Gobierno-Salud 2018-2019 (internet), Ciudad de México, 2020. Disponible en: <https://presidente.gob.mx/primer-informe-de-gobierno-2018-2019/> (consulta: el 01 de junio de 2020)
- Salazar Campos, Arturo. “La Real Enfermedad del Sistema de Salud Mexicano (Una reflexión de la eficacia o ineficiencia del sistema de salud en nuestro país)”, *UNO Sapiens Boletín Científico de la Escuela Preparatoria No. 1*, Publicación semestral vol. 1 núm. 2, 2019.
- Salinas Escudero, Guillermo, María Fernanda Carrillo-Vega, Mario Ulises Pérez-Zepeda. “Gasto de bolsillo en salud durante el último año de vida de adultos mayores mexicanos: análisis del Enasem”, *Salud Pública de México*, vol. 61, número 4, Cuernavaca, 2019.
- Secretaría de Salud. Atención Primaria de Salud Integral e Integrada APS-I Mx: La Propuesta Metodológica y Operativa, Edición noviembre 2019, Ciudad de México. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1NeAUZenJmvYNspXHdWwntTLB3POftcRH/view> (consulta: 01 de junio de 2020)
- Secretaría de Salud. Coronavirus (COVID-19), reporte técnico diario (internet), Ciudad de México, 2020. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/coronavirus-covid-19-comunicado-tecnico-diario-238449> (consulta: el 14 de junio de 2020).
- Senado de la República. Gaceta del Senado, Gaceta: LXIV/1PPO-23/84158, Ciudad de México, 2018. Disponible en: https://www.senado.gob.mx/64/gaceta_del_senado/documento/84158 (consulta: el 14 de junio de 2020)
- Senado de la República. Recursos destinados al Sector Salud en el Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2020, Dirección de Finanzas, Ciudad de México, noviembre 2019.

13. Impacto del COVID-19 en el mercado de valores mexicano y acciones de política monetaria del Banco Central

Magnolia Miriam Sosa Castro¹

Introducción

La crisis económica y financiera acelerada por la denominada “crisis COVID-19” o “efecto encierro”, no tuvo su génesis en la propagación de la enfermedad y el confinamiento derivado de la misma. Desde el año 2018, la economía a nivel global mostraba signos de desaceleración y alta incertidumbre por la disminución de la producción china, la contracción de la economía alemana, la guerra comercial entre China y EUA, la formalización de BREXIT y conflictos locales en economías emergentes (Argentina, Irán, Turquía, Líbano, entre otros); así como, lo que algunos autores (Cue Mancera, 2012 y Ruiz, 2014) consideraban como fragilidades heredadas o irresueltas de la Crisis Financiera Global: presencia de banca sombra, fuerte dominio de la economía financiera sobre la real, deficiencias en la regulación y supervisión financieras, entre algunas otras.

Así, el comercio mundial presentó su nivel más bajo de crecimiento desde 2012 (1%) a mediados del año 2019. América Latina creció al 1% en el año 2018 y al 0.1% en 2019, las economías avanzadas en 2.3% y 1.7% y la economía global en 3.6% y 2.9%,

respectivamente; los niveles más bajos desde la recesión mundial de 2008. Si bien ya se proyectaba que la economía mundial solamente creciera en 3.4%, después de los efectos de la pandemia, existen diversas predicciones sobre el desempeño de la economía mundial. Con base en la Organización de Desarrollo y Crecimiento Económicos (OECD, 2020)², por cada mes de encierro se espera una pérdida de dos puntos porcentuales en el PIB anual estimado; por su parte, el FMI en abril del 2020 proyectó que el PIB global decrecería en 3%; mientras que las economías emergentes experimentarían una caída del 1% y las avanzadas de 6.1%.

La crisis COVID19, en comparación con la crisis financiera global (CFG) en 2008, presenta algunas diferencias: i) en cuanto a la naturaleza que desencadenó el fenómeno, en el caso de la COVID19 se trata de un choque exógeno (problema sanitario), mientras que en la CFG el choque fue de naturaleza endógena (financiera), ii) respecto al origen, si bien la COVID19 se originó en China, en un segundo momento el epicentro de la enfermedad fue EUA, al

1 Doctora en economía por la UNAM. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores SNI-Conacyt Nivel I. Profesora – investigadora titular de tiempo completo del Departamento de Economía de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Iztapalapa. Correo electrónico: msosac87@hotmail.com

2 OECD Outlook on the Global Economy <https://www.oecd.org/coronavirus/en/>

igual que en la CFG, iii) en términos del “contagio”, en el primer caso personas aparentemente sanas y asintomáticas infectaron al resto, en la CFG activos de mala calidad, que no fueron detectados, dañaron a otros instrumentos e instituciones sanas. En ambas crisis, por falta de información, se subestimaron los riesgos, un problema local se volvió global y ambas estuvieron enmarcadas en el proceso de globalización y maximizados por la liberalización económica y la reducción del papel de Estado en la economía.

De forma complementaria a la fragilidad económica que ya se presentaba, la interrupción abrupta de casi la totalidad de la actividad económica ha generado importantes efectos en: el empleo, producción y comercio, afectando gravemente a sectores como el turismo, la producción internacional, a través de las cadenas globales de valor, el precio de materias primas, especialmente, a los hidrocarburos y las finanzas de los países exportadores. Otra cuestión importante es que, los recursos que las economías habrían destinado a proyectos de inversión, desarrollo e investigación y educación, han sido destinados a los requerimientos del sector salud.

Algunos de los síntomas que ha desatado la creciente incertidumbre y el empeoramiento de las condiciones financieras globales son: depreciaciones cambiarias (USD/EUR, USD/GBP y MXP/USD), precios de naturaleza negativa en el mercado del petróleo, caídas pronunciadas en los índices bursátiles, modificaciones en las tasas de interés de los Bancos Centrales a nivel global y una serie de acciones enfocadas a incrementar la liquidez en los mercados y a dar estabilidad a los mismos. Así, el presente capítulo contribuye analizando el impacto de la crisis COVID19 a los mercados financieros, sobre todo al de capitales, en México; así como, las acciones desarrolladas por parte del Banco de México para aliviar la situación.

El mercado de valores es un espacio de suma importancia para las empresas que son financiadas a través del mismo y para los inversionistas que encuentran en él oportunidades de maximizar sus capitales; asimismo, constituye un referente en términos de la actividad que las principales firmas desarrollan en un espacio determinado, contribuyendo al crecimiento económico de una nación.

En cuanto a la política monetaria, es una herramienta que emplean los Bancos Centrales con el objetivo de mantener la estabilidad de precios, como condición básica para la promoción del crecimiento económico y el pleno empleo. Así, el Banco de México ha llevado a cabo una serie de acciones, para asegurar el funcionamiento del sistema de pagos, incentivar la estabilidad del mercado cambiario y asegurar liquidez y disposición de crédito en tiempos de recesión.

El capítulo se estructura de la siguiente manera: la segunda sección presenta los efectos de la crisis COVID19 en los mercados monetario y cambiario, la sección tres analiza el impacto de la crisis en el mercado de valores, la cuarta sección examina el efecto en el mercado de las pensiones, la sección cinco analiza las acciones llevadas a cabo en términos de política monetaria y la sexta, concluye, mostrando las reflexiones y comentarios finales.

Impacto del COVID 19 en los mercados monetario y cambiario

Después de la CFG las tasas de interés de referencia a nivel internacional se mantuvieron en niveles muy bajos cercanos a cero, por ejemplo: la tasa de la FED estuvo por debajo del 1% de octubre del 2008 a junio del 2017. Así, tras el fortalecimiento del panorama económico, en el cuarto trimestre de 2017, y ante la expectativa de una mejora del mismo en 2018, se decidió elevar la tasa de interés. Instrumento que dos años más adelante, a finales de 2019 y principios de 2020, serviría como herramienta para aliviar la situación presentada por el efecto COVID19 a nivel internacional.

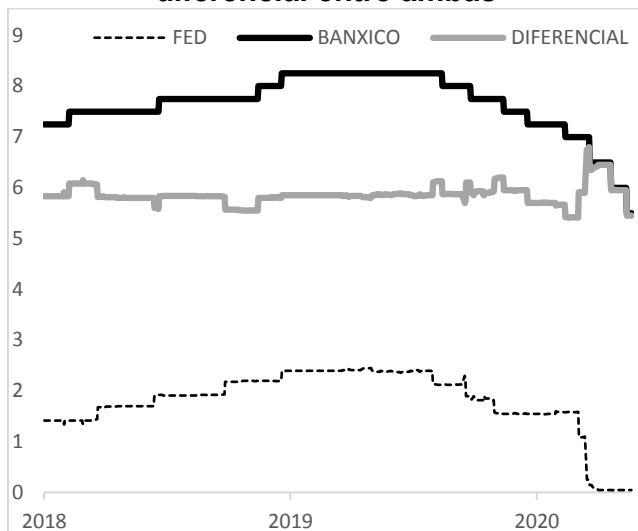
Como se observa en la Gráfica 1, durante el año 2018 se presentaron alzas en las tasas de interés de referencia internacional, no escapando de dicha dinámica la estadounidense y mexicana. El incremento en las tasas de interés y la incertidumbre ante la guerra comercial, tuvieron repercusiones importantes en los índices bursátiles. Así, el Índice de Precios y Cotizaciones (IPC) de la Bolsa Mexicana de Valores (BMV) tuvo su peor año desde la crisis del 2008, acumulando un desplome de 16% en dicho año; mientras que el

Standard & Poors 500 (S&P500) cayó 7.7%; de hecho, el S&P500 y el Dow Jones (DJ) presentaron su segundo peor diciembre desde 1931³.

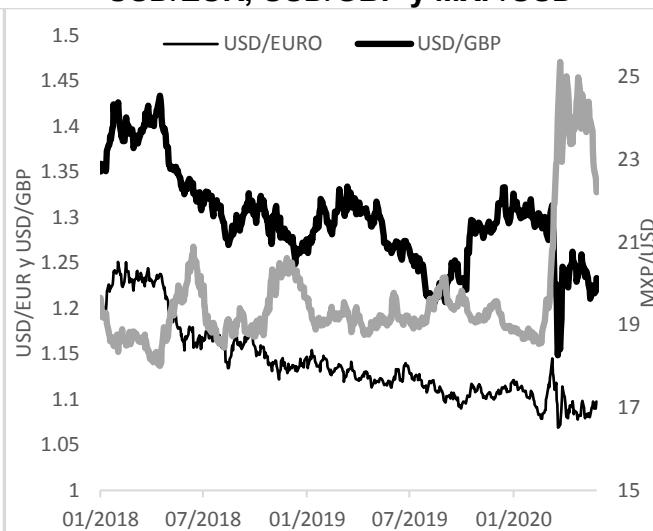
Ante la incertidumbre a nivel internacional y el efecto de la pandemia, desde agosto de 2019 hasta marzo del 2020, la tasa de interés de la FED cayó de 2.13% a 0.25%; mientras que, la tasa de referencia de México, de agosto 2019 a mayo del 2020, disminuyó de 8.25% a 5.5%. Como se observa en la Gráfica 1, el cambio de la tasa de la FED fue mucho más repentino que el de México. Dicha situación se debió a diversas situaciones, dentro de las cuales destacan: el desplome de los precios del petróleo, la presión conjunta del Fondo Monetario Internacional y de las agencias calificadoras internacionales⁴, sobre la aceptación del financiamiento por parte de organismos multilaterales para atender las necesidades de la emergencia sanitaria.

Otro indicador monetario clave para la economía es el tipo de cambio, como se observa en la Gráfica 2, el peso se depreció en casi 35% del 19 de febrero 2020, cuando se dio el *crash* financiero por la globalización del COVID19, al 3 de abril del 2020, pasando de \$18.55MXP/USD a \$25.01MXP/USD. Igualmente, se puede observar que, el dólar estadounidense, primero se depreció frente al Euro (EUR) a inicios de marzo 2020 y, luego se fortaleció frente al Euro y la Libra esterlina (GBP), a finales de marzo, lo cual se podría deber a la situación crítica en Europa a raíz de los contagios registrados por COVID. El primer efecto, la depreciación del dólar se pudo deber a las posiciones *carry trade* en euros⁵, en cuanto a la apreciación del dólar frente a las monedas europeas, podría deberse a la expansión del coronavirus y los efectos del BREXIT.

Gráfica 1. Tasa de interés BANXICO, FED diferencial entre ambas



Gráfica 2. Tipo de cambio: USD/EUR, USD/GBP y MXP/USD



Fuente: Elaboración propia con datos de Banxico e Investing

3 El economista, 18 de diciembre de 2018. “Wall Street tiene su Segundo peor diciembre” <https://www.eleconomista.com.mx/mercados/Wall-Street-tiene-segundo-peor-diciembre-20181218-0119.html>. Consultado el 26 de mayo 2020.

4 En abril del 2020, las agencias calificadoras FITCH, HR, Moodies y Standard and Poors, descendieron la calificación soberana de México a –BBB y de PEMEX debido a la incertidumbre generada por los bajos precios del petróleo y a las previsiones de recesión económica en México publicadas por el FMI, a mediados de ese mismo mes, en las cuales el organismo declaró que la disminución en el PIB mexicano para el año 2020 sería de 6.6, la mayor de todas las economías emergentes.

5 Operación financiera que consiste en endeudarse en una moneda con un tipo de interés muy bajo e invertir en otra con un interés más alto. Lo anterior es posible, dado el nivel negativo que presenta la tasa Euribor y la ligera tasa superior a cero que tiene la FED.

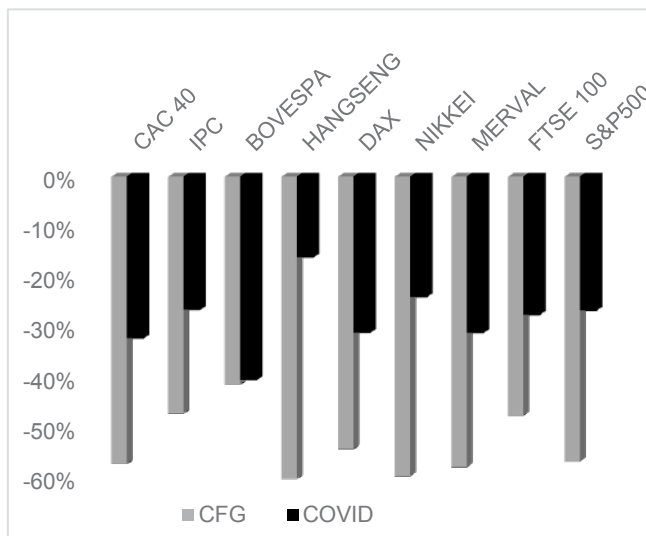
COVID19 y mercado de capitales: impacto en la cotización y empleo generado por las emisoras

Al igual que en el mercado cambiario, a partir del 19 de febrero del 2020 hubo un cambio en la dinámica bursátil a nivel internacional, generando un desplome generalizado que se detuvo hasta el 3 de abril. A este periodo se le nombra en el presente capítulo como “los efectos inmediatos del COVID19”, ya que presentan las reacciones instantáneas que se generaron en los mercados por la globalización de la pandemia y la paralización de la economía. La gráfica 3 muestra el comparativo de las caídas que sufrieron los índices internacionales a partir de la CFG (11/10/07-09/03/09) en relación con los efectos inmediatos del COVID19 (19/02/2020-3/04/2020).

Como se puede observar, el efecto inmediato del COVID19, en menos de dos meses fue tan grave como el generado en casi dos años por la CFG, para el índice brasileño (BOVESPA), mientras que para los mercados de valores alemán (DAX), francés (CAC40), japonés (NIKKEI), inglés (FTSE100), estadounidense (S&P500) y mexicano (IPC), fue aproximadamente de la mitad; el índice bursátil con el menor efecto en ese periodo fue el chino, el cual tuvo una pérdida 75% menor por el COVID19 que por la CFG. Lo último podría deberse a la percepción positiva de los mercados sobre el manejo de la crisis sanitaria en dicho país.

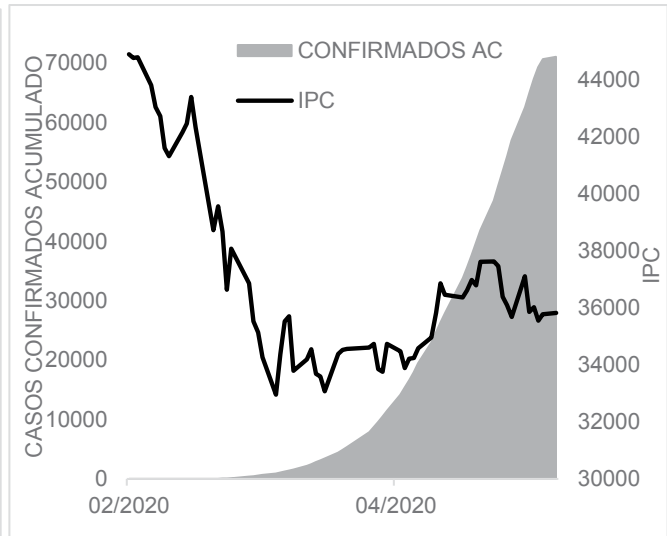
Gráfica 3

Variación (%) CFG vs COVID19 (efectos inmediatos)



Gráfica 4

Casos confirmados de COVID19 vs IPC



Fuente: Yahoo finance y Gobierno de México (2020)⁶

⁶ Obtenido de <https://coronavirus.gob.mx/datos/>

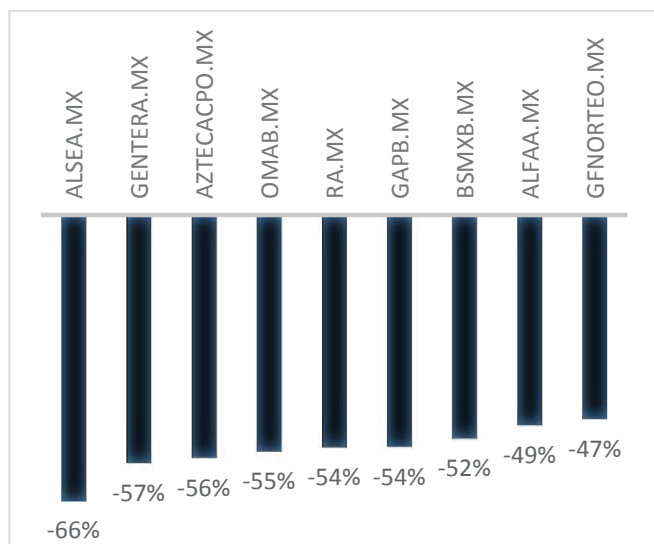
De manera específica, como se observa en la Gráfica 4, el mercado mexicano presentó una caída del 26% entre finales de febrero y principios de abril del 2020. Así se observa una correlación negativa entre el IPC y el número de contagios confirmados en México; sin embargo, cabe señalar que, aparentemente, el indicador bursátil es más sensible a la incertidumbre internacional, a variables como el tipo de cambio, que impacta el rendimiento real de las inversiones, a los cambios en el precio del petróleo y a las expectativas o posturas de los organismos financieros e instituciones internacionales.

En cuanto a las emisoras que mostraron mayores caídas (ver Gráfica 5) en la BMV resaltan: ALSEA empresa dedicada a las franquicias restauranteras, GENTERA (conocida como Banco compartamos), empresa dedicada a los microcréditos, AZTECA CPO (TV Azteca) televisora, OMAB (Grupo aeroportuario

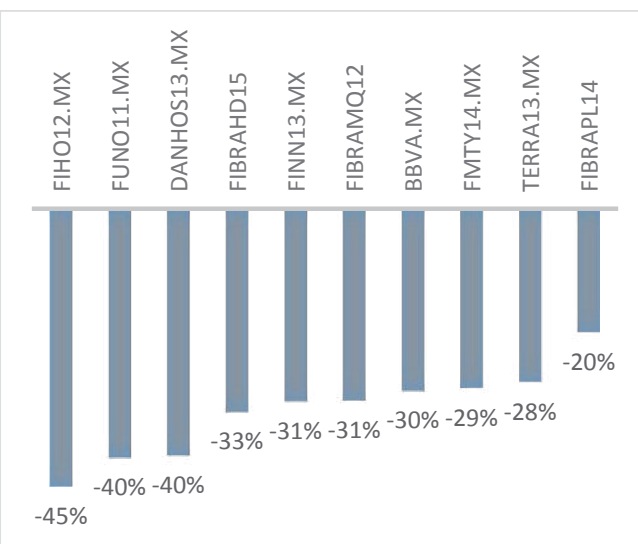
centro norte) del sector de aerolíneas comerciales, RA MX institución bancaria dedicada a banca patrimonial, créditos al consumo, crédito hipotecario, entre otros negocios, GAPB MX (Grupo Aeroportuario del Pacífico) de la industria aérea comercial, BSMXB (Banco Santander) grupo financiero, ALFA que es un conglomerado de empresas que tiene como filiales importantes empresas⁷ y GFNORTE-Grupo Financiero Banorte. Como se puede observar, las emisoras tienen actividad en sectores que han sido fuertemente por el confinamiento: industria restaurantera, aéreo comercial y financiero. Cabe resaltar que, los 30 principales componentes del IPC tuvieron pérdidas, las emisoras con menores efectos fueron aquellas pertenecientes al sector Consumo Frecuente: BIMBO (-1%) y GRUMA (-6%) lo cual, en cierta medida, es un tanto lógico debido a que la demanda, bajará, pero no en los niveles de otras industrias.

Diez emisoras con mayores caídas

Gráfica 5. BMV



Gráfica 6. BIVA



Fuente: elaboración propia con datos de Investing

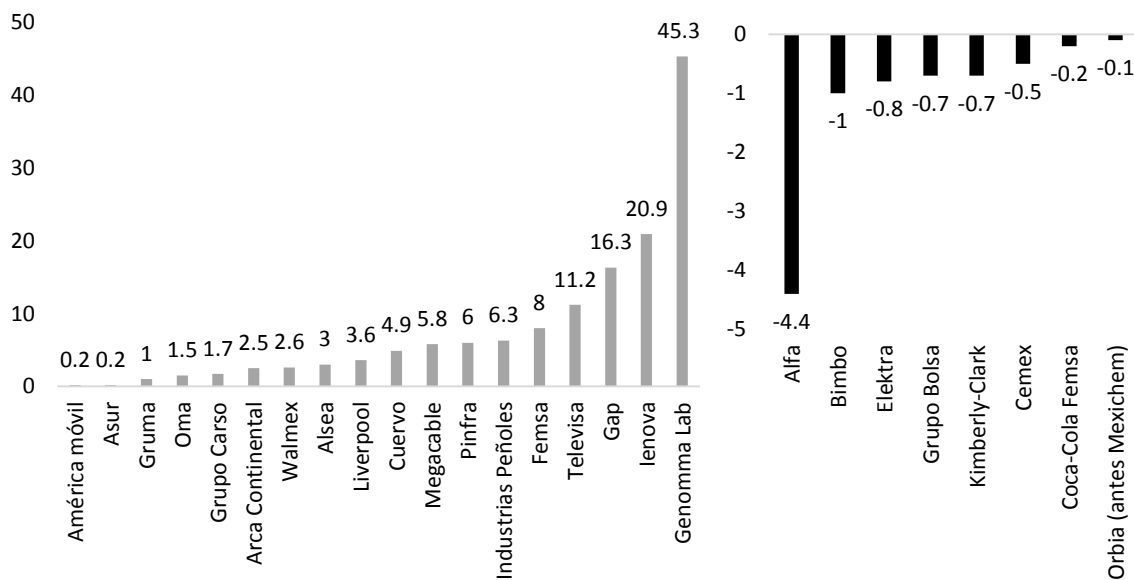
7 Sigma- Alimentos refrigerados, ALPEK-Petroquímicos, AXTEL Telecomunicaciones y NEWPEK de Gas Natural e hidrocarburos

En cuanto a las emisoras que cotizan en la BIVA (Bolsa Institucional de Valores), Gráfica 6, y que tuvieron las mayores caídas se encuentran FIBRAS (Fideicomisos de Bienes Raíces Asociados) con bienes inmuebles vinculados a la industria hotelera (FIHO12, DANHOS13, FIBRAINN13), comercial (FUNO11), industrial (FIBRAPL14) y con cartera diversificada (FIBRAHD15); así como, instituciones bancarias como BBVA y CI Banco (TERRA13.MX). En cuanto a las emisoras que resultaron con ganancias se encuentran: FNOVA (Fibra enfocada a oficinas corporativas) y MONEX grupo financiero.

La contingencia sanitaria no solo ha afectado a las empresas en términos del valor de sus acciones en

el mercado, sino que también ha impactado su nivel de producción, lo que ha ocasionado que demanden menos puestos de trabajo. Así, con base en el IMSS (2020) se perdieron 130,593 y 555,247 empleos en los meses de marzo y abril del 2020, respectivamente. Cabe destacar que, dicha cifra corresponde únicamente a los trabajadores asegurados, por lo que, la cifra es mayor, tomando en cuenta que en México el 22.5% del PIB es informal y se genera por el 56.7% de la población ocupada en trabajos informales (INEGI, 2019); los datos del IMSS no incorporan a esa fracción de la población en las estadísticas, por lo que, asumiendo que se mantienen las proporciones, la pérdida de empleo podría ser de más del doble de las cifras señaladas.

Gráfica 6. %Variación anual del número de empleados reportados al 1T2020



Fuente: Elaboración propia con datos de la BMV (2020)

En cuanto a lo reportado por las emisoras que cotizan en bolsa, aquellas que presentaron una importante variación negativa anual en el número de empleos reportados en el primer trimestre del 2020 son: Grupo Alfa (-4.4%), BIMBO (-1%), Elektra (0.8%), Grupo Bolsa y Kimberly, ambas con una disminución

de -0.7%; asimismo, aquellas empresas que tuvieron variaciones mayores positivas se encuentran: Genomma Lab (45.3%), Lenova (20.9%), Gap (16.3%), Televisa (11.2%), FEMSA (8%) e industrias Peñoles (6.3%) (BMV, 2020).

Efectos de la crisis COVID en el mercado de pensiones

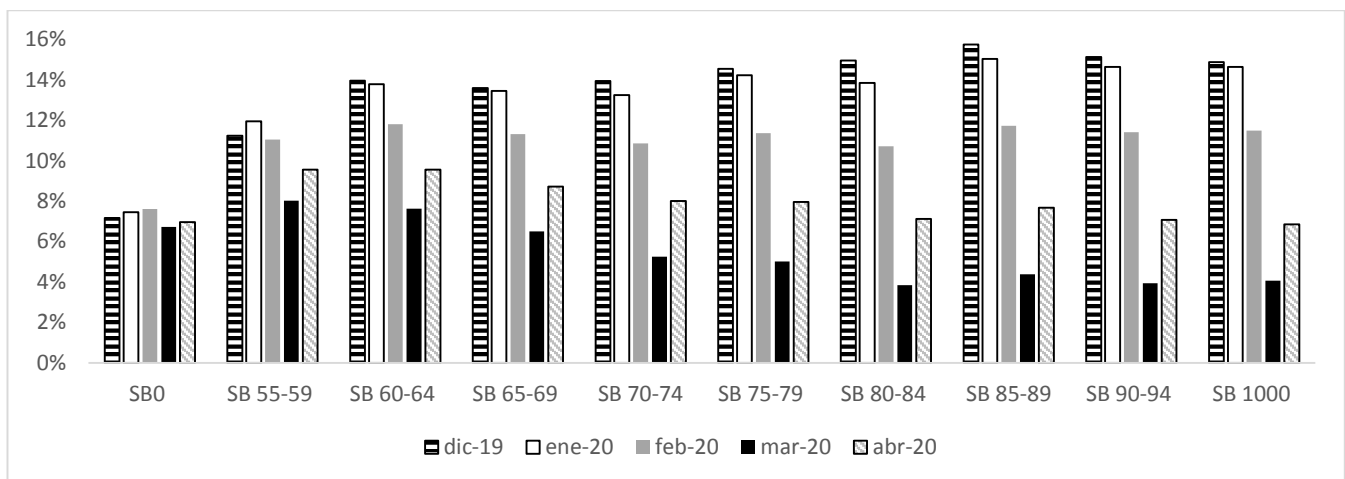
El 31 de mayo del año 2019 se publicaron modificaciones al Régimen de Inversión de las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro (SIEFORE), transitando de un esquema de multifondos a uno de fondos generacionales (10 SIEFORES generacionales)⁸. Así, los recursos de cada trabajador son asignados a la SIEFORE con base en su año de nacimiento y se mantienen en ésta de por vida. La composición de la SIEFORE va evolucionando, conforme los trabajadores se van acercando a su edad de retiro; México fue el primer país en América Latina en adoptar ese modelo de gestión.

Los recursos de las pensiones pueden ser invertidos en acciones individuales aprobadas por el Comité de Análisis de Riesgos (4% máximo por cada acción y 30% máximo para la inversión agregada), instrumentos de protección inflacionaria y deuda,

todos ellos deben cumplir con ciertas condiciones de calidad (calificación). Dado que los recursos de las pensiones están invertidos en los instrumentos bursatilizados, dentro de los cuales se encuentran los previamente analizados, y dichos instrumentos sufrieron importantes pérdidas, el rendimiento de las SIEFORES también disminuyó de manera importante.

Como se observa en la Gráfica 7, las SIEFORES enfocadas en personas de mayor edad (nacidas de 1955 a 1969) los portafolios tuvieron caídas en marzo del 2020 en el rendimiento anual de menos de 5%, con respecto a febrero del mismo año. Como se menciona previamente, a medida que la gente tiene menor edad, los portafolios en los cuales invierten sus pensiones están expuestos a un mayor nivel de riesgo. Así, las SIEFORES que presentaron mayores disminuciones en el rendimiento anual de febrero a marzo, son las de la gente nacida 1970-1974 (5.6%), 1975-1979 (6.36%), 1980-1984 (6.9%), 1986-1989 (7.35%), 1990-1994 (7.5%).

Gráfica 7. Rendimiento a últimos 12 meses, precios de bolsa



Fuente: Elaboración propia con datos de CONSAR (abril, 2020)

8 Para mayor información, consultar: Comisión Nacional de Ahorro para el Retiro (CONSAR) “Se modifica el Régimen de Inversión para transitar de un esquema de multifondos a un esquema de fondos generacionales” <https://www.gob.mx/consar/articulos/se-modifica-el-regimen-de-inversion-para-transitar-de-un-esquema-de-multifondos-a-un-esquema-de-fondos-generacionales>

Es importante mencionar que, los rendimientos de las pensiones medidas a través del índice global SIEFORES mostraron un cambio estructural a partir del año 2008, dicho cambio se materializó en mayor volatilidad y menor rendimiento; lo anterior puede atribuirse a la crisis presentada en dichos años, pero también a las modificaciones en la política de inversión de las SIEFORES, nuevos tipos y cambios en la composición de dichos fondos (Martínez-Preece, Sosa, Zubieta-Badillo, 2019). Se hace mención a lo anterior, debido a que el escenario al que se enfrenta el sistema financiero en el año 2020 y el presentado en el año 2008 es similar, incluso en términos de las modificaciones realizadas al sistema de pensiones. Con base en lo anterior, existe la posibilidad de enfrentarse a un nuevo cambio estructural en el comportamiento del rendimiento de las pensiones, en detrimento del ahorro de los trabajadores.

Por otro lado, derivado de la crisis COVID19, un gran número de trabajadores que perdieron su empleo han optado por realizar retiros parciales de las AFORES. Con base en la CONSAR (2020), de enero a marzo del 2020 se realizaron retiros por un total de \$3,537 mdp, superando la cifra de retiros del año 2019 en 36.2%.

La disminución del rendimiento de las pensiones y el retiro de las cuentas de ahorro, para la etapa pos-laboral durante la vejez, representa una disminución del patrimonio de los trabajadores para los últimos años de vida; incrementando la, ya de por sí, insuficiencia de recursos y vulnerando la situación de las personas mayores en México. Así, aunado a otras problemáticas: envejecimiento demográfico, bajos salarios, desempleo e informalidad, se incrementa la probabilidad de que las personas de la tercera edad caigan en situación de pobreza.

Acciones de política monetaria ante el impacto financiero del COVID19 y la incertidumbre internacional

El 21 de abril del año 2020, Banco de México (Banxico) dio a conocer las “Medidas adicionales para promover un comportamiento ordenado de los mercados financieros, fortalecer los canales de otorgamiento de crédito y proveer liquidez para el sano desarrollo del sistema financiero” ante la afectación sufrida por el sistema financiero mexicano a raíz de la incertidumbre global y la caída en los precios del petróleo, los cuales deterioraron de manera importante los mercados cambiario y de renta fija en términos de la liquidez, profundidad y detrimento de las situaciones de operación.

Las medidas aprobadas fueron orientadas a proveer la liquidez, fortalecer el crédito y promover el buen funcionamiento de los mercados internos, sobre todo el cambiario y el de deuda; procurando mantener la operación del mercado de crédito, garantizando el financiamiento, especialmente, a Micro, Pequeñas y Medianas empresas (MiPyMes) y hogares que se han visto afectados por la contingencia. Las acciones aprobadas garantizan el funcionamiento del sistema financiero hasta por 750 mil millones de pesos. Al sumarse a lo ya implementado, en total equivale al 3.3% del PIB del año 2019.

Las medidas van orientadas a: i) mantener un exceso de liquidez para aliviar presiones sobre los objetivos de política monetaria, dicho exceso se esteriliza al final de cada sesión; ii) se ampliaron los títulos elegibles para la Facilidad de Liquidez Adicional Ordinaria (FLAO) operaciones de coberturas cambiarias y operaciones de crédito en dólares, para las empresas que han disminuido su operatividad y liquidez en el mercado secundario, se ampliaron los títulos sobre los cuales se pueden realizar operaciones de reporto⁹

⁹ El reporto es una operación en la cual se pacta de forma simultánea la compra y venta de un cierto activo, permitiendo que la institución crediticia obtenga liquidez inmediata y temporalmente, garantizando la posición en un cierto instrumento

y crédito, flexibilizando los costos; iii) Se ampliaron las contrapartes elegibles para FLAO, incluyendo a las instituciones de Banca de Desarrollo; iv) Apertura de ventanilla de reporto de valores gubernamentales, ampliando los plazos sobre las operaciones, así se evita una venta masiva de dichos valores y la caída en su precio; v) Intercambio de títulos de deuda gubernamental por instrumentos bursátiles que, hayan visto disminuida su operatividad y liquidez en el mercado secundario, garantizando el acceso a recursos líquidos con mayor prontitud; vi) Facilidad de reporto de títulos corporativos (certificados bursátiles corporativos de corto plazo y deuda corporativa de largo plazo), para instrumentos que hayan visto afectada su operatividad y liquidez en el mercado secundario; vii) Provisión de recursos, mediante crédito a 18 y 24 meses a la tasa objetivo, a instituciones de banca múltiple y desarrollo que den préstamos a MiPyMes y personas afectadas, dicho crédito debe garantizarse con títulos que cumplan los criterios de elegibilidad de los FLAO y se dará seguimiento por medio de la Banca de Desarrollo o Instituciones de Fomento (monto del programa 250 mmdp, ajustándose a las condiciones del mercado); viii) Apertura temporal de una facilidad de financiamiento garantizado con créditos a empresas que emiten deuda bursátil, para que dicho financiamiento se canalice a las MiPyMes, es decir una especie de intercambio de deuda, Banxico da recursos líquidos a los bancos a cambio de títulos de crédito a grandes empresas, bajo condiciones similares a las descritas en el punto vii; ix) Permuta de valores gubernamentales, recibiendo valores mayores de 10 años y otorgando valores de máximo 3 años (cambio de deuda gubernamental de largo por corto plazo); x) Concertación de operaciones de cobertura cambiaria liquidables por diferencias en dólares de los Estados Unidos, a fin de poder operar en los horarios en los que los mercados nacionales están cerrados, lo anterior con la finalidad de dar certidumbre y promover condiciones de operación ordenadas en el mercado cambiario peso mexicano/dólar estadounidense (BANXICO, 2020).

En general, las acciones implementadas por el Banco Central se encuentran en concordancia con las implementadas a nivel internacional y están destinadas a: proveer liquidez en la economía, promover el

financiamiento a las MiPyMes y personas afectadas, alentar que los mercados de capitales y deuda gubernamental y corporativa sigan teniendo un comportamiento ordenado, es decir, no presenten caídas ni fluctuaciones en sus precios y dar cierta estabilidad al mercado cambiario.

Es importante señalar que, las acciones antes mencionadas deben ir acompañadas de un seguimiento puntual y de una supervisión y regulación cercana que, no permita la generación de situaciones ventajosas, tales como: cobro de altas comisiones o tasas de interés en torno al financiamiento a las MiPyMes y personas afectadas y otorgamiento a instituciones que no lo requieran.

Reflexiones y comentarios finales

La denominada crisis COVID19, es resultado de una serie de factores que han permanecido y se han agravado desde la crisis financiera global y, ha sido desencadenada por los efectos de una crisis sanitaria global; evidenciando las fragilidades provocadas por la liberalización económica y la reducción del papel del Estado. Así, una vez que se “normalice” la actividad económica, las raíces estructurales de las debilidades económicas y financieras internacionales y locales permanecerán e, incluso, se profundizarán por los efectos socioeconómicos de largo plazo. Además de que, seguirán siendo avivadas por la incertidumbre ante las tensiones geopolíticas, comerciales y económicas preexistentes.

Con base en lo anterior, es necesario y urgente atender de manera local problemas crónicos de la realidad mexicana: desigualdad económica, informalidad laboral e inseguridad. Para lograrlo se deben formular planes de desarrollo económico *largoplacistas* en los que se definan sectores y acciones prioritarias a atender, independientemente del partido que esté en el poder. En términos educativos, si bien, se debe promover una agenda que permita impulsar mayor inversión en educación superior, ello no es suficiente; se debe complementar con la generación de empleos hoy, que permita aprovechar las cualificaciones y potencialidades de la fuerza de trabajo que actualmente se tiene.

En términos de investigación y desarrollo, se deben definir una agenda, identificando sectores estratégicos a nivel nacional focalizando los recursos en dichos

Por su parte, es necesario fortalecer el aparato productivo e industrial de nuestro país, para disminuir la dependencia comercial, económica y financiera; de tal forma que, la vulnerabilidad y fragilidad ante choques internacionales se vea disminuida. La crisis COVID19 ha sido un fuerte golpe, especialmente para las economías y sociedades en desarrollo, pero también representa una oportunidad para observar las fragilidades y atenderlas. A mayo del año 2020, apenas empiezan los efectos más visibles de la crisis económica y financiera, pero también el punto más crítico de la pandemia mundial, por lo que se vislumbran nuevos retos sobre la nueva normalidad y la posibilidad de un rebrote pandémico.

El gobierno federal, a diferencia de los anteriores, ha mostrado una postura sólida frente a los organismos multilaterales, rechazando el financiamiento para aliviar los gastos derivados de la contingencia, lo cual ha generado ciertas presiones en los mercados financieros, incrementando la incertidumbre, limitando las acciones sobre el corte en la tasa de interés objetivo, ante una mayor percepción de riesgo, finalmente, impactando el costo de la deuda.

Dada la situación actual de México, resultado acumulado de diversos procesos y de directrices externas seguidas durante décadas, la estrategia de acciones alternativas en relación con: la respuesta ante organismos multilaterales, carácter del Banco Central (en cuanto a su autonomía), posturas fiscales y modificaciones financieras (en cuanto al cobro de comisiones bancarias y régimen de pensiones), debe ser cuidadosamente analizada e instrumentada, buscando un equilibrio, de tal forma que, los resultados deriven en la menor inestabilidad y efectos nocivos para el país. Las ataduras y dependencias estructurales que guarda México, restringen la libertad de implementar acciones en pro de la economía y sociedad locales, debe ser un proceso gradual que vaya acompañado del fortalecimiento del aparato productivo y de acciones asertivas, sobre una agenda bien definida de prioridades a largo plazo.

Referencias

- BANXICO (2020) “Medidas adicionales para promover un comportamiento ordenado de los mercados financieros, fortalecer los canales de otorgamiento de crédito y proveer liquidez para el sano desarrollo del sistema financiero”. Comunicado de prensa. 21 de mayo 2020. Disponible en: <https://www.banxico.org.mx/publicaciones-y-prensa/anuncios-de-las-decisiones-de-politica-monetaria/%7B4C34FC42-3AB6-4DC4-8767-92CAE7B0C3D3%7D.pdf> (Consultado el 25 de mayo 2020).
- BMV (2020) “Información de emisora” Disponible en: <https://www.bmv.com.mx/> (18 de mayo 2020)
- CONSAR (2020). Información estadística “Índice de Rendimiento Neto” Disponible en: <http://www.consar.gob.mx/gobmx/aplicativo/siset/tdf/FondosGeneracionales.aspx> Consultado del (20 de mayo 2020)
- Cue Mancera, A. (2012). La crisis inconclusa de la economía mundial. *El Cotidiano*, (173), 99-108.
- El economista (2018), 18 de diciembre de 2018. “Wall Street tiene su Segundo peor diciembre”. Disponible en: <https://www.economista.com.mx/mercados/Wall-Street-tiene-segundo-peor-diciembre-20181218-0119.html>. (Consultado el 26 de mayo 2020)
- Gobierno de México (2020). “Covid19” <https://coronavirus.gob.mx/datos/> (Consultado el 22 de mayo 2020)
- IMSS (2020) “Datos abiertos, trabajadores asegurados” Disponible en: https://public.tableau.com/profile/imss.cpe#!/vizhome/Historico_4/Empleo_h?publish=yes (Consultado el 20 de mayo 2020)
- INEGI (2019). Actualización de la medición de la economía informal, 2003-2018 preliminar. Año base 2013. Comunicado de prensa núm. 693/19.16 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2019/StmaCntaNal/MEI2018.pdf> (Consultado el 23 de mayo 2020)

-
- Martínez-Preece, M. R., Castro, M. S., & Zubieta-Badillo, C. (2019). Dinámica y desempeño de los fondos de pensión en México (1997-2018): un análisis de volatilidad condicional con cambios estructurales. *Revista de Economía, Facultad de Economía, Universidad Autónoma de Yucatán*, 36(93), 9-34.
 - OECD Outlook on the Global Economy <https://www.oecd.org/coronavirus/en/> (Consultado el 29 de abril 2020)
 - Ruiz, M. G. (2014). Mercados financieros internacionales 2008-2013: crónica de una crisis inconclusa. *Revista Cubana de Economía Internacional*, (2), 25.

14. México: COVID-19 y Crisis de las cadenas globales de valor

Los casos de las Industrias Aeroespacial y Automotriz

Vidal I. Ibarra Puig¹

Introducción

La producción globalizada (o producción compartida) comenzó a aparecer de manera incipiente en la década de los setentas del siglo pasado, al aprovechar las empresas Transnacionales (ETNs), las ventajas de producir algún tipo de bienes en algún país en base a menores costos y, una vez avanzado el proceso de producción, trasladar el producto semi terminado a otro país, donde es finalmente terminado y, a partir de ahí, comercializado de manera global. En México, este tipo de producción se dio en una primera etapa aprovechando el esquema de empresas maquiladoras en la frontera norte del país, sobre todo a partir del fin de la segunda guerra mundial, hasta evolucionar en un programa específico de apoyo a las cadenas globales de valor (CGV) en su producción compartida. Esta dinámica fue impulsada por el TLCAN, que entró en vigor en enero de 1994, aprovechando los bajos costos, sobre todo salariales, y la localización de cercanía con la economía más grande del mundo, los EEUU.

En este contexto, es de notar que, sobre todo a raíz de la década de los sesentas del siglo pasado, con la expedición de la ley del sector automotriz,

la actividad de este sector se ha expandido de manera notable en México, al grado de que en 1993 contribuyó con el 1.6% del PIB, y para 2019 lo hizo con el 3.8%, y ser, para este último año, el 34 por ciento de las exportaciones no petroleras. Pero no es el único sector. La Industria Aeronáutica, es otro ejemplo de otra rama en la cual nuestro país se ha incorporado favorablemente en este esquema global de producción.

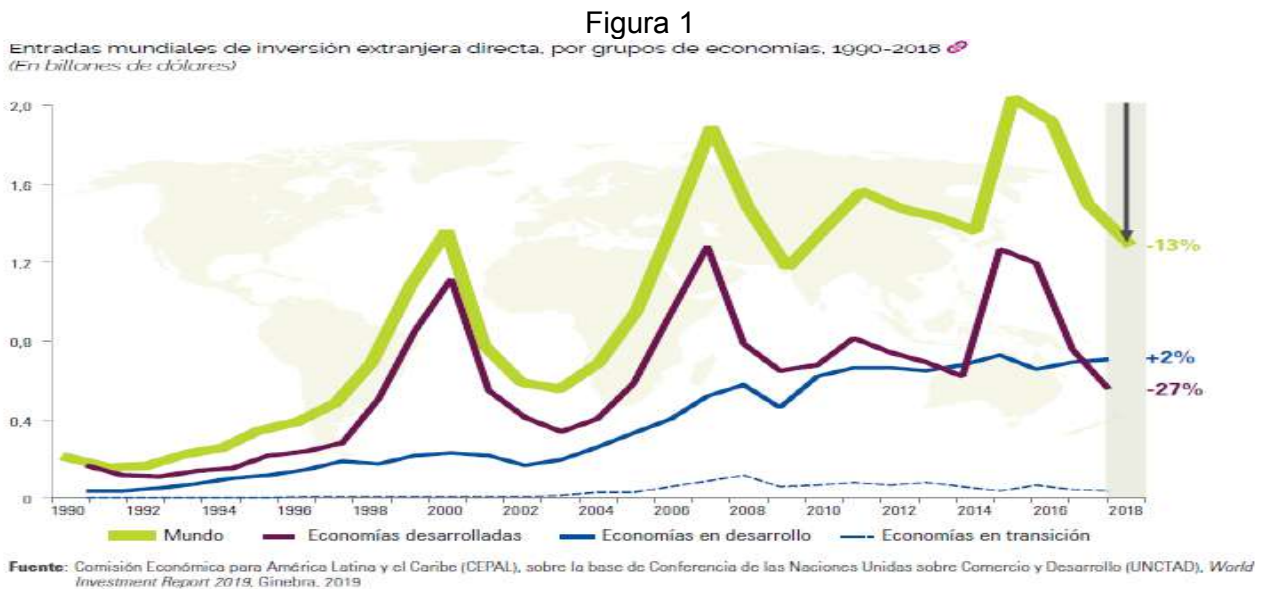
En este ensayo haremos un repaso de este tipo de actividades del sector transporte, su modus operandi, y las transformaciones a considerar a raíz de la crisis del Covid-19, que ha amenazado con alterar, si no es que romper, dichas CGV. En la primera sección hacemos un recuento del desarrollo y la importancia de las CGV a nivel mundial. En la segunda parte, revisamos los dos sectores industriales mencionados. En la tercera, se analizan los impactos de la crisis Covid-19 sobre estas CGV. En la cuarta parte se proponen algunas ideas para hacer más efectivas estas CGV en “la nueva normalidad”. La parte final cubre las Conclusiones.

¹ Doctor en relaciones económicas internacionales por SciencesPo, París. Profesor – investigador del Departamento de Economía de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Azcapotzalco. Correo electrónico: viip0323@azc.uam.mx

1. Cadenas Globales de Valor (CGV) y producción globalizada

Las CGV surgieron como una tendencia de las ETNs, por buscar el abaratamiento de costos, en un proceso cada vez más desarrollado de la globalización industrial². En este contexto, los flujos internacionales de Inversión Extranjera Directa, IED, se han colocado cada vez más en función de buscar esta segmentación exitosa de la producción, tratando de asegurar

la rentabilidad de la inversión, considerando los gastos de instalación y elaboración globalizada de los bienes o servicios. Es de notar, a lo largo del tiempo, una concentración de estos flujos de IED en los países desarrollados, PD, y a partir del presente siglo, la aparición de nuevos destinos, como los tigres asiáticos o China, en donde la calidad de la mano de obra ha mejorado, pero sigue siendo barata comparada con el costo en los PD (UNCTAD 2019, CEPAL 2019), figura 1



Fuente: CEPAL 2019

En México, este tipo de producción compartida se dio en una primera etapa aprovechando el esquema de empresas maquiladoras en la frontera norte del país, sobre todo a partir del fin de la segunda guerra mundial, hasta evolucionar en un programa específico de apoyo a las cadenas globales de valor en su

producción mundial, cuyo dinamismo fue impulsado en especial por el TLCAN, el cual entró en vigor en enero de 1994, aprovechando los bajos costos, sobre todo salariales, y su localización de cercanía con la economía más grande del mundo, los EEUU³.

² Las otras cuatro formas de globalización son: comercial, financiera, telecomunicaciones y las migraciones.

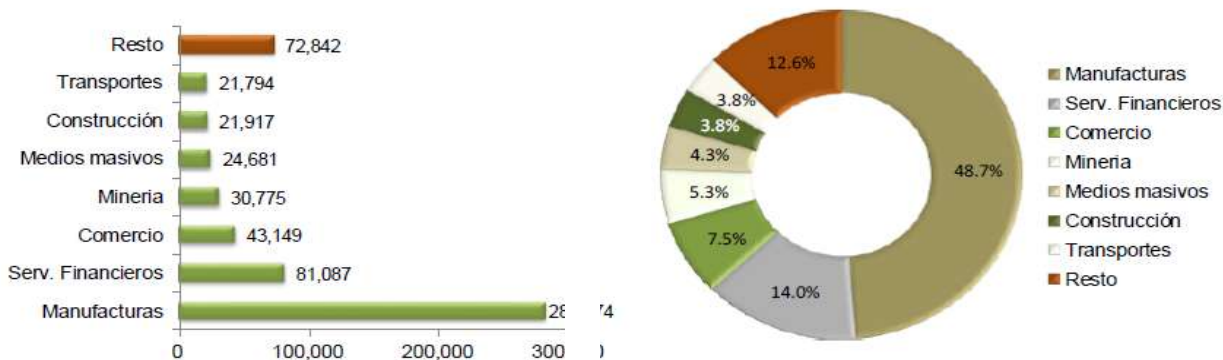
³ Actualmente incorporadas en el esquema IMMEX. El Programa IMMEX es un instrumento mediante el cual se permite importar temporalmente los bienes necesarios para ser utilizados en un proceso industrial o de servicio destinado a la elaboración, transformación o reparación de mercancías de procedencia extranjera importadas temporalmente para su exportación o a la prestación de servicios de exportación, sin cubrir el pago del impuesto general de importación, del impuesto al valor agregado y, en su caso, de las cuotas compensatorias, Economía (2020a). China copió el esquema maquilador de México, y su concepto ha evolucionado hasta la creación de las Zonas Económicas Especiales, Méndez (2019).

Es de notar que los sectores que han dado dinamismo en los últimos años a la economía mexicana, fueron contemplados en un esquema de largo plazo. Por ejemplo, en el caso del sector automotriz, desde la década de los sesentas del siglo pasado, y en la década de los noventas, a partir de la creación de los PRO-SEC⁴, como es el caso de las industria Aeronáutica. Los dos sectores han sido exitosos y han incorporado a México en los desarrollos tecnológicos de punta, provocando y demandando mano de obra especiali-

zada y obligando a tener una capacitación profesional más elaborada⁵.

Ahora bien. En el caso de América Latina, y en particular de México, es notoria la IED especialmente en manufacturas (CEPAL 2019). En nuestro país, el monto total invertido es de 281,774 millones de dólares en el periodo 1999-2019, muy superior al resto de sectores, como se puede apreciar de la figura 2.

México. IED acumulada por sector de destino 1999 – 2019 (millones de dólares) y en porcentajes



Fuente: Economía (2020a)

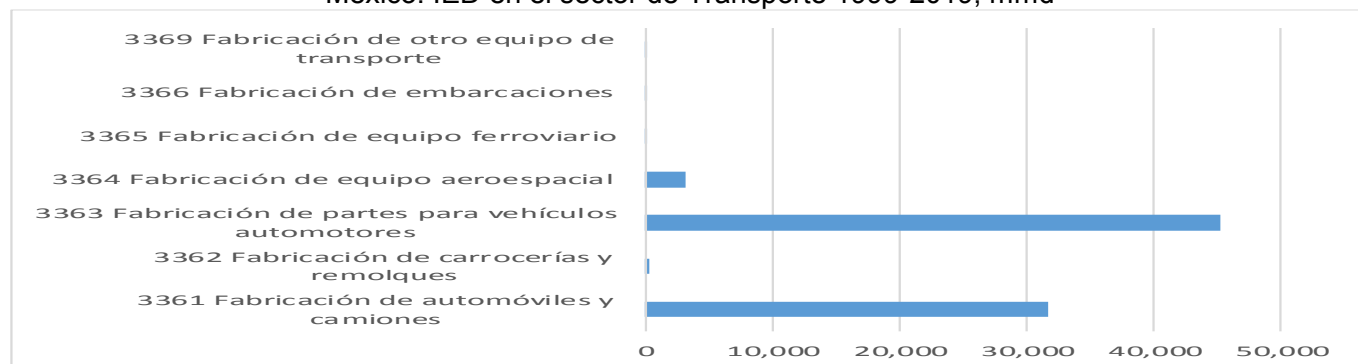
En el caso particular de México, y para los fines de este estudio, hacemos notar que, dentro del sector de las Manufacturas, está el subsector 336, **Fabricación de equipo de transporte**, el cual comprende 6 ramas. Para fines de nuestro estudio, consideramos la rama

de **Fabricación de equipo de transporte en el sector automotriz**, que comprende las ramas 3361, 3362 y 3363, la cual ha sumado 77,041 miles de millones de dólares (mmd) de IED, figura 3.

4 Los Programas de Promoción Sectorial (PROSEC) son un instrumento dirigido a personas morales productoras de determinadas mercancías, mediante los cuales se les permite importar con arancel ad-valorem preferencial (Impuesto General de Importación) diversos bienes para ser utilizados en la elaboración de productos específicos, independientemente de que las mercancías a producir sean destinadas a la exportación o al mercado nacional.

5 El Plan Nacional de Desarrollo del presente sexenio 2019-2024 no establece, al contrario de los anteriores planes, ningún lineamiento específico respecto a la política industrial; solamente en la página 135 menciona que “...Será importante continuar promoviendo industrias que han sido exitosas, que son una fuente importante de empleo e inversión y que están integradas en la economía global, como la producción automotriz...” López O. (2019). Cabe hacer notar que la presente administración cerró las oficinas de ProMéxico, entidad encargada de atraer IED y de promover a las empresas mexicanas en el exterior.

Gráfica 3
México. IED en el sector de Transporte 1999-2019, mmd



Fuente: Economía 2020b

Se aprecia de la misma gráfica que el subsector de Fabricación de equipo aeroespacial, rama 3364, ha atraído 3,105 mmd.

2. Las Cadenas Globales de Valor (CGV) y la economía mexicana

Las CGV las define el Banco Mundial como “Una cadena de valor mundial (CVM) divide el proceso de producción entre distintos países. Las empresas se especializan en una tarea específica y no elaboran todo el producto” (Banco Mundial 2020). En base a esto, como se comentó en la Introducción, México ha sido exitoso al incorporarse a estas tendencias mundiales en varios procesos de creación de valor. En este estudio nos concentramos en el sector Aeronáutico y el Automotriz.

2.1 La CGV Aeronáutica y México

Una de las industrias más dinámicas y con mayor crecimiento es la aeroespacial. De acuerdo con la Asociación Internacional de Transporte Aéreo, en el 2016, hubo 3 mil 600 millones de viajes en avión, creciendo la industria del transporte aéreo un 5.3%

por año, en promedio. En ese sentido el servicio de carga internacional creció 3% por año hasta alcanzar las 34.5 millones de toneladas en 2016. Hasta antes del Covid-19, para 2032 se esperaba que la flota de aviones, tanto de pasajeros como de carga con capacidad de diez toneladas, sería de 36 mil 556 aeronaves, lo que implicaba un aumento significativo si se considera que actualmente existen cerca de 18 mil naves en servicio comercial⁶.

Las aeronaves de pasajeros con un solo pasillo, comúnmente utilizadas por las aerolíneas, representan el segmento más grande de las nuevas órdenes y para los próximos 20 años se esperaban 20 mil 240 entregas de este tipo de aeronaves. Para el mismo periodo, se proyectaba que la demanda de aviones de doble pasillo ascendería a 6 mil 780 nuevas órdenes, mientras que las de carga incrementarían a 500⁷.

Según el Plan Nacional Estratégico de la Industria Aeroespacial, elaborado el sexenio pasado, la cadena de valor mundial de esta industria se divide en varios segmentos: aeronaves y sus partes; motores de aeronaves y sus partes; sistemas eléctricos-electrónicos y aviónica; mantenimiento, reparación y revisión (MRO); simuladores y entrenamiento; y espacial, misiles, armamento y otros. En 2015, el valor de la producción mundial del sector aeroespacial ascendió

⁶ Quevedo et al. (2019).

⁷ Íbid

a 582.6 mmd. Norteamérica (incluyendo México) sigue siendo la región con más participación, con el 51.1 % de total, seguido de Europa con el 31.02 % y Asia-Pacífico con 13.93 %. Estas 3 regiones concentran el 96.05 % de la producción mundial. México se ubica como el 14° productor de la industria aeroespacial a nivel mundial, con fuerte competencia de países emergentes como Brasil, Singapur, Corea del Sur y Rusia que están por delante⁸.

Industria aeroespacial en México

México es el séptimo proveedor de partes aeronáuticas a Estados Unidos, por encima de grandes po-

tencias como Italia, Singapur y China⁹. También es el más competitivo de América, y nuestro país es el tercer destino de atracción de proyectos de IED aeroespacial en el mundo, solo antecedido por Estados Unidos y Reino Unido. Así, nuestro país es un gran exportador de productos aeronáuticos. En base a las fracciones 9806.00.05 (Mercancías destinadas a la reparación o mantenimiento de naves aéreas o aeropartes), y 9806.00.06 (Mercancías para el ensamble o fabricación de aeronaves o aeropartes, cuando las empresas cuenten con la aprobación de producción de productos y artículos aeronáuticos, en cualquiera de sus tipos, emitida por la Secretaría de Comunicaciones y Transportes), se tiene el cuadro 1 siguiente para el periodo 2008 a febrero 2020.

Cuadro 1
México. Exportaciones aeronáuticas 2008 a febrero de 2020

Fracción	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
													enero-febrero	Total
9806.00.06	133	231	456	1,049	1,371	1,509	1,769	2,185	2,254	2,297	2,895	3,419	505	20,072
9806.00.05	76	84	100	151	316	527	552	667	700	691	773	836	139	5,612

Fuente: Secretaría de Economía, http://www.economia-snci.gob.mx/sic_php/pages/estadisticas/

México cuenta ya con más de 50 programas académicos en 12 estados de la república relacionados con esta industria, así como 5 clústeres líderes. En 2016 se identificaron 330 unidades económicas y

centros de apoyo con operaciones del sector aeroespacial, mismas que se distribuyen en 18 estados de la República Mexicana, y se estima que generan 50 mil empleos aproximadamente¹⁰.

⁸ Secretaría de Economía (2017), Pro-Aéreo 2.0 Programa Estratégico de la Industria Aeroespacial

⁹ ProMéxico 2018

¹⁰ Íbid.

Presencia aeronáutica en el país



Fuente: Secretaría de Economía, DGIPAT. 2016

En términos del tipo de las operaciones aeroespaciales, la mayor parte se concentra en actividades de manufactura de partes y componentes que representa el 72.3%, seguido de ingeniería y diseño con el 13.2%, mantenimiento y reparación (MRO) 11.1%, y 3.4% son entidades de apoyo como centros de desarrollo y académico vinculados al sector. México es uno de los pocos países que cuenta con un acuerdo bilateral de reconocimiento mutuo de los sistemas de certificación aeronáutica-BASA (Bilateral Aviation Safety Agreement) con la Administración Federal de Aviación de los Estados Unidos (FAA). Por su parte, las empresas han certificado sus procesos conforme a los estándares de la industria, ISO 9001, AS 9100, y NADCAP¹¹.

1.2 Sector Automotriz

Este sector se divide en dos grandes ramas: producción de vehículos y fabricación de autopartes. Actualmente, México ocupa el sexto lugar entre los principales países productores de vehículos en el mundo y somos el cuarto exportador más importante del planeta. La participación del sector en el PIB nacional creció a más del doble durante la vigencia del TLCAN (Tratado de Libre Comercio de América del Norte): en 1993 era el 1.6% del total, para 2019 fue de 3.8%. Es la industria que más contribuye a la producción manufacturera del país. Genera alrededor de 980 mil puestos de trabajo; esto es, 22.5% del empleo en el sector manufacturero del país. Su importancia es tal

11 Quevedo et al. Op. cit.

que fue en 2019 el principal generador de divisas netas del país: aportó más divisas que las generadas conjuntamente por las remesas (36 mil millones de dólares) y el turismo (24 mil 560 millones de dólares). En términos de volumen, las exportaciones han pasado de 471 mil unidades en 1993 a 3.3 millones en 2019, lo que representa un incremento de 607% en el periodo¹².

En lo que respecta al paso del TLCAN al T-Mec, en el TLCAN se tiene que cumplir con un requisito: 62.5% del valor del vehículo debe corresponder a contenido regional para que se considere originario. En el T-MEC, a partir del 1 de julio, los requisitos son cuatro y la metodología también es diferente. En el TLCAN lo que se tiene es una lista de componentes a los que hay que rastrearle el origen y, una vez que se alcanza el contenido regional, ya se está cumpliendo con la regla. En el T-MEC se tiene que pasar del 62.5% del valor de contenido regional para los vehículos al 75%.

Para alcanzarlo hay que cumplir además otros tres requisitos: el primero tiene que ver con las denominadas partes esenciales (core parts) que también deben cumplir con el 75% de contenido regional. Dichas core parts, a su vez, requieren que se cumpla con el contenido de origen específico para los denominados componentes esenciales de las partes esenciales; es decir, key parts entre las que se encuentran motores, transmisiones, ejes, sistemas de dirección, partes de carrocería y estructura, así como baterías avanzadas para vehículos eléctricos. Este proceso requiere una metodología totalmente distinta de cálculo del valor del contenido regional de estas partes y del vehículo como tal. Existe un segundo requisito, que es el que las compras corporativas de acero y aluminio que se hagan en la región sean originarias en un 70%. Y un tercer requisito es el denominado Valor de Contenido Laboral, que nos dice que para vehículos de pasajeros este valor deberá ser de 40% y para vehículos comerciales ligeros (pickups) deberá ser de 45%¹³.

En lo que respecta a las autopartes, impulsado por el TLCAN, nuestro país se convirtió en uno de los principales productores mundiales de autopartes y en un destacado exportador: México es el quinto productor a nivel mundial, después de China, Estados Unidos, Japón y Alemania. Alberga casi mil 200 fábricas, cuya producción actual es casi 30 veces mayor que 25 años atrás. Hoy, 85% de las autopartes que fabricamos en México termina en una fábrica de autos nuevos de Estados Unidos o Canadá¹⁴.

Cada empleo en una fábrica de autos nuevos genera diez en la industria de autopartes, la que emplea directamente a casi 900 mil personas. Aproximadamente 30% de las fábricas en México son de capital nacional, empresas medianas de nivel 2, en su mayoría.

El costo de la mano de obra y el porcentaje de la regla de origen son exclusivamente para los fabricantes de automóviles y tractocamiones, no aplican a la industria de autopartes. Así, entre el TLCAN y el T-MEC, el único cambio en autopartes es el contenido regional, que va de un 60% al 75% en un tipo de parte, o de 65% y 70% en otros. Para que la armadora considere una autoparte como T-MEC, la mecánica de cálculo es muy semejante a la anterior y mucho más fácil de cumplir. Lo que sí hay que considerar es que hay una nueva regla de hasta 40% de contenido laboral en el automóvil de exportación, con un costo por encima de 16 dólares la hora. “Ese contenido laboral está dividido en tres partes: un mínimo de 25% en autopartes, un máximo de 10% en investigación y desarrollo (I+D) y un máximo de 5% si hay manufactura de automóviles, de motores, transmisiones o baterías de litio. Lo anterior dio un cierto privilegio a fabricantes de autopartes, componentes o materia prima instalados en Estados Unidos y en Canadá.

Las empresas japonesas y coreanas que se instalaron en México durante los últimos cinco u ocho años, como Mazda, Honda, Toyota, Kia; además de

12 Almaraz K. (2020).

13 Íbid.

14 Arellano G. (2020)

las alemanas, como Audi, BMW y Mercedes, trajeron una gran cantidad de autopartistas para cumplir con el 62.5% de contenido regional del TLCAN. Con el T-MEC, ese porcentaje deberá aumentar al 75% lo que, sin dejar de ser una oportunidad, ya no representa el arribo de una gran cantidad de nuevos fabricantes.

3. Covid-19 y la crisis de 2020: impactos sobre las CGV

El crecimiento de la economía mundial se ha visto fuertemente afectado por la irrupción del Covid-19. Las estimaciones del pasado mes de abril del Fondo Monetario Internacional, FMI, para el presente año de 2020 y 2021, son de una economía mundial con una caída espectacular, superior a la disminución provocada por el crack financiero de 2008. De hecho,

ya se menciona que esta crisis pudiera ser superior a la crisis de la gran depresión del año 1929.

Así, se pronostica que la actividad económica mundial descenderá 3 por ciento este año, y remontará un 5.8 por ciento el próximo. Por su parte, se estima que EEUU caerá - 5.9 por ciento este año, para recuperarse el 2021 con un crecimiento de 4.7. México, que ya venía en declive desde el año pasado, acentuaría esta tendencia para caer 6.6 por ciento este 2020, y recuperarse con un 3.0 por ciento el próximo año¹⁵.

En particular, la caída manufacturera en los EEUU, derivada del cese de actividades, ha sido impactante en los grupos industriales 3361-3, Vehículos de motor y sus partes; y 3364-9, equipo de transportación aeroespacial, según se aprecia del cuadro 2.

Cuadro 2.

INDUSTRIAL PRODUCTION: MARKET AND INDUSTRY GROUP SUMMARY

Percent change, seasonally adjusted

Item	2019 proportion ¹	Fourth quarter to fourth quarter			Annual rate			Monthly rate				Apr. '19 to Apr. '20		
		2017	2018	2019	2019 Q3	2020 Q4 ^f	2020 Q1 ^f	2019 Nov. ^f	2020 Dec. ^f	2020 Jan. ^f	2020 Feb. ^f		2020 Mar. ^f	2020 Apr. ^p
INDUSTRY GROUPS														
Manufacturing	75.34	2.5	2.2	-1.2	.7	-.5	-6.2	.9	.2	-.1	.0	-5.5	-13.7	-18.0
Manufacturing (NAICS) 31-33	73.58	2.7	2.5	-1.1	.9	-.2	-6.3	1.0	.2	-.2	-.1	-5.5	-13.8	-18.0
Durable manufacturing	38.16	2.6	4.1	-1.3	1.5	-1.6	-10.2	2.1	-.3	-.6	.3	-8.2	-19.3	-25.5
Wood products 321	1.44	5.4	-.9	3.0	5.8	6.2	-1.3	-.9	.4	.8	.0	-3.2	-9.0	-7.9
Nonmetallic mineral products 327	2.27	5.3	1.9	-.5	2.4	-1.5	7.2	-1.3	1.9	3.5	-.5	-6.5	-16.3	-18.5
Primary metals 331	2.93	4.4	6.2	-4.1	-1.0	.6	-9.1	1.5	2.1	-.5	-3.7	-3.9	-20.4	-27.0
Fabricated metal products 332	5.79	3.0	4.9	-1.3	-.7	-1.1	-3.6	.0	-.4	.1	1.1	-4.2	-11.3	-14.9
Machinery 333	5.41	9.3	5.8	-4.1	-2.2	.7	-10.0	.7	.6	-1.8	-.7	-3.0	-11.0	-14.4
Computer and electronic products 334	4.90	3.5	4.5	6.3	6.3	6.3	9.8	1.0	.6	1.3	1.1	-1.2	-5.0	.2
Electrical equip., appliances, and components 335	1.83	.0	3.5	-2.1	3.8	-7.8	5.2	1.4	.4	-.1	2.5	-2.8	-6.0	-5.4
Motor vehicles and parts 3361-3	5.50	-.3	5.5	-6.8	2.9	-15.2	-22.1	12.2	-4.9	1.8	3.4	-30.0	-71.7	-79.3
Aerospace and miscellaneous transportation equipment 3364-9	4.18	-.9	2.7	.5	2.8	4.2	-38.9	.3	.7	-8.6	-1.5	-8.9	-21.6	-34.9
Furniture and related products 337	1.20	-1.7	1.6	-.7	.0	2.3	-6.3	.9	.1	-.3	.8	-6.5	-20.6	-24.5
Miscellaneous 339	2.72	-1.2	2.2	.6	-.3	-3.7	-13.3	.9	-.7	-.1	-1.4	-7.1	-12.6	-21.2

Fuente: Fed (2020)

15 Fuente: FMI, <https://www.imf.org/es/Publications/WEO/Issues/2020/04/14/weo-april-2020>, consulta del 8 de mayo de 2020.

Se aprecia del cuadro anterior que la caída interanual de la producción manufacturera en Vehículos de motor y sus partes (rubro 3361-3), ha sido del orden de - 79.3 por ciento, mientras que la industria aeroespacial (3364-9) ha caído - 34.9 por ciento sobre la misma base. Estos datos son relevantes en función de la importancia que como mercados presentan para las industrias nacionales analizadas.

Para ver el impacto de esta caída en las industrias bajo análisis, veamos el cuadro 3, donde se aprecian las importaciones de Estados Unidos provenientes de México, de vehículos de motor y sus partes (rubros 3361 a 3363) y de productos aeronáuticos y sus partes (rubro 3364).

Cuadro 3
importaciones de Estados Unidos provenientes de México, de vehículos de motor y sus partes y de productos aeronáuticos y sus partes (rubro 3364). USD millones

Item	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	YTD(MAR) 2020	TOTAL
3361-MOTOR VEHICLES	20,887	19,170	18,772	18,357	23,252	23,076	22,006	18,410	27,490	30,416	35,198	39,971	46,170	50,035	49,337	57,472	64,477	70,701	15,973	651,168
3363-MOTOR VEHICLE PARTS	15,176	16,006	17,883	19,403	20,839	22,717	20,691	15,454	23,559	28,402	33,091	35,959	40,331	43,882	45,917	45,154	49,766	50,553	12,454	557,239
3364-AEROSPACE PRODUCTS & PARTS	283	130	100	131	178	378	557	469	689	1,157	1,440	1,540	1,916	1,916	1,873	2,040	2,446	2,927	702	20,873
3362-MOTOR VEHICLE BODIES & TRAILERS	133	295	333	436	489	518	382	247	436	721	934	825	1,028	1,311	1,162	1,459	1,799	2,078	366	14,952

Fuente: <http://tse.export.gov/tse/ChartDisplay.aspx>, consulta del 9 de mayo de 2020

Como se puede apreciar, las ventas mexicanas de vehículos de motor y autopartes, sumaron 1,223,359 millones de dólares del año 2012 a marzo de 2020, mientras que las de Equipos aeronáuticos y sus partes dieron un total de 20,873 mdd. Tan solo en el año pasado, 2019, las ventas del primer rubro fueron de 123,331 mdd, y las del sector aeronáutico fueron por 2,927 mdd.

Ahora bien. Para el mes de abril del presente año, el INEGI reportó que las exportaciones de productos manufacturados en abril de 2020 alcanzaron 20,310 millones de dólares, lo que representó un descenso de (-)41.9% a tasa anual. Las contracciones anuales más importantes se observaron en las exportaciones de productos automotrices (-79.1%), textiles, artículos de vestir e industria del cuero (-48%), de equipos y aparatos eléctricos y electrónicos (-25.5%), de equipo profesional y científico (-22.3%) y de maquinaria y

equipo especial para industrias diversas (-21.6%). A su vez, la disminución anual en las exportaciones de productos automotrices se derivó de reducciones de (-)80% en las ventas canalizadas a Estados Unidos y de (-)74.6% en las dirigidas a otros mercados.

No es esta la única vez en que las CGV se han visto interrumpidas. En 2011, la producción global de automóviles, no solo la japonesa, se vio afectada por el terremoto y el tsunami subsecuente en Japón¹⁶. En estos momentos, el cierre de las empresas del sector en Estados Unidos y el resto del mundo afectó a las empresas instaladas en México llevándolas a instrumentar paros escalonados, pero hasta donde la información disponible nos permite comentar, no ha habido despidos en masa.

Por su parte, en el caso del sector aeronáutico, hasta el martes 26 de mayo, un total de 13 aerolíneas

16 “Un pequeño componente electrónico que mide los flujos de aire de los motores de los automóviles se está convirtiendo en una gran preocupación para el sector automotor tras el terremoto y el tsunami de Japón. El desastre ha obligado al cierre de plantas automovilísticas y de autopartes en todo Japón. General Motors Co., Toyota Motor Co. y PSA Peugeot-Citroën han reducido o están haciendo planes de recortar la producción en Estados Unidos y Europa debido a inquietudes sobre una escasez de componentes cruciales fabricados en Japón. Toyota advirtió a sus empleados el miércoles que espera suspender parte de la producción en EE.UU. y Canadá como resultado de la escasez de componentes de proveedores japoneses; “La falta de partes golpea a las automotrices”, http://online.wsj.com/article/SB130092359980397435.html?mod=WSJS_inicio_LeftWhatsNews, 24 de Marzo de 2011.

se han declarado en bancarrota o reorganización de emergencia como respuesta a la actual crisis por COVID-19 que ha provocado una caída en la demanda de hasta el 90%. En América Latina, dos aerolíneas han iniciado un proceso de reestructuración comercial bajo el Capítulo 11 de la Ley de Quiebras de los Estados Unidos: Avianca y LATAM¹⁷. Adicionalmente, debe mencionarse que el Departamento del Tesoro de Estados Unidos anunció el martes 16 de abril, haber arribado a un acuerdo preliminar con las principales aerolíneas del país sobre un paquete de apoyo de US\$ 25,000 millones, destinado a ayudar a las firmas del sector a capear el impacto provocado por el coronavirus en la demanda de pasajeros. Las seis principales aerolíneas de Estados Unidos -American Airlines, United Airlines, Delta Air Lines, Southwest Airlines, JetBlue Airways y Alaska Airlines, así como otras menores, aceptaron la propuesta. Se estima que las pérdidas de las aerolíneas alrededor del mundo por la pandemia de coronavirus han aumentado a US\$ 314.000 millones, un 25% más de lo previsto anteriormente, según la Asociación Internacional de Transporte Aéreo (IATA)¹⁸.

4. Algunas ideas para las CGV en México bajo la “nueva normalidad”.

Dada la situación anteriormente descrita: ¿Qué debe hacer México para preservar las CGV actuales, en especial la automotriz y la aeronáutica? ¿Debe México buscar nuevas CGV?

La industria y el futuro de las sociedades se encuentran actualmente bajo la presión del cambio hacia la Industria 4.0, donde el desarrollo de hardware y software son fundamentales; pero no solo eso: la automatización es un reto que enfrentan todas las industrias manufactureras. La OCDE señala por ejemplo que, el 14% de los puestos de trabajo que existen en la actualidad podrían desaparecer durante los próximos 15-20 años como consecuencia de la automatización, mientras que otro 32% están destinados a cambiar de forma radical¹⁹.

La reactivación económica debe hacerse con mucho cuidado, redefiniendo las políticas de salubridad, las cuales deberán ser homologadas entre los tres países²⁰; de hecho, Ford ha debido cerrar dos de sus plantas una vez más al darse contagio entre sus empleados al reabrir en la tercera semana de mayo²¹. Por su parte, y en torno a esta CGV, todas las compañías automotrices en EEUU están a la espera de que sus proveedores recomiencen actividades, entre ellos sus contrapartes mexicanas.

Las sociedades deben estar preparadas ante estos retos; en especial, comencemos reconociendo que la economía mexicana enfrenta serios problemas. El más importante, para los fines del presente artículo, es el de la educación. Según la OCDE (2019a), la proporción de la población de 25-64 años de edad con educación terciaria es del 17.4, contra un promedio de 36.9 en los países de dicha institución; y el rendimiento de los alumnos mexicanos es bajo, según la evaluación de la prueba PISA, gráfica 5.

17 “¿Qué aerolíneas están en bancarrota o reorganización de emergencia?”, en <http://a21.com.mx/aerolineas/2020/05/26/que-aerolineas-están-en-bancarrota-o-reorganizacion-de-emergencia>, consulta del 27 de mayo de 2020.

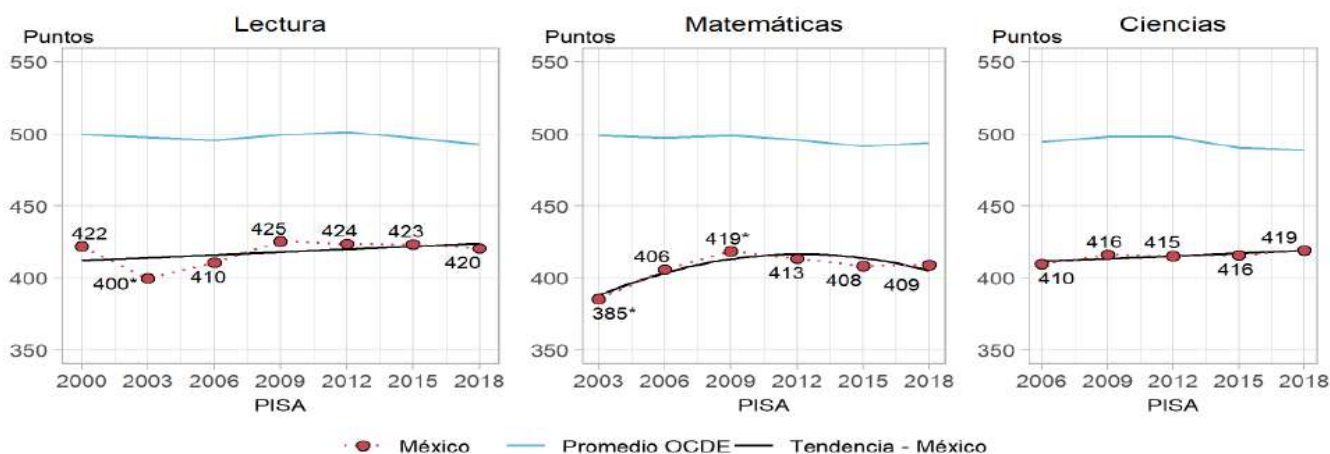
18 “Gobierno de Estados Unidos acordó con aerolíneas un paquete de apoyo de USD 25,000 millones”, disponible en <http://www.aviacionnews.com/blog/2020/04/gobierno-de-estados-unidos-acordo-con-aerolineas-un-paquete-de-apoyo-de-us-25-000-millones/>, 16 de abril de 2020; consulta del 27 de mayo de 2020.

19 “Es necesario actuar con rapidez para que las personas puedan afrontar los retos de un mundo laboral en constante cambio, asegura la OCDE”, disponible en <https://www.oecd.org/centrodemexico/medios/informeperspectivasdeempleo2019delaocde.htm>, consulta del 25 de mayo de 2020.

20 El viernes 28 de mayo por la tarde, ante la premura del reinicio de actividades en algunos sectores catalogados como esenciales, entre ellos el automotriz, la industria de la construcción y la minería, programadas para el lunes 1 de junio, el gobierno mexicano publicó el “ACUERDO por el que se establecen los Lineamientos Técnicos Específicos para la Reapertura de las Actividades Económicas”, DOF: 29/05/2020. Creemos que todavía se deben hacer más precisiones, dado el tipo de máquinas herramientas que se manejan en cada una de estas actividades; por lo demás, el gobierno no precisó si estas medidas fueron consensuadas con nuestros socios del TLCAN. Queda la duda adicional del porqué la insistencia del gobierno mexicano en declarar como esencial a la minería. Ver nota al pie 21.

21 Las empresas han ido adelante del gobierno mexicano en torno a estas medidas preventivas: “... (el 18 de mayo) Casi dos meses después

Gráfica 5
 México. Resultados de evaluaciones PISA.
 Tendencias en el desempeño en lectura, matemáticas y ciencias



Fuente: OCDE (2019b)

Actualmente, la mano de obra en México es muy barata comparada con lo que se cobra en los EEUU, de ahí la insistencia de Trump por incluir el ‘contenido laboral’ en el sector automotriz, durante las negociaciones para el T-MEC. Pero esta ventaja relativa no puede ni debe durar mucho tiempo. Lo que es un hecho también es que a la luz de los datos de la prueba PISA y las tendencias de la economía mundial, se requiere mano de obra cada vez más y mejor calificada, lo que implica disponer de una mejor infraestructura de educación pública y privada, que incluya mejores sistemas de evaluación de la calidad de la educación, incluyendo el desarrollo del profesorado y su permanente actualización y evaluación.

Se debe aprovechar la cercanía a los centros de producción de las CGV que nos ocupan, por lo cual hay que diseñar un Plan para el Neo Desarrollo de la Frontera Norte; pero al mismo tiempo mejorar y

garantizar la infraestructura a lo largo y ancho del país para el transporte de todos los insumos de las CGV.

Aquí se tiene otro gran reto, no solo por la necesidad de una logística de transporte más desarrollada en calidad y procedimientos, sino que sean seguras. Los robos han ido en aumento en el país y la violencia en general no disminuye²². La cuestión de la seguridad es mucho más importante si se recuerda que muchos productos elaborados en México son usados con fines duales, es decir, civiles y militares, en especial en los Estados Unidos. Si hubiera espionaje o robo industrial de parte de grupos organizados, las consecuencias podrían ser muy delicadas.

Creemos que el comercio internacional en el futuro estará definido por los bloques comerciales, en particular el TLCAN y la Unión Europea. La irrupción de China enfrenta y enfrentará resistencia,

(de parar actividades) el Gobierno federal publicó lineamientos sanitarios para que las automotrices pudieran reiniciar operaciones de forma escalonada, junto con la industria minera y la de la construcción. Sin embargo, para ese momento, las compañías de autos ya contaban con protocolos internos generados con base en la reapertura de sus plantas en otros países. ‘Antes de que los protocolos del Gobierno estuvieran disponibles, Ford ya tenía desarrollado lo que llamamos un Playbook con todas las acciones que teníamos planeadas desde que paramos producción’, explica Fernanda Ramos, directora de Recursos Humanos de Ford México”; periódico Reforma, <https://www.reforma.com/asi-es-nueva-normalidad-en-plantas-automotrices/ar1954380?v=2>, 30 de mayo de 2020.

22 “Aumenta 7% robo a unidades transporte de carga por COVID-19: ANERP”, disponible en <https://www.jornada.com.mx/ultimas/tiempo-de-industria/2020/05/11/aumenta-7-robo-a-unidades-transporte-de-carga-por-covid-19-anerpv-1322.html>; “Durante 2020 han sido asesinadas 37 mujeres en BC; tipifican 9 como feminicidios”, disponible en <https://jornadabc.mx/tijuana/03-03-2020/durante-2020-han-sido-asesinadas-37-mujeres-en-bc-tipifican-9-como-feminicidios>; consultas del 28 de mayo de 2020.

sobre todo de parte de los EEUU, pues los europeos parecen más dispuestos a un reconocimiento mutuo e incluso a una cooperación en varias áreas económicas, incluyendo el comercio. En este tenor, la tendencia hacia costos de producción más bajos, pero también más limpios, es imperativa, en especial en lo que se refiere a la utilización y generación de energías limpias, como la energía eléctrica, evitando el uso de combustóleo y carbón. Es de notar que los EEUU serían de los últimos en incorporarse a este proceso en el sector automotriz, dada la importancia del petróleo para su economía. México debe tomar sus propias providencias al respecto.

A este respecto, se deben revisar, actualizar y homogeneizar las Buenas prácticas Manufactureras, BPMs, sobre todo en los aspectos de sanidad en la nueva normalidad después del covid-19, a efectos de garantizar el activo más importante de una sociedad: el ser humano.

Conclusiones

México tiene una posición geográfica privilegiada que ha sabido aprovechar económicamente, sobre todo en lo que respecta a los sectores automotriz y de la industria aeroespacial. Las Cadenas Globales de Valor de estos sectores se han visto muy afectadas por la irrupción del Covid-19, pero es de remarcar que los desarrollos tecnológicos de estas industrias han elevado la competitividad de la economía mexicana, ubicándola a la par o por encima de otros países emergentes e incluso desarrollados.

Se deben aprovechar los Tratados de Libre Comercio firmados para continuar aprovechando los mercados logrados, a sabiendas de que se enfrentan serios retos como la transición a la Industria 4.0, y al mismo tiempo la competencia de otros países y regiones. Para ser exitosos, nuestro país debe asegurar educación no solo de calidad, sino de excelencia, para lo cual debe incrementar a la brevedad su eficiencia educativa.

Los retos que se tienen son muy grandes. La crisis del Covid-19 es uno más y habremos de acostumbrarnos a una nueva normalidad, al menos en el

corto plazo, para lo cual la coordinación de esfuerzos con nuestros socios comerciales es fundamental.

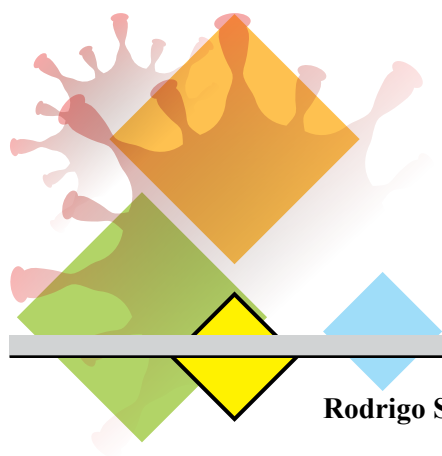
Nuestro país puede y debe mejorar su competitividad, estimulando la llegada de más Inversión Extranjera Directa y dando seguridad a la misma, así como a la sociedad en su conjunto. El tiempo apremia.

Referencias

- Almaraz Téllez K. (2020) Panorama de la industria automotriz: del TLCAN al T-MEC. Entrevista con Fausto Cuevas, director general de la Asociación Mexicana de la Industria Automotriz, Revista Comercio Exterior, abril-junio.
- Banco Mundial (2020), Informe sobre el desarrollo mundial 2020: El comercio al servicio del desarrollo en la era de las cadenas de valor mundiales, cuadernillo del “Panorama general”, Banco Mundial, Washington, DC.
- CEPAL (2019b) La Inversión Extranjera Directa en América Latina 2019.
- Economía (2020a) IMMEX “Industria Manufacturera, Maquiladora y de Servicio de Exportación”, disponible en <http://www.2006-2012.economia.gob.mx/comunidad-negocios/industria-y-comercio/instrumentos-de-comercio-exterior/immex>
- Economía (2020b) “Informe estadístico sobre el comportamiento de la inversión extranjera directa en México, (enero-diciembre de 2019)”.
- Economía (2020c) IED por sectores, disponible en www.economia.gob.mx, consulta del 15 de mayo de 2020.
- Fed (2020) Federal Reserve Statistical Release. Industrial production and capacity utilization, May 15.

- Guerrero Arellano, C. (2020) “Tras el boom mexicano de las autopartes, un nuevo horizonte. Entrevista con Óscar Albín, presidente ejecutivo de la Industria Nacional de Autopartes (INA)”. Revista Comercio Exterior. Abril-junio de 2020.
- INDUSTRIA AEROSPACIAL MEXICANA. MAPA DE RUTA (2014) Plan Nacional de Vuelo
- López O. A. M. (2019) “Plan Nacional de Desarrollo”.
- Méndez (2019) “Así aprendió China de las maquilas mexicanas”, <http://www.zaichina.net/2019/08/19/asi-aprendio-china-de-las-maquilas-mexicanas/>, 19 agosto; recuperado el 6 de mayo de 2020
- OCDE (2019a) “Estudio económico de México”, mayo.
- OCDE (2019b) “Resultados prueba PISA México”
- ProMéxico (2018) “PLAN DE ÓRBITA 2.0. Mapa de ruta del sector espacial mexicano”
- Quevedo, J.A., García, M. y Maldonado, I. (2019) “Industria Aeroespacial y de defensa en México 2018”, disponible en <https://mexicoaeroespacial.com.mx/2019/04/22/industria-aeroespacial-y-de-defensa-en-mexico-2018/>, consultado el 11 de mayo de 2020.
- Taylor, L. (2003) “Los orígenes de la industria maquiladora en México”, Revista Comercio Exterior, Vol. 53, Núm. 11, Noviembre.
- UNCTAD (2019) “World Investment Report”, Ginebra.

15. COVID-19: Algunas Consideraciones Físicas Sobre la Pandemia



Rodrigo Sánchez García¹

Susana Montoya Reyes²

Introducción

Uno de los hechos más sobresalientes, y quizá también el más importante, de la actual pandemia de Covid-19 es la una enorme variación entre los grados de afectación en distintos sitios. Por ejemplo, Reino Unido ha tenido más de seiscientos muertos por Covid-19 por millón de habitantes y más de cuatro mil casos confirmados por millón de habitantes, mientras que la República Popular de China, donde comenzó la pandemia, ha tenido tres muertes por cada millón de habitantes y cerca de sesenta casos confirmados por millón de habitantes. Es decir, en términos de fallecimientos el Reino Unido está afectado más de doscientas veces más que China y por arriba de sesenta veces más en términos de casos confirmados, en ambos casos por millón de habitantes.

Parte de las diferencias entre países y territorios sin duda son debido a la distinta tasa de realización de pruebas entre distintos países (las cuales varían desde casi la mitad de la población de Mónaco hasta solamente cuatro de cada millón de habitantes en Yemen), distintos tipos de pruebas utilizadas (y por lo tanto con distinta probabilidad de falsos

negativos y de falsos positivos), distintos criterios para contabilizar casos y fallecimientos, y distintos grados de transparencia, eficiencia y certeza en sus cifras publicadas. Pero no toda la variación puede atribuirse a estas diferencias, considerando que dentro de un mismo país la variación puede ser enorme; por ejemplo, a principios de junio de 2020, dentro de Estados Unidos, el estado de Nueva York ha tenido más de mil quinientas muertes por millón de habitantes y casi veinte mil casos por millón de habitantes, mientras que Hawái contabiliza solamente una docena de muertos por millón de habitantes y menos de quinientos casos confirmados por millón de habitantes. Es decir, hay diferencias de un factor de más de cien y de cerca de cuarenta en los números de fallecidos y de casos confirmados, respectivamente, por millón de habitantes. Si a esto agregamos que al interior otros países democráticos (en los que la libertad de prensa, entre otros factores, dificultan la falsificación o distorsión de datos a gran escala) también se observan fuertes diferencias regionales, y que en Estados Unidos incluso se observan fuertes

¹ Doctor en ciencias por la Universidad de Bristol, Reino Unido. Ha sido profesor de la facultad de física de la Universidad Veracruzana. Actualmente es profesor – investigador del Área de Física de Líquidos del Departamento de Física de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Iztapalapa.

² Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Iztapalapa.

diferencias entre algunos condados de un mismo estado, debemos concluir que se presentan grandes diferencias reales, no solamente nominales, en la gravedad y extensión de la pandemia en distintos sitios. Se enfatiza aquí el número de muertos por millón de habitantes ya que es de esperar que enfermos asintomáticos, presintomáticos o levemente sintomáticos sean menos propensos a buscar realizarse pruebas, y también es menos probable que sean prioritarios para los sistemas de salud, y por lo tanto es más probable que los casos graves, incluyendo eventuales decesos, sean contabilizados. Por ello se supone aquí que las cifras de decesos tienden a ser más confiables que las de contagios, y por lo tanto más útiles para realizar comparaciones, además de que un deceso es el resultado más grave posible. Por otra parte, como demuestra el que China esté lejos de estar entre los países más afectados por millón de habitantes, y la relativamente baja afectación de Japón, de los primeros países alcanzados por la pandemia, no se trata simplemente de que en unos países la pandemia ha tenido más tiempo de extenderse y acumular contagios y fallecimientos que en otros.

Se convierte entonces en pregunta obligada buscar las causas, sin duda complejas, de estas diferencias, entre otras razones por la esperanza de poder con este conocimiento contribuir a aminorar la pandemia, y sobre esto se ha avanzado gracias a esfuerzos realizados alrededor del mundo. Esencialmente, los factores conocidos que afectan el desarrollo de esta pandemia los podemos clasificar en tres tipos: biomédicos, tales como prevalencia de enfermedades preexistentes (diabetes, enfermedades cardiovasculares, etc.) o la distribución de edades en una población, factores sociales y de comportamiento (por ejemplo, el grado de hacinamiento en la vivienda, las medidas tomadas por autoridades locales o el grado de acatamiento de medidas preventivas como el frecuente lavado de manos) y físicos y geográficos, tales como el efecto del clima.

El presente capítulo se enfoca en los factores físicos y geográficos que podrían influir en la propagación de esta pandemia. No se pretende exponer exhaustivamente exponer todos los factores que pudieran ser relevantes, dada la complejidad del tema y lo nueva que es esta enfermedad. Se pretende señalar

algunos de particular interés de manera accesible a un público no especialista, a la vez que sugerir posibles factores o medidas que, a juicio del autor, ameritan por lo menos mayor investigación.

Aerosol y Contagio

Al toser, estornudar, cantar, hablar e incluso respirar, los seres humanos producimos naturalmente microgotas o gotículas de saliva de tamaño muy variable que son expulsadas con velocidades y en cantidades que dependen de la actividad específica que las produce. Dichas microgotas pueden transportar virus como los de la influenza y el nuevo coronavirus. En el caso de las gotas de mayor tamaño, éstas caen rápidamente al suelo o a alguna otra superficie, mientras que las más pequeñas pueden permanecer suspendidas por horas e incluso días.

El contagio de enfermedades respiratorias virales como la influenza o el Covid-19 se da cuando los virus pasan de una persona infectada hasta las mucosas de una persona sana. Esto puede darse de manera directa, por ejemplo, cuando al estornudar o toser gotitas de saliva contaminada con estos virus son arrojadas y llegan, al inhalarlas una persona sana, a sus mucosas. Para reducir esta vía de contagio es que se han hecho recomendaciones tales como el estornudo de etiqueta o el taparse la boca al toser.

El contagio puede ser también de manera indirecta, por ejemplo, a través de que dichas gotitas contaminen una superficie, y después una persona no infectada toque dicha superficie y, por ejemplo, llevándose la mano a la nariz, dicha persona contamine sus mucosas. Varias medidas como el frecuente lavado de manos están pensadas para minimizar estas formas de contagio.

Otra forma de contagio indirecto, en el que el presente capítulo se enfoca, es el contagio a través de aerosol (Gisela 2020). Al utilizar esta palabra comúnmente nos referimos a la lata con atomizador que se utiliza para aplicar o dispersar productos tales como pinturas, perfumes, insecticidas, etc. Propiamente hablando, sin embargo, un aerosol no es dicho recipiente, sino la suspensión de pequeñas partículas o gotas en

el aire que produce el atomizador. Es decir, un aerosol es un conjunto de pequeñas partículas líquidas o sólidas que quedan suspendidas en un medio gaseoso, en muchos casos el aire, y que puede también formarse de manera natural, como en el caso de la niebla o el humo.

Las gotas o partículas sólidas en virtualmente cualquier aerosol son afectadas por al menos dos fuerzas: las fuerzas de contacto con el aire o gas en que se encuentra, y la gravedad. Las fuerzas de contacto con el aire, a su vez, son básicamente de tres tipos, que se describen a continuación.

La más importante para partículas relativamente grandes es la resistencia del aire. Es decir, el aire opone una fuerza de fricción al movimiento de dichas partículas, la cual al oponerse al movimiento frena su caída. Si estas partículas son arrojadas, por ejemplo gotículas de saliva al toser, la resistencia del aire va frenando este movimiento inicial. La combinación de la resistencia del aire y de la gravedad, para partículas relativamente grandes, resulta en que éstas tienden eventualmente a caer a una velocidad aproximadamente constante, conocida como velocidad terminal, cuyo valor depende del peso y tamaño de las partículas, y de las condiciones del aire y es determinada por el equilibrio entre la fuerza de gravedad y la resistencia del aire.

Para partículas pequeñas, se vuelven muy importantes las dos fuerzas restantes. La primera de ellas es la fuerza de arrastre, es decir, la fuerza que aplican sobre las partículas corrientes de aire. Para partículas lo suficientemente pequeñas, incluso corrientes muy débiles (por ejemplo, corrientes de convección causadas por diferencias modestas de temperatura) pueden dominar su movimiento.

Por último, está el movimiento Browniano. Las moléculas de cualquier gas, incluyendo el aire, tienen movimiento debido a su temperatura. Dichas moléculas colisionan con cualquier partícula suspendida en aerosol, y cada colisión le imparte un pequeño impulso. Para partículas grandes, dichas colisiones son tan débiles que el efecto es marginal. Pero para partículas pequeñas (especialmente por debajo del orden de una micra, es decir, de una millonésima de metro), este movimiento es muy importante y resulta en un movi-

miento de tipo difusivo. Una partícula con movimiento difusivo se mueve en una dirección aleatoria que cambia continuamente. El efecto neto si se tiene un gran número de partículas con movimiento difusivo es que su concentración se tiende a homogeneizar en el espacio en el que puedan moverse; el movimiento difusivo tiende a favorecer el flujo de regiones más concentradas hacia las menos concentradas. Resumiendo, el movimiento de partículas comparativamente grandes es dominado por la gravedad y por la resistencia del aire, mientras que el de las más pequeñas es dominado por la difusión y por corrientes de aire.

El efecto del clima y de la altura

A grandes rasgos, y esencialmente debido a su latitud, en México el clima presenta una variación estacional modesta si comparamos con Canadá, Rusia y el norte de Estados Unidos, por ejemplo, lo cual podría reducir el riesgo de un recrudecimiento grave de la pandemia en el invierno comparado con países y regiones con variaciones muy drásticas en la temperatura promedio entre el verano y el invierno. Por otra parte, hay grandes variaciones en el país en cuanto a la presencia de regiones desérticas y semidesérticas, regiones con abundante precipitación etc. Un factor que influye fuertemente sobre los climas locales en México es la altura sobre el nivel del mar, la cual presenta una gran variación, incluyendo en comparación con otros países. Por ejemplo, la cima del volcán Popocatepetl tiene aproximadamente 5.5 km de altura sobre el nivel del mar (INEGI 2012), la cual es mayor que la de cualquier cima de Europa. Por otra parte, muchos países del mundo o bien no tienen territorios a grandes alturas sobre el nivel del mar, como Holanda o Dinamarca, o carecen de costas, como Bolivia o Suiza. Si bien hay algunas regiones del mundo que presentan características y variaciones climáticas y geográficas burdamente similares, como el sur de Estados Unidos o algunos países como Perú, las variaciones regionales son lo bastante considerables y lo suficientemente particulares a nivel internacional como para examinarlas más a fondo.

Se sabe que el nuevo coronavirus permanece activo más tiempo en condiciones de baja humedad y

temperatura (Centers for Disease Control and Prevention 2020), por lo que en principio sería una hipótesis razonable que un clima caluroso y húmedo ayudaría a frenar la pandemia. Sin embargo, los datos duros que hay al respecto a nivel internacional no parecen apoyar esta hipótesis. Por ejemplo, Lombardía, en el norte de Italia, y Madrid, España, dos de los sitios más afectados de Europa, no son excepcionalmente fríos comparados con el resto del continente. Se ha visto un rápido incremento de casos en otros continentes en ubicaciones de clima cálido, tal como en Sao Paulo, Brasil. Por otra parte, tampoco en México el clima cálido y húmedo parece ser una protección efectiva contra la pandemia. Por ejemplo, a nivel estatal estados costeros como Veracruz y Tabasco se encuentran entre las entidades más afectadas. Incluso a nivel más local, se observa una situación comparable: En el Estado de Veracruz, el municipio de Veracruz es por mucho el municipio tanto con más casos como con más fallecimientos, y Coatzacoalcos y Boca del Río, también en la costa, están entre los municipios más afectados, mucho más que la capital Xalapa, que no está en la costa, o que Perote, uno de los municipios más fríos del mismo estado (Montero 2020). Por supuesto, distintos municipios tienen distintas poblaciones, pero aún considerando contagiados o fallecidos por cien mil habitantes, nuevamente tomando el Estado de Veracruz como ejemplo, los municipios de la costa no necesariamente están menos afectados que los municipios más templados.

Cuantificando un poco más estas afirmaciones, en Xalapa, con una altura sobre el nivel del mar de 1460 m, se reportan poco más de treinta casos confirmados por cada cien mil habitantes, mientras que en Veracruz (puerto), con una altura sobre el nivel del mar de 10 m, se reportan casi cuatrocientos casos por cien mil habitantes. En cuanto a decesos, en Xalapa se reportan alrededor de cuatro por cada cien mil habitantes, mientras que en Veracruz (puerto) se reportan más de cincuenta fallecimientos por cien mil habitantes. Es decir, el puerto de Veracruz está mucho más afectado, incluso relativo a su población, que la capital estatal, a pesar del clima más templado de ésta.

Considerando ciudades de distintas entidades, Toluca, Estado de México, con 2600 m de altura sobre el nivel del mar, reporta aproximadamente ciento sesenta

casos por cien mil habitantes y aproximadamente nueve decesos por cien mil habitantes (Gobierno del Estado de México 2020). Milpa Alta, Ciudad de México, con 2413 m de altura sobre el nivel del mar, reporta cerca de ochocientos casos por cien mil habitantes y más de veinte decesos por cien mil habitantes (El Universal 2020). Villahermosa, Tabasco, a 20 m sobre el nivel del mar, reporta cerca de quinientos casos por cien mil habitantes (Gobierno de Tabasco 2020) y más de cincuenta decesos por cada cien mil habitantes (Gobierno de México 2020).

Por otro lado, quizá el principal medio de transmisión sea la transmisión directa. Al suceder de manera casi inmediata, los efectos de la humedad y la temperatura sobre el virus probablemente son poco trascendentes para este medio de contagio. En el caso de la transmisión directa, las gotículas arrojadas son frenadas por la resistencia del aire, por lo cual resulta pertinente examinar los efectos del clima y la altura sobre dicha resistencia. La altura puede afectar las condiciones del aire tanto directamente, ya que a mayor altura la presión atmosférica tiende a disminuir, como indirectamente, por medio del efecto sobre el clima, específicamente sobre la temperatura.

Además de factores como la forma, tamaño y velocidad de un objeto moviéndose por el aire, la resistencia de un fluido, incluyendo el aire, está determinada por la viscosidad del fluido. Para movimientos muy lentos, es proporcional a la velocidad; para movimientos más rápidos, como sería de interés en el caso de tosidos y estornudos, es proporcional al cuadrado de la velocidad. En el caso del aire, la viscosidad como función de la temperatura está determinada por la fórmula de Sutherland (Crane 1988). En la práctica, el efecto de la temperatura sobre la viscosidad del aire es muy pequeño; en condiciones cercanas a presión y temperatura ambientes, un cambio de temperatura 10 grados Celsius produce un cambio del orden de apenas 1% sobre la viscosidad del aire. Por otra parte, en estas condiciones el efecto de cambios de presión atmosférica sobre la viscosidad del aire es casi nulo. Si bien la resistencia del aire disminuye con la altura y es un efecto relevante a competencias deportivas de alto nivel (Gorski 2014), también es un efecto modesto. Por estas consideraciones, es razonable esperar que las dife-

rencias de altura y de clima entre distintas regiones tengan un efecto diminuto sobre el alcance efectivo del contagio producido directamente por gotículas arrojadas, por ejemplo, al toser.

Sin embargo, hay otros efectos de la altura que pueden ser relevantes al desarrollo de la pandemia. Entre ellos, el hecho que a mayor altura sea más intensa la radiación ultravioleta, la cual tiene propiedades sanitizantes, el hecho de que, además del efecto sobre la temperatura promedio, a mayor altura tiende a incrementarse el rango de temperaturas entre el día y la noche, el efecto de la menor presión atmosférica sobre la evaporación (Mijakovski *et al.* 2011), y efectos fisiológicos debido a la aclimatación a la menor concentración de oxígeno a grandes alturas sobre el nivel del mar, los cuales podrían afectar la resistencia del organismo al Covid-19, etc. En este sentido, hay un estudio científico que concluye que el efecto neto de alturas de más de tres mil metros sobre el nivel del mar reduce la incidencia de casos graves de Covid-19 (Arias-Reyes *et al.* 2020). Si esta conclusión es correcta, y suponiendo que hubiera un efecto comparable, aunque seguramente menor, a alturas entre dos mil y tres mil metros sobre el nivel del mar, esto podría ser relevante a los casos de Toluca y de la Ciudad de México, al igual que a algunas otras poblaciones por arriba de los dos mil metros sobre el nivel del mar, como Amecameca, Estado de México.

Cabe señalar que la altura por sí sola no explica toda, ni mucho menos, la variación entre distintas poblaciones; el grado de afectación de Milpa Alta no es muy distinto al de Villahermosa, por ejemplo, a pesar de la enorme diferencia en alturas, y Toluca está mucho menos severamente afectada que Milpa Alta, a pesar de encontrarse a alturas comparables. En el caso específico de la Ciudad de México, de la cual Milpa Alta forma parte, un factor que puede contribuir a su mayor afectación actualmente, a principios de junio de 2020, es el haber sido la primera entidad en el país en la que se dieron casos confirmados, por lo cual sería la entidad en que más tiempo lleva propagándose, y por lo tanto acumulando casos y decesos, además de, por su aeropuerto internacional, estar más expuesta a la importación de contagios que muchas otras ciudades del país. Por otra parte,

el efecto contrario podría aplicarse en algunos municipios; es posible que estén comparativamente poco afectados porque llevan menos tiempo de ser alcanzados por la pandemia. Si la altura realmente está jugando un papel preponderante en la gravedad del Covid-19 en México, podría esperarse que se deteriorara la situación en las costas, al menos en cuanto a la concentración de casos graves.

Otras consideraciones geográficas

Algunos de los países y territorios más exitosos en manejar la pandemia son islas, como Nueva Zelanda (la cual actualmente reporta cero casos activos), Japón y Taiwán. Sin embargo, el Reino Unido, uno de los países más afectados, también consiste de islas, y no solamente su isla principal, la Gran Bretaña, ha sido gravemente afectada, sino también islas más remotas como Shetland. Por otra parte, algunos países continentales como Vietnam (Vietnamplus 2020) o Corea del Sur han sido exitosos en su manejo de la pandemia. El aparente aislamiento geográfico no es necesariamente decisivo para contener la pandemia, aunque sin duda ayuda a la logística de países que adoptaron una estrategia de frenar la importación de la pandemia. Si no se adopta dicha estrategia, como fue inicialmente el caso del Reino Unido, el ser una isla no parece ofrecer protección alguna, y por otra parte medidas drásticas para frenar la importación de la pandemia pueden tener éxito en países continentales, notablemente en el caso de Vietnam, que cerró de manera temprana su frontera con China y que adoptó medidas drásticas con respecto a cuarentenas para los viajeros del extranjero, y que actualmente reporta cero decesos y apenas tres casos confirmados por cada millón de habitantes (Vietnamplus 2020).

Otras comparaciones también pueden ser ilustrativas en cuanto a los efectos de la ubicación geográfica y el clima. Es notorio, por ejemplo el contraste de Suecia, con más de cuatro mil casos por millón de habitantes y cerca de quinientos decesos por millón de habitantes, mientras que sus vecinos Dinamarca, Noruega y Finlandia reportan alrededor de dos mil casos confirmados por millón de habitantes y alrededor de cien o menos decesos por millón de habitantes. Ya que

se trata de países comparables en numerosos indicadores de geografía física y humana, tal contraste por eliminación debe ser explicado por las respuestas de sus respectivas sociedades. Cabe señalar que las autoridades suecas han reconocido errores en su estrategia contra la pandemia, que fue mucho menos restrictiva que las de muchos otros países europeos (BBC 2020).

Por otra parte, en el caso de México, Tabasco, Campeche y las tierras bajas de Veracruz tienen una geografía comparable entre sí, incluyendo su altura sobre el nivel del mar. Sin embargo, Tabasco contabiliza más de seis mil casos de Covid-19, Campeche menos de mil y Veracruz más de seis mil (El Universal 2020), lo cual se traduce en más de dos mil seiscientos casos por millón de habitantes y más de trescientos decesos por millón de habitantes en el caso de Tabasco, poco más de mil contagios y más de ciento treinta decesos en el caso de Campeche y cerca de ochocientos contagios y alrededor de ciento treinta decesos por millón de habitantes en el caso de Veracruz (Gobierno de México 2020). Como referencia comparativa, la Ciudad de México reporta cerca de cuatro mil casos por millón de habitantes y más de cuatrocientos decesos por millón de habitantes (El Universal 2020). En otras palabras, incluso entre distintos estados de la costa del Golfo de México hay diferencias bastante pronunciadas en la gravedad de la pandemia, que sería difícil atribuir principalmente a factores de geografía física.

Esto no quiere decir que factores de geografía física no afecten importantemente el desarrollo de la pandemia. Por ejemplo, Lombardía es una región con un alto grado de industrialización y mayor contaminación atmosférica que el sur de Italia. Posiblemente dicha contaminación ha sido un factor de riesgo importante que ha contribuido a la mayor afectación de Lombardía. En este caso, esto podría contribuir a una mayor afectación de las urbes con mayor contaminación atmosférica en México, como la zona metropolitana de la Ciudad de México o León, Guanajuato. Al menos en estos momentos, a principios de junio de 2020, la zona metropolitana de la Ciudad de México es efectivamente la región más afectada del país en términos totales, y se encuentra entre las más afectadas incluso en proporción a su población.

El enfoque aquí es principalmente en la geografía física, pero hay un aspecto de la geografía humana que por su potencial importancia se discutirá brevemente, que es la densidad de población. En principio, una mayor densidad de población resulta en una mayor distancia promedio entre los habitantes, que puede incluso estimarse burdamente como el inverso de la raíz cuadrada del número de habitantes por unidad de área. En principio, entre más corta sea esa distancia, más se favorece el contagio, si otros factores fueran constantes.

A nivel internacional, varios de los países y territorios con baja densidad de población efectivamente también han sido poco afectados por la pandemia. El Sahara Occidental, Mongolia, Namibia, Islandia, Australia, la Guyana Francesa, Surinam, Guyana, Canadá y Libia son los diez países y territorios menos densamente poblados del mundo pero con más de cien mil habitantes totales (World Population Review 2020). No se consideran aquí países y territorios con una población menor a cien mil habitantes ya que poblaciones muy pequeñas pueden estar sesgadas por variaciones en realidad pequeñas pero que resultan grandes relativas a la población. Cuatro de estos diez países y territorios tienen menos de cien casos confirmados por millón de habitantes (Sahara Occidental, Namibia, Mongolia y Libia) y Australia, Surinam y Guyana se encuentran por debajo de los cuatrocientos casos por millón de habitantes. Islandia, la Guyana Francesa y Canadá se encuentran por debajo de los diez mil casos por millón de habitantes. En cuanto a fallecimientos, en Namibia y Mongolia ni siquiera se reportan muertes por Covid-19, Libia reporta menos de un fallecimiento por millón de habitantes y el Sahara Occidental, Islandia, Australia, la Guyana Francesa, Surinam y Guyana no alcanzan las treinta muertes por millón de habitantes. Canadá reporta más de doscientas muertes por millón de habitantes. A nivel global ya se reportan poco más de mil casos por millón de habitantes y aproximadamente cincuenta y cinco muertes por millón de habitantes. Es decir, de estos diez países y territorios solamente tres tienen más casos por millón de habitantes que la cifra global, y todos ellos salvo uno (Canadá) presentan menos muertes por millón de habitantes que la cifra global, lo cual es consistente con la hipótesis de que la baja densidad de población ayuda a contener la pandemia.

Sin embargo, el panorama es menos claro si consideramos el otro extremo, los países y territorios más densamente poblados. Macao, Singapur, Hong Kong, Baréin, Las Maldivas, Malta, Bangladesh, Palestina, Mayotte y Barbados son los diez países y territorios más densamente poblados que tengan más de cien mil habitantes. De ellos, Macao y Palestina reportan menos de cien casos por millón de habitante y Hong Kong menos de doscientos. Barbados tiene menos de cuatrocientos casos por millón de habitantes y Bangladesh tiene poco más de quinientos casos por millón de habitantes aunque sus cifras están empeorando rápidamente. Singapur, Las Maldivas, Malta y Mayotte menos de diez mil, y Baréin poco más de diez mil; Baréin es, después de Qatar, el país con más de cien mil habitantes que reportan más casos por millón de habitantes en el mundo. Por otra parte, Macao reporta cero muertes y cero casos activos. Hong Kong y Palestina reportan menos de una muerte por cada millón de habitantes. Singapur y Bangladesh reportan menos de diez, y Baréin, Las Maldivas, Malta y Barbados menos de treinta. Mayotte reporta poco más de cien. Es decir, que si bien la mitad de estos países y territorios presentan más casos por millón de habitantes que la cifra global, todos ellos salvo uno (Mayotte) reportan menos muertes por millón de habitantes que la cifra global. Adicionalmente, Qatar, el país con más casos confirmados por millón de habitantes, es el número cincuenta y cinco de doscientos treinta y dos países y territorios por densidad de población, y Bélgica, España y Reino Unido, los países con más de cien mil habitantes que reportan más muertes por millón de habitantes, están en los lugares treinta y tres, cuarenta y nueve y ciento dieciocho de la misma lista. Es decir, los países más gravemente afectados por la pandemia no están en los extremos de densidad de población, ni los más densamente poblados están todos entre los más afectados.

Resumiendo un poco, estos datos sugieren que si bien países y territorios con muy baja densidad de población suelen estar comparativamente poco afectados por la pandemia, los países y territorios más densamente poblados no necesariamente se ven gravemente afectados. No se afirma aquí, de modo alguno, que no exista una correlación estadísticamente

significativa entre la densidad de población y la afectación por la pandemia, sino que una alta densidad de población en un país no hace inevitable que se convierta en uno de los más afectados por la pandemia.

A nivel de ciudades, Macao, Singapur y Hong Kong tienen una mayor densidad de población que la Ciudad de México (más de tres veces mayor en el caso de Macao), y reportan menos casos por millón de habitantes que la Ciudad de México (casi cuatro mil casos por millón de habitantes) y también menos muertes por millón de habitantes que la Ciudad de México (más de cuatrocientas por millón de habitantes). Es decir, la gravedad de la pandemia en la Ciudad de México no se puede atribuir ni a su población ni a su densidad de población, ya que está más afectada de manera relativa a su población que ciudades más densamente pobladas.

La densidad de población de un país e incluso de una ciudad es una medida más bien burda ya que puede haber grandes variaciones locales; por ejemplo, en la Ciudad de México, es muy diferente la densidad de población en Iztapalapa que en Milpa Alta. Es posible que un análisis utilizando la densidad de población de barrios o colonias individuales, o en situaciones especiales como plataformas petroleras, revelara una relación más clara. Quizá la conclusión más importante que se puede obtener de estos datos es que se puede contener la pandemia incluso en lugares con una altísima densidad de población. El que una entidad federativa, o incluso municipio o alcaldía tenga una alta densidad de población no es razón por sí misma para que no se puedan tomar medidas eficaces contra la pandemia

Transporte público y el filtrado del aire

El transporte público presenta un particular reto en cuanto a la dispersión de aerosol, debido a las grandes concentraciones de personas que se suelen presentar en horarios y rutas pico, y a la escasa ventilación comparada con actividades al aire libre. Transportes subterráneos como el Sistema de Transporte Colectivo Metro de la Ciudad de México presentan un reto particularmente evidente de dispersión de aerosoles por la gran concen-

tración de usuarios y por las dificultades de ventilación, y se han tomado algunas medidas al respecto en cuanto a requerir el uso de tapabocas, por ejemplo. Dosificar el acceso podría ser una medida eficaz en cuanto a reducir aglomeraciones en su interior, pero puede incluso ser contraproducente si esto resulta en largas filas para el ingreso, especialmente si no se puede asegurar que en ellas se mantenga una distancia social adecuada, o si parte de dichas filas se forma en espacios cerrados, por ejemplo al interior de estaciones del Metro antes de los torniquetes o antes de los andenes.

Los pasillos y túneles subterráneos presentan un particular problema debido a la llamada condición de no deslizamiento de líquidos y gases. Dicha condición se refiere a un principio físico que establece que, salvo contadas excepciones, la capa de un líquido simple o de un gas directamente en contacto con una superficie, ya sea una superficie sólida como un muro o líquida como la superficie del agua, no se desliza con respecto a dicha superficie sino que se mueve o permanece en reposo junto con ella.

Este principio tiene diversas consecuencias, algunas de ellas muy familiares. Es la causa de que cerca del suelo el viento sea menos intenso que a grandes alturas y que aminore junto a muros comparado con el viento en medio de espacios abiertos. El suelo y los muros frenan la capa de aire inmediatamente en contacto con ellos, y eso va frenando las demás capas de aire, aminorando el viento. Este fenómeno también es la razón por la que se puede observar en ductos de ventilación, si no son limpiados con regularidad, se acumula el polvo en las paredes del ducto, incluso si hay una fuerte circulación de aire al interior del ducto las 24 horas. El polvo es arrastrado por la corriente de aire, pero ésta es cada vez más lenta entre más cerca de las paredes, por lo que no tiene la fuerza necesaria para arrastrar el polvo que se deposita en dichas paredes. En condiciones normales, muy cerca de una superficie estacionaria, la lentitud del flujo resulta en que predomine el movimiento difusivo para partículas pequeñas, y el efecto de fuerzas externas tales como posibles atracciones entre partículas en el aire (polvo, por ejemplo) y la superficie sólida.

El principio de no deslizamiento tiene consecuencias importantes para el comportamiento del ae-

rosol en espacios confinados, incluyendo espacios públicos cerrados como el Metro de la Ciudad de México y otras ciudades. El uso de ventiladores, que resultaría eficaz para arrastrar el aerosol en la parte central de los pasillos, va a tener menor eficacia cerca de las paredes. En principio esto se podría mitigar usando ventiladores pero evitando que la gente camine junto a las paredes, pero resulta poco práctico debido al número de usuarios de estos sistemas de transporte, al menos en horas pico. Además, esto podría resultar inútil e incluso contraproducente si resulta en un flujo más lento de personas o en filas más para el ingreso. Por otra parte, para que ventiladores tuvieran por sí solos un efecto benéfico se necesitaría que llevaran el aerosol fuera de las instalaciones, y no que simplemente los recircularan en su interior.

Una alternativa mejor podría ser el uso de filtros de aire como los ya existentes para reducir la contaminación por partículas microscópicas del aire en espacios cerrados. Dichos filtros podrían remover al menos parcialmente el aerosol en lugares como los pasillos del Metro, lo cual reduciría la acumulación de aerosol en el aire en dichos sitios y por lo tanto reduciría la acumulación de aerosol infeccioso. El reto principal aquí seguramente sería el gran volumen de aire que tendría que ser filtrado rápidamente para que tuviera un impacto significativo.

Una pregunta que surge naturalmente es si hay filtros comercialmente disponibles que resultaran eficaces y qué especificaciones deben tener. Según la NASA (Perry *et al.* 2016), los filtros HEPA (sus siglas por su nombre en inglés, *high-efficiency particulate air*) tienen una eficiencia cercana al 100 % para partículas de tamaños entre 0.01 y 0.1 micras, por lo que al menos en principio deberían ser eficaces para eliminar, o el menos reducir la concentración, del aerosol potencialmente contaminado por el nuevo coronavirus y así contribuir a prevenir transmisiones por este mecanismo. Normalmente imaginamos que los filtros de aire funcionan como una coladera, es decir, que tiene poros de cierto tamaño y que las partículas mayores a dicho tamaño no pueden pasar por ellos, pero las que sí son más pequeñas los atraviesan en su gran mayoría. En realidad los filtros HEPA no funcionan exactamente así. Están compuestos típicamente de microfibras de vidrio que conforman

una red. Las partículas mayores, efectivamente se ven impedidas de atravesar dichos filtros al ser mayores que los espacios entre las microfibras. Sin embargo, estos filtros son capaces de filtrar partículas mucho menores al grosor de las microfibras del filtro. El aire, al moverse a través del filtro, también obedece la condición de no deslizamiento, por lo que se mueve más lentamente cerca de la superficie de las microfibras. Las partículas arrastradas por el aire en estas condiciones tienen por lo tanto un movimiento lento como consecuencia del movimiento del aire, que en estas condiciones es poco turbulento. Por ello, el movimiento difusivo contribuye importantemente al movimiento neto de las partículas. Si bien el aire eventualmente circula alrededor de numerosas microfibras, moviéndose en una dirección paralela a la superficie de ellas y siguiendo un camino necesariamente tortuoso, y eventualmente pasa al otro lado del filtro, las partículas, al experimentar también un movimiento difusivo, se mueven también en dirección perpendicular a la superficie de las microfibras, y en el momento que se acercan lo suficiente intervienen diversas fuerzas de muy corto alcance (por ejemplo, las llamadas fuerzas de van der Waals) que resultan en que las partículas se adhieran a las microfibras y por lo tanto no atraviesen el filtro, siendo así removidas del aire que es filtrado. La difusión es generalmente más significativa para partículas más pequeñas y por lo tanto este mecanismo resulta bastante eficaz con las partículas más pequeñas.

Si bien no hay actualmente estudios científicos comprobando el uso de dichos filtros para reducir los contagios, su uso estaría basado en principios físicos claros. Es importante enfatizar, sin embargo, que para que los filtros fueran eficaces sería necesario asegurar que el volumen filtrado por segundo (y por lo tanto el tamaño físico de los filtros, el número de unidades de filtrado, la potencia de dichas unidades etc.) realmente fuera el suficiente para el número de personas (entre más personas, más aerosol se genera) y el volumen de aire en el espacio que se busca mantener con una baja concentración de aerosol. Por otra parte, también es importante recalcar que dichos filtros solamente reducirían la transmisión por aerosol, no la transmisión directa ni por superficies contaminadas, por lo que deben considerarse una medida adicional

al lavado de manos, estornudo de etiqueta, etc., no un sustituto de dichas medidas.

Una posible medida relativamente sencilla de implementar y que contribuiría a la dispersión del aerosol sería mantener todas las ventanillas permanentemente abiertas en el transporte público, particularmente en transportes subterráneos. Dicha medida no requiere grandes gastos adicionales; incluso, en principio no requiere de gasto alguno salvo en conscientizar a los usuarios. No requiere consumo adicional de energía ni en principio entorpecería el funcionamiento del transporte.

Conclusiones

Se han examinado, de manera preliminar, algunos datos sobre factores físicos y geográficos que pudieran afectar la gravedad de la actual pandemia. Factores como el clima o la densidad de población sobre el nivel del mar no son determinantes, lo cual no quiere decir que no tengan una correlación estadísticamente significativa con la afectación por el nuevo coronavirus. Incluso la altura sobre el nivel del mar no es, por sí sola, determinante. Ésta es una conclusión optimista en el sentido de que otros factores, que sí pueden jugar un papel muy importante en la propagación o no de la pandemia, pueden modificarse a corto plazo y por lo tanto permiten que se tomen acciones decisivas.

Acciones a tomar van desde precauciones individuales en cuanto a higiene, sana distancia, etc, hasta medidas que se sugieren para el transporte público y otros espacios públicos cerrados en cuanto a ventilación y filtrado de aire. Pero sobre todo, se hace un llamado aquí a evitar el fatalismo y la complacencia, ya que las acciones, desde las de gobiernos hasta las de individuos, realmente tienen un impacto en el desarrollo de la pandemia, más allá de la presencia de factores preexistentes que inhiban o fomenten su crecimiento.

Referencias

- Arias-Reyes, C. N. Zubieta-DeUrioste, L. Poma-Machicao, F. Aliaga-Raduan, F. Carvajal-Rodríguez, M. Dutschmann, E. M. Schneider-

- Gasser, Gustavo Zubieta-Calleja y J. Soliza (2020). Does the pathogenesis of SARS-CoV-2 virus decrease at high-altitude? *Respiratory Physiology & Neurobiology* 277,103443.
- BBC News. Coronavirus: Sweden's Tegnell admits too many died. (2020). Disponible en: <https://www.bbc.com/news/world-europe-52903717>
 - Centers for Disease Control and Prevention. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). (2020). Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/faq.html>
 - Crane Company (1988). Flow of fluids through valves, fittings, and pipes. Technical Paper No. 410 (TP 410). Reporte técnico.
 - El Universal. Especial Coronavirus (Covid-19). 14/06/2020. Disponible en: <https://www.eluniversal.com.mx/mundo/coronavirus-covid-19/graficos/1883955/coronavirus-dia-dia#info>
 - Gobierno del Estado de México. Información Covid-19. 13/06/2020. Disponible en: <https://edomex.gob.mx/covid-19>
 - Gobierno de México. Covid-19 México. 14/06/2020. Disponible en: <https://coronavirus.gob.mx/datos/>
 - Gobierno de Tabasco. Persiste avance acelerado de contagios de COVID-19. 13/06/2020. Disponible en: <https://tabasco.gob.mx/noticias/persiste-avance-acelerado-de-contagios-de-covid-19>
 - Gisela, M. (2020). Las gotitas más pequeñas con COVID-19 podrían quedar flotando en el aire. Boletín de prensa no. 70 del Foro Consultivo Científico y Tecnológico, AC. Disponible en: <https://www.foroconsultivo.org.mx/FCCyT/boletines-de-prensa/las-gotitas-m%C3%A1s-peque%C3%B1as-con-covid-19-podr%C3%ADan-que-dar-flotando-en-el-aire>
 - Gorski, C. (2014). Why Speed Skaters Perform Better At Higher Elevation. *Inside Science*. 02/10/2014. Disponible en: <https://www.insidescience.org/news/why-speed-skaters-perform-better-higher-elevation>
 - Instituto Nacional de Estadística y Geografía, ed. (2005). Elevaciones principales - Puebla. Archivado desde el original el 10 de marzo de 2012. Disponible en: <https://web.archive.org/web/20120310023905/http://mapserver.inegi.gob.mx/geografia/espanol/estados/pue/elevaciones.cfm?c=1208&e=21&CFID=436826&CFTOKEN=37870244>
 - Mijakovski, V., V. Mitrevski, Mijakovski, N y Macedonia (2011). Location's Altitude and Its Influence On The Evaporation Rate Of Cooling Water At Natural Draught Cooling Tower. Conference: 15th Symposium on Thermal Science and Engineering of Serbia.
 - Montero, C. Alcanza Veracruz mil muertes por Covid-19 y suman 6 mil 248 casos positivos. *Al Calor Político*, 13/06/2020. Disponible en: <https://www.alcalorpolitico.com/informacion/alcanza-veracruz-mil-muertes-por-covid-19-y-suman-6-mil-248-casos-positivos-318636.html>
 - Perry, J. L., Agui, J. H. y Vijayakumar, R. (2016). Submicron and Nanoparticulate Matter Removal by HEPA-Rated Media Filters and Packed Beds of Granular Materials. Reporte técnico NASA/TM—2016–218224.
 - Vietnamplus. (2020). Vietnam controla con éxito situación sanitaria desatada por COVID-19. Disponible en: <https://es.vietnamplus.vn/vietnam-controla-con-exito-situacion-sanitaria-desatada-por-covid19/116694.vnp>
 - World Population Review. Countries by Density 2020. Disponible en: <https://worldpopulationreview.com/countries/countries-by-density/>

16. Aproximación inicial del impacto económico por COVID-19 a través de una enfermedad trazadora en México

Raúl E. Molina Salazar¹

Carmen Zúñiga Trejo²

Jesús Díaz Pedroza³

Introducción

La respuesta del gobierno mexicano ante la creciente propagación del coronavirus ha sido al igual que en otros países poner en primer lugar a la salud de los mexicanos, para lo cual implementó un programa de confinamiento junto al cierre temporal de las empresas, paralizando en cierta medida a la economía con efectos negativos en el empleo. Estimar los efectos de la actual crisis por coronavirus sobre la economía del país es extremadamente difícil, pero este trabajo hace una primera aproximación por el lado del desempleo, utilizando una de las comorbilidades asociadas al COVID-19 como enfermedad trazadora, la diabetes mellitus (Nolte, 2005).

Existe una gran cantidad de estudios que demuestran que el desempleo constituye un riesgo muy importante para la salud, tanto física como mental, incrementando la mortalidad por todas las causas. Adicionalmente las restricciones generales a la movilidad como medida para frenar la propagación de la enfermedad tienen a varias personas trabajando o

estudiando desde sus hogares lo que traerá consigo efectos negativos en la salud, el aumento en el sedentarismo provocará más obesidad, sobrepeso, tabaquismo, consumo de alcohol y de drogas, y menor consumo de frutas y vegetales.

La situación actual por la que atraviesan varios países debido al brote de enfermedad por coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) que apareció por primera vez en Wuhan (China) el 31 de diciembre de 2019 y que ha sido declarado pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS) está teniendo diversas consecuencias en distintos ámbitos, en especial el económico. La profunda crisis económica global ha puesto en la agenda la importancia de la salud, tal y como lo han señalado en los países severamente afectados haciendo que desde la economía le demos la importancia que merece a la salud y que tenemos motivos para valorar como lo han señalado los premios nobel de economía Amartya Sen (1998) y Angus Deaton (2015) (Deaton, 2015) (Sen, 2000) (Sen, 2001)

1 Doctor en economía de la salud en London University. Profesor – investigador titular de tiempo completo del Departamento de Economía de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Iztapalapa. Correo electrónico: rems.molina@gmail.com

2 Doctor en ciencias económicas por la UAM. Profesora – investigadora titular de tiempo completo del Departamento de Economía de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Iztapalapa. Correo electrónico: carzure@gmail.com

3 Doctor en economía por la UNAM. Profesor – investigador titular de tiempo completo del Departamento de Economía de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Iztapalapa. Correo electrónico: jdp@xanum.uam.mx

Desde el marco de la equidad, la salud tiene un papel fundamental en la vida humana y en las oportunidades de las personas para alcanzar una vida digna, buena salud y buenas relaciones sociales, todo lo cual guarda una estrecha relación con la libertad para tomar decisiones y actuar mediante políticas públicas para mejorar la salud (Sen, 2002).

La salud de la población se mantiene bajo constante vigilancia epidemiológica, y es el principal instrumento que utiliza la salud pública tanto para informar sobre el nivel de salud de una población como para observar la evolución de la transición epidemiológica. En los países los esfuerzos en la lucha contra las enfermedades infecciosas ha sido una batalla constante lo cual ha permitido que la esperanza de vida incremente, sin embargo, las pandemias surgen espontáneamente tomando desprevenidos a los gobiernos como la actual pandemia por COVID-19.

El Covid-19 es una enfermedad nueva y aunque se sabe poco sobre la misma se ha encontrado que personas con ciertas afecciones crónicas como: hipertensión, diabetes, obesidad, cáncer, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), entre otras podrían tener un mayor riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19 lo cual aumentará la mortalidad prematura e impactará de manera negativa a la esperanza de vida al nacer en los países.

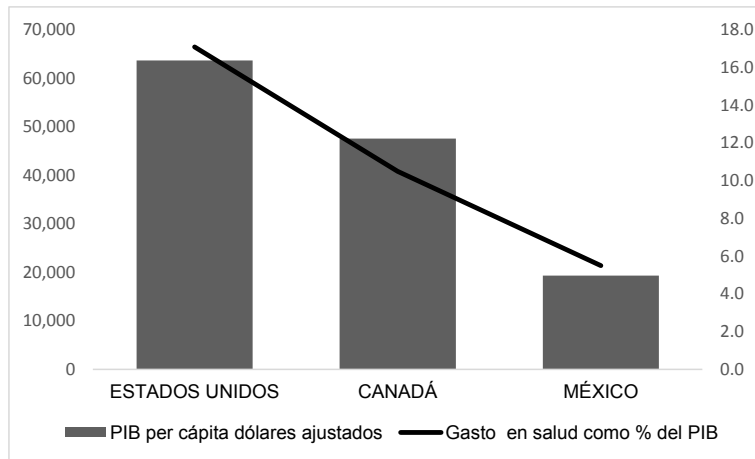
La mayor carga de enfermedad se debe a las enfermedades no transmisibles (ENT) o crónicas que afectan a todos los grupos de edad y a todos los países. Las enfermedades cardiovasculares constituyen la mayoría de las muertes seguidas del cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y diabetes. Las ENT son responsables de la muerte de 41 millones de personas cada año, lo cual representa al 71% de las muertes que ocurren a nivel mundial. El 85% de las muertes se concentra en los países de ingresos bajos y medios y cerca del 40% de las mismas son prematuras pues ocurren entre los 30 y 69 años. La condición de enfermedad que la población mexicana padece se ha vuelto un problema de atención oficial dadas las alarmantes estadísticas con respecto a padecimientos como la diabetes, la obesidad o los diferentes tipos de cánceres (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2018)

A nivel mundial los sistemas de salud han invertido en investigación y desarrollo para tratamientos, vacunas y mantienen una constante vigilancia epidemiológica, entre varias medidas que permiten reducir la mortalidad y tener una mejor salud. En los países miembros de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) se han implementado políticas para garantizar el acceso a servicios de salud con calidad y así proteger a las personas de los costos de la enfermedad, aunque varios países como México están lejos de alcanzar la meta.

En la actual crisis pandémica global, los países no estaban preparados para contener la incidencia de la enfermedad. La OCDE considera varias medidas que se necesitan en estos momentos de crisis para brindar una atención eficaz al paciente y reducir la presión sobre los sistemas de salud. Entre las medidas está garantizar el acceso a los grupos vulnerables y fortalecer y optimizar la capacidad del sistema de salud, como se ha mostrado durante la pandemia que la falta de ventiladores, así como los equipos de prevención para el personal sanitario redujeron la capacidad de respuesta adecuada de los sistemas de salud.

La situación en las Américas por COVID-19 al 28 de mayo de 2020 es de 2,613,092 casos confirmados y 151,212 defunciones (OPS, 2020). La pandemia por Covid-19 ha afectado a unos países más que a otros a pesar de tener un producto interno bruto (PIB) per cápita alto y destinar un mayor porcentaje de su PIB a gasto en salud, como es el caso de Estados Unidos con un PIB per cápita de 63,690 dólares por habitante y destinar el 17.1 % a gasto público en salud, (Ver gráfica 1).

Gráfica 1. PIB per cápita y gasto público en salud como porcentaje del PIB

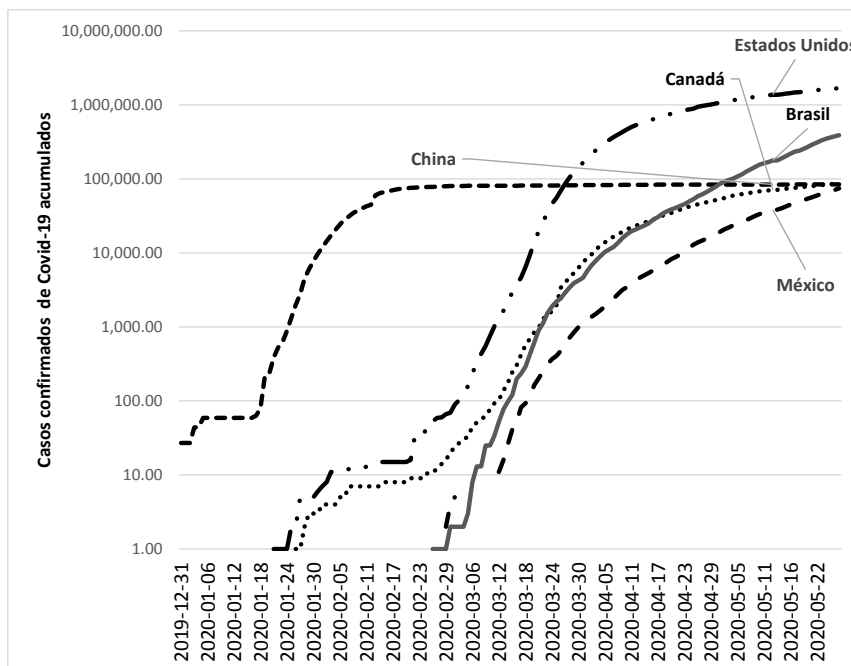


Fuente: Elaboración propia con datos de la OCDE.

A pesar de que Estados Unidos destina un mayor gasto público en salud es el país con el mayor número de casos por Covid-19 confirmados (1,681,212) al 27 de mayo de 2020 seguido de Brasil (391,222), Canadá (86,636) y México (78,023). El total de casos confirmados acumulados desde que aparece el brote de enfer-

medad en China comparado con el brote en la región se observa que en el caso de Estados Unidos el crecimiento fue exponencial mientras que en China se observa una curva que se aplana aproximadamente después de un mes de que ocurrió el brote lo que señala un control más rápido de la pandemia (ver gráfica 2).

Gráfica 2. Total, de casos acumulados por Covid-19 (27 de mayo del 2020, escala logarítmica)

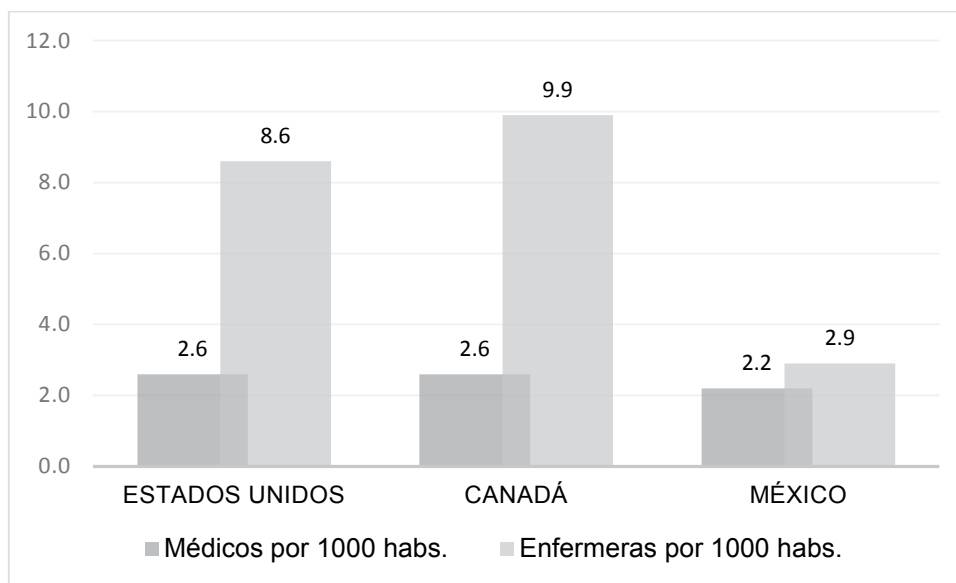


Fuente: Elaboración propia con datos de Our World in Date (Our World in Date, 2020)

Los recursos humanos en salud con los que cuenta cada país son importantes para la atención eficaz a los pacientes por Covid-19. La relación

del número de médicos y de enfermeras por 1,000 habitantes en México si se compara con los sistemas de salud canadiense o estadounidense (ver gráfica 3).

Gráfica 3. Médicos y enfermeras por cada 1000 habitantes.

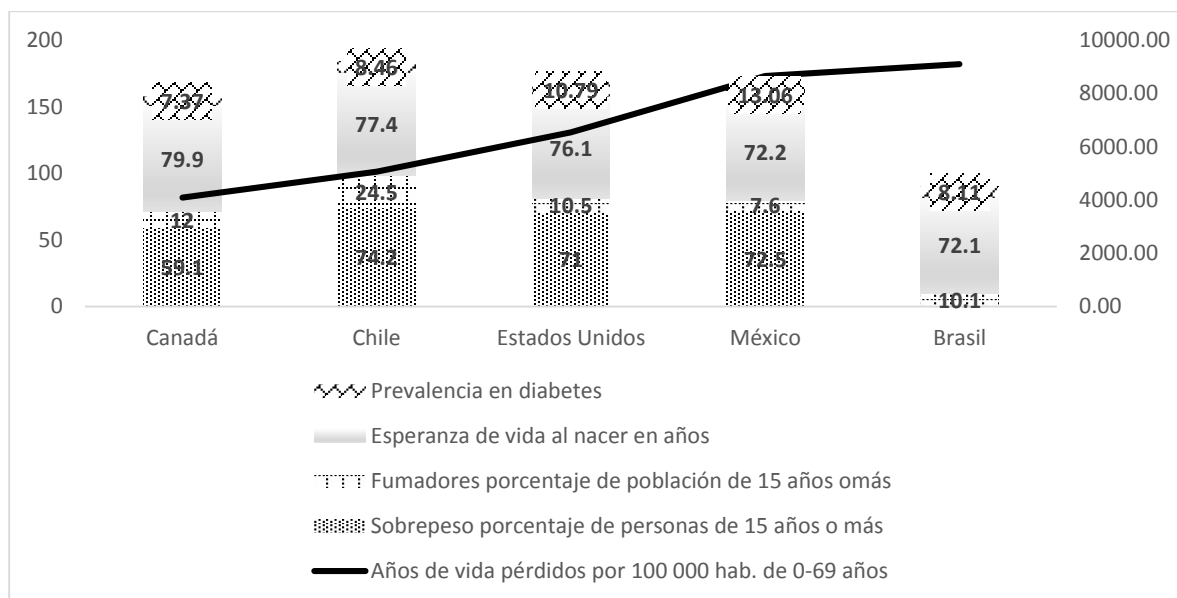


Fuente: Elaboración propia con datos de OCDE.

La esperanza de vida al nacer es uno de los indicadores más utilizados para medir el nivel de desarrollo en los países; en general, el que las personas puedan vivir más años depende del lugar en donde viven, países con menor desigualdad en ingresos, salud y educación tienen una esperanza de vida mayor, como se observa en la gráfica 3, Canadá tiene la mortalidad prematura más baja y la esperanza de vida más alta entre los países seleccionados. En México la esperanza de vida es de 72.2 años con

una mortalidad prematura de las más altas después de Brasil, además si la obesidad es uno de los factores de riesgo que han señalado los expertos que en caso de contagio por Covid-19 pueden enfermar gravemente cerca del 72.5% de los mexicanos de 15 años o más son obesos. También el país tiene la mayor prevalencia en diabetes, 13.06 % de la población de 20 años a 79 años, aunque es el más bajo en porcentaje de la población que fuma (7.6%) en relación con los países seleccionados (ver gráfica 4).

Gráfica 4: indicadores de salud seleccionados.



Fuente: Elaboración propia con datos de la OECD (OECD, 2020)

En México el primer caso de enfermedad por COVID-19 se presentó en la Ciudad de México el 27 de febrero del 2020 y al 27 de mayo del 2020 han pasado más de dos meses y es la entidad federativa con la tasa de morbilidad por coronavirus más alta, 129.33 personas por cada 100 mil habitantes. Actualmente en el sitio oficial del coronavirus, suman 78,023 los casos confirmados en el país, 8,597 defunciones, 15,592 activos y cerca del 70% de los casos se han recuperado. De los casos confirmados el 63.8% son ambulatorios y 36.2% hospitalizados. Las comorbilidades asociadas son hipertensión (21.08%), obesidad (20.57%), diabetes (17.73%) y tabaquismo (8.29%). La enfermedad ha afectado en mayor porcentaje a los hombres (56.8%) y la distribución de los casos está en el rango de edad de 30 a 59 años con el mayor número en la edad de 45 a 49 años tanto en hombres como en mujeres a nivel nacional (Covid-19 México, 2020). En suma este tipo de enfermedades reducen la capacidad de respuesta del sistema inmunológico, lo que contribuye a elevar la letalidad de las persona que se contagian con el COVID y se encuadran dentro de estas patologías.

Metodología

Uno de los problemas cruciales en el estudio de esta pandemia es la cuantificación de la mortalidad asociada a la misma, para con base a la misma calcular la tasa de letalidad, a la cual se define como la relación entre el número de fallecimientos entre el número de casos confirmados. Por un lado, se debe de tomar en cuenta que la fragilidad de los sistemas de salud en los países de menores ingresos tenderá a elevar la mortalidad por la baja eficacia de estos sistemas. Por otro lado, si se realiza un mayor número de pruebas se identificará un mayor número de casos, y al aumentar el denominador, la tasa tenderá a disminuir.

El uso de tasas de mortalidad tiene ventajas e implicaciones económicas, aunque no es un indicador propiamente de tipo económico: reducciones en las tasas de mortalidad a menudo vienen acompañadas por menor presión sobre los sistemas de salud; además, la tasa de mortalidad permite llevar a cabo comparaciones entre países; permiten el conocimiento del estado de salud de una población; comparar tendencias al interior de una comunidad; identificar las

áreas críticas y las inequidades en salud. En síntesis, es un indicador objetivo de salud con la ventaja de tener datos fácilmente disponibles y que se utilizan ampliamente por los investigadores de diferentes campos de conocimiento (Sen, 2007).

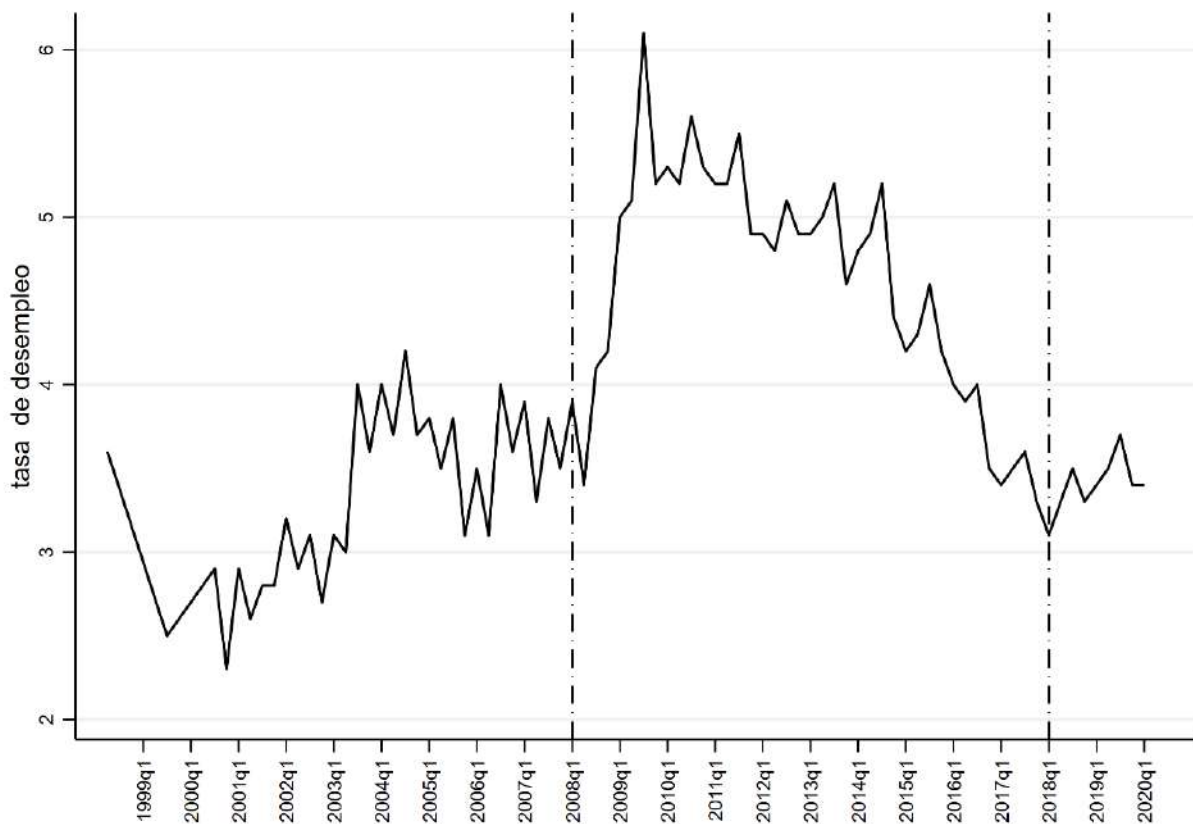
Al tomar una enfermedad como trazadora del funcionamiento de los servicios, como lo es en este caso la diabetes mellitus, se espera que por la elevada prevalencia que tiene en México proporcione un buen indicador del sistema de salud mexicano (Avalos, 2010). Además de acuerdo con las estadísticas de defunciones por Covid-19 cerca del 40% de los muertos eran diabéticos.

Este estudio aporta evidencia de la relación entre la tasa de mortalidad en diabetes y variables económicas como la tasa de desempleo y el crecimiento de la economía ante los acontecimientos generados por la aparición de la enfermedad del Covid-19. En diversos

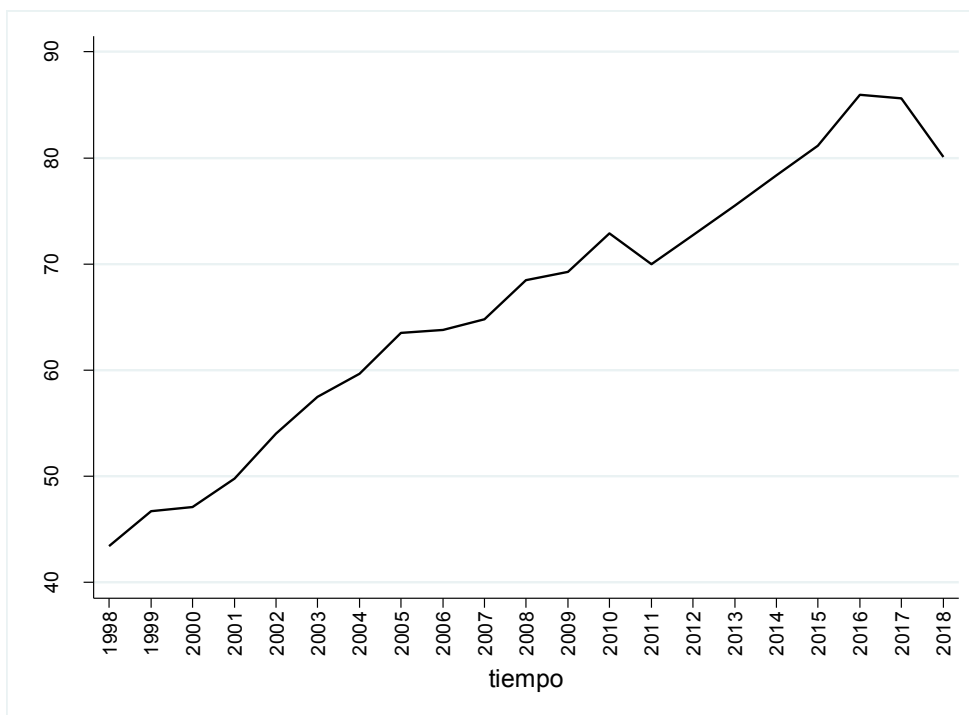
análisis sobre el impacto de la salud en la economía, se ha señalado que la condición de salud puede deteriorarse debido a las contracciones económicas ya que por un lado las unidades económicas pierden ingresos, otras pierden empleos y, en algunos casos algunas personas perderán el seguro de salud (OECD, 2020). Es razonable pensar que las economías y la salud de las personas se mueven en el mismo sentido; si la economía empeora la implicación inmediata probablemente será la pérdida de empleo y sus efectos adversos directos en la salud a través del estrés y en condiciones laborales más riesgosas. La tasa de desempleo en México tuvo un fuerte incremento durante el sexenio (2006-2012) de Felipe Calderón quien ofreció durante su campaña convertirse en el presidente del empleo (ver gráfica 5).

La mortalidad a causa de diabetes mellitus mantiene una tendencia creciente desde 1998 alcanzando un máximo en 2016 donde empieza a caer (ver gráfica 6).

Gráfica 5. Tasa de desempleo en México (1999-2020, trimestral)



Elaboración propia con datos INEGI

Gráfica 6. Tasa de mortalidad en diabetes por 100 mil habitantes (México 1998-2018)

Fuente: Elaboración propia con datos abiertos de Conapo.

Estimación de Vectores Autorregresivos Estructurales

El estudio emplea la técnica de SVAR (Vectores Autorregresivos Estructurales) porque se desea conocer las posibles respuestas de las variables ante los impactos o shocks estructurales. De hecho, el objetivo del SVAR es recuperar las innovaciones estructurales fundamentados en la teoría económica (Enders, 2018). Las funciones de impulso respuesta del modelo trazan la trayectoria temporal de varios shocks o innovaciones sobre las variables en el sistema formado en este SVAR (Becketti, 2013). Ante la profunda crisis económica es importante analizar las repercusiones de esta en el nivel de salud de la población, así como del funcionamiento del sistema de salud.

Las variables utilizadas en la estimación del modelo son la tasa de desempleo, la tasa de crecimiento económico y la tasa de mortalidad en diabetes, todas las variables fueron construidas trimestralmente. En el caso del número de defunciones a causa de diabetes los datos provienen de las estadísticas vitales que publica Inegi y para calcular la tasa de mortalidad trimestral se utilizaron los datos de población a mitad de año que publica Conapo en donde se utiliza la fórmula de crecimiento de la población para la proyección trimestral.

Resultados de la estimación

El cuadro 1 muestra los resultados de la estimación utilizando la técnica SVAR las variables económicas están muy relacionadas con la variable de salud.

Cuadro 1. Resultados de la estimación del modelo SVAR para los coeficientes

Matriz A						Matriz B						
Coficiente	Error estándar	z	P>z	[95% Conf. Interval]		Coficiente	Error estándar	z	P>z	[95% Conf. Interval]		
1_1						1_1	0.2539729	.0229936	11.05	0.000	0.2089	0.29904
2_1	1.425515	.603881	2.36	0.018	0.24193	2_1	0 (constrained)					
3_1	1.605722	.6031123	2.66	0.008	0.42364	3_1	0 (constrained)					
1_2						1_2	0 (constrained)					
2_2						2_2	1.197853	.1084486	11.05	0.000	0.9853	1.410409
3_2	0.2026649	.1224052	1.66	0.098	-0.03724	3_2	0 (constrained)					
1_3						1_3	0 (constrained)					
2_3						2_3	0 (constrained)					
3_3						3_3	1.145166	.1036784	11.05	0.000	0.9420	1.348372

Fuente: Estimación propia.

A partir del cuadro 1 se construye la matriz de Cholesky (cuadro 2) y la lectura de los resultados es la siguiente la primera columna muestra los efectos de la tasa de desocupación sobre cada una de las variables en las filas, aumentos en la tasa de desempleo siguen un efecto inercial y si el desempleo crece en 10% la tasa de

desempleo aumentará en 2.6% aproximadamente. La tasa de mortalidad en diabetes indica que un aumento; por ejemplo, en 10%, es decir, una tasa que pase de 100 a 110 defunciones por cada 100 mil habitantes viene aparejada por una reducción en el crecimiento económico en aproximadamente 3%.

Cuadro 2. Matriz de Cholesky

	Desocupación	Tasa de mortalidad en diabetes	Crecimiento del PIB
Desocupación	0.25592431	0	0
Tasa de mortalidad en diabetes	-0.4003275	1.1618048	0
Crecimiento del PIB	-0.3170053	-0.2967101	1.1427165

Fuente: Estimación propia.

Conclusiones

Sin lugar a duda la tasa de mortalidad por Covid-19 esta siendo afectada por la pobreza y por la atención de los servicios de salud porque los ingresos con los que cuentan las personas en un momento de crisis pandémica y de la paralización de la economía son un determinante para la supervivencia y la calidad de vida de las familias mexicanas, sobre todo de aquellas que se encuentran en la economía informal. En general la preocupación por el crecimiento de la economía sigue siendo prioritario incluso en medio de

una crisis pandémica en la que la salud de las personas es prioridad sobre cualquier otra variable y sobre todo en el crecimiento del PIB, fuertemente criticado como medida de bienestar porque no capta muchas de las influencias causales sobre la vida y las posibilidades de supervivencia (Sen, 2007).

La crisis generada por el Covid-19 ha paralizado la economía, sin embargo, se puede apreciar que las reducciones en crecimiento de la economía mexicana no serán tan catastrofistas como señalan algunos analistas. De los resultados de la estimación, una

simulación en el aumento de la enfermedad trazadora arroja señales de una reducción de cerca de 3% y con grandes posibilidades de que esto no empeore ya que el impacto causado por la enfermedad está siendo mitigado por algunas medidas de tipo gubernamental como los programas sociales de sembrando vida, jóvenes construyendo el futuro y algunos otros. La elaboración de escenarios a partir de las estimaciones nos permiten señalar que perturbaciones en el corto plazo tiene influencia inmediata pero que poco a poco se desvanecen en el tiempo; más o menos los desequilibrios duran de tres a cuatro trimestres. También hay que destacar que la entrada al TMEC es un buen incentivo que puede ayudar a la recuperación económica, el tipo de cambio y la recuperación de los precios del petróleo contribuyen a una expectativa favorable para la economía mexicana.

De los resultados también podemos señalar que la hipótesis de Ruhm en la cual sostiene que las crisis son buenas para la salud parecería que se cumple ya

que ante la caída del empleo la tasa de mortalidad en diabetes se reduce (Ruhm, 1996). Este es un fenómeno interesante ya que no sólo los aspectos psicológicos sino también los económicos se refuerzan para mitigar los efectos de la crisis. Por un lado se estuvo informando a los mexicanos sobre la enfermedad y sus efectos sobre la salud: una alta tasa de contagio del Covid y una alta tasa de mortalidad asociada con comorbilidades. Con la información proporcionada por las autoridades la población mexicana asimiló que tendría que quedarse en casa y por el temor al contagio muchas personas decidieron no sacar citas medicas en los hospitales. Por otro lado, las personas comenzaron a racionalizar sus gastos de consumo.

En este estudio y de acuerdo a los resultados obtenidos no creemos que los muertos vayan a ser de cientos de miles, 132000 según Youyang Gu del MIT. Se sostiene que no puede presentarse este resultado catastrofista porque en el modelos se aprecia el efecto de cuidarse ante la pandemia.

Referencias

- Avalos, I. M., 2010. Experiencia en la de la atención primaria en un estado mexicano, empleando una selección de enfermedades que pueden considerarse trazadoras.. *Horizonte Sanitario*, 9(2), pp. 25-31.
- Beckett, S., 2013. *Introduction to Time Series Using Stata*. Texas: Stata Press.
- Covid-19 México, 2020. *Covid-19 México*. [Online] Available at: <https://coronavirus.gob.mx/datos/> [Accessed 27 05 2020].
- Deaton, 2015. *El gran escape. Salud riqueza y los orígenes de la desigualdad*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Enders, W., 2018. *Applied Econometric Time Series*. Nueva York: Wiley .
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2018. *Natalidad y Fecundidad. Causas de difusión 2010-2016*. [Online] Available at: <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/temas/default.aspx?s=est&c=17484>
- Limaye, D., 2016. Development of medical devices. *Current Tehrapeutic Research*.
- Nolte, E. e. a., 2005. Chronic diseases as tracer conditions in international benchmarking of health systems: the example of diabetes. *Academy Health Meet*, 22(3507).
- Nussbaum y Sen, 2002. *La calidad de vida*. México: FCE.
- OECD, 2020. *OECD Data*. [Online] Available at: <https://data.oecd.org/healthstat/potential-years-of-life-lost.htm> [Accessed 20 05 2020].

- OECD, 2020. *Tackling Coronavirus (COVID-19) Contributing to a Global Effort*. [Online] Available at: www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/evaluating-the-initial-impact-of-covid-19-containment-measures-on-economic-activity-b1f6b68b/ [Accessed 5 05 2020].
- OPS, 2020. *Organización Panamericana de la Salud. Oficina Regional para las Américas*. [Online] Available at: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/enfermedad-por-coronavirus-covid-19> [Accessed 28 05 2020].
- Our World in Data, 2020. *Statistics and Research Coronavirus Pandemic (COVID-19)*. [Online] Available at: <https://ourworldindata.org/coronavirus> [Accessed 27 05 2020].
- Sen, 2002. ¿Por qué la equidad en salud?. *Revista Panamericana de Salud Pública*, mayo.11(5).
- Sen, 2007. La mortalidad como indicador. In: *Primero la gente. Una mirada desde la ética del desarrollo a los principales problemas del mundo globalizado..* Barcelona: Deusto, pp. 79-117.
- Sen, 2000a. *Desarrollo y libertad*. México: Planeta.
- Sen, 2000. Salud en el desarrollo. *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*, pp. 16-21.
- Sen, 2001. *El nivel de vida*. España: Complutense.

17. Pobreza, migración y movilidad en la propagación del COVID-19 en México

José Manuel Hernández Trujillo¹

Introducción

En el proceso de propagación del coronavirus o COVID-19 en México, tiene una gran importancia la condición de pobreza de la población y los procesos migratorios, de la misma manera que la tiene la movilidad en las Zonas Metropolitanas.

Por estas razones, es que nos interesa bosquejar algunos elementos que nos permitan entender las características de las zonas metropolitanas y de las regiones en condiciones de Alta y Muy Alta marginalidad, ya que en las primeras es donde se concentra la transmisión del virus, mientras que las segundas hasta hace muy poco se habían convertido en los “municipios de la esperanza”, porque la mayoría de ellos no contaban ni con casos positivos, ni con vecindad con municipios con presencia del COVID-19.

1. Zonas metropolitanas y regiones de elevada marginalidad

En México existen 59 zonas o áreas metropolitanas (CONAPO, 2013), mismas que se conforman por lo

regular, como microrregiones urbanas funcionales o de sistemas urbanos cotidianos, “que abarcan uno o más municipios donde se halla la ciudad central, además de municipios periféricos contiguos de carácter urbano y con interrelaciones significativas con la ciudad central” (Sobrino, 2003; 463). Los municipios periféricos son aquellos que están contiguos o continuos a un municipio central, tienen una integración funcional, la población realiza viajes por motivo de trabajo al municipio central y a los municipios de la zona metropolitana, en cuando menos un 15% de la PEA del municipio y tiene una tasa de crecimiento poblacional igual o similar a la del municipio central en algún período intercensal de 1950 al 2000 (Sobrino, 2003).

Del total de zonas metropolitanas (ZM) once tienen más de un millón de habitantes, con lo que el crecimiento poblacional y la expansión de las metrópolis refuerza las economías de escala y de urbanización que convierten a las ZM en motores productivos fundamentales para el desarrollo (Delimitación de Zonas Metropolitanas 2010, CONAPO).

¹ Doctor en Ciencias Sociales por la UAM. Profesor - investigador del Departamento de Economía de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Azcapotzalco. Correo electrónico: mhernanmx@gmail.com

En términos generales, las ZM tienen un importante dinamismo demográfico, derivado de procesos migratorios, donde la población migra en busca de oportunidades económicas, y aun cuando establecerse en ellas, ya sea en las ciudades centrales o en las periféricas, conlleva costos elevados de la vivienda, el transporte y el deterioro ambiental, estos son subsanados “por las ventajas de la aglomeración, que incluyen diversidad de oportunidades en el mercado de trabajo, acceso a servicios de educación y salud, y oferta de actividades sociales y culturales” (Sobrino, 2014; 446)

Otro aspecto que se observa en los procesos migratorios hacia las ZM y que es importante destacar, es que los principales desplazamientos que se realizan hacia ellas, se da con mayor intensidad hacia los municipios periféricos (Granados, 2018), y se hace desde los municipios de atracción, más cercanos posibles (Sobrino, 2014).

Una ventaja que presentan las ZM, es que dada la interrelación que presentan los municipios que la conforman, cuentan a su vez con sistemas de transporte que facilitan la movilidad de las personas para realizar las actividades de comercio, educación y trabajo entre los municipios que las conforman.

Por otra parte, lo que son ventajas para el desarrollo de las ZM, se conforman en desventajas en un proceso de propagación de enfermedades, ya que existen nodos de comercio, de transporte grandes centros educativos centros comerciales de gran tamaño y muchos lugares donde se generan aglomeraciones de personas, que además tienen destinos múltiples y que funcionan como centros de propagación comunitaria.

Tenemos un núcleo de poblaciones que hasta el momento se ha visto libre de contagios, y estas son las regiones de alta marginalidad, en las que existen regiones en condición de trampa de pobreza, de vulnerabilidad y de falta de oportunidades que se manifiestan en la existencia de localidades con indicadores de bienestar permanentemente rezagados frente al resto del país (Bebbington, et. al, 2016).

Estos territorios se componen de localidades de reducido tamaño, poco urbanizadas y poco atractivas para la migración, debido a que “presentan un mayor nivel de analfabetismo, menores tasas de participación

laboral y una menor proporción de sus habitantes trabaja en rubros no primarios. Hay también evidencia de patrones de convergencia demasiado lentos” (Bebbington, et. al. 2016, 16 -17).

Frecuentemente se encuentran alejadas de vías de comunicación primarias y secundarias, se enfrentan a una topografía accidentada y en localidades dispersas, por lo que la movilidad de las personas y de los bienes, se convierte en una actividad complicada y costosa.

El movimiento de personas entre localidades, se realiza o bien a pie, o en transporte público rural (camionetas de carga adaptadas), con reducida frecuencia, elevada irregularidad y elevado costo, por lo que no es posible que se use este medio para aprovechar oportunidades de empleo cercanas a la localidad de origen, así, la salida de las personas de las localidades, se realiza con propósitos de comercio o a la migración, ya sea temporal o permanente.

Otro factor que resulta importante considerar en los procesos de propagación del virus, es que, si bien es general, pero que debe de considerarse de interés para las zonas metropolitanas, es el problema de la población con empleos informales.

Para evitar la propagación del virus, se requiere el aislamiento social, pero una importante proporción de la población pobre en las zonas metropolitanas se desenvuelve en la economía informal, por lo que resulta muy difícil su confinamiento.

Debido a que no tienen un patrón formal, o a que su actividad no se encuentra regulada, no cuentan con el sistema de protección social, y al declararse una contingencia sanitaria, no tienen la protección legal para acogerse a los artículos 427 y 429 de la Ley Federal del Trabajo, en los que se protegen sus ingresos en la duración de la contingencia. Además de que aún en este caso, la protección sólo es por un máximo de un mes y la ley señala que la protección es por el salario mínimo legal.

En México, el 59.1% de los trabajadores se desenvuelve en la economía informal, en algunas entidades como Baja California, Ciudad de México, Nuevo León y Querétaro, representa entre el 40 y el 44%, pero en otras como Hidalgo, esta supera el 70% (OIT,2014).

De la misma manera que el empleo formal se encuentra centralizado, en las ZM se concentra el 76,6% de la población informal nacional, mientras que el 23,4% se distribuye en el resto del país (Robles, 2019), en las ramas de actividad en las que la informalidad tiene mayor presencia es en el comercio y los servicios, y sobresalen en esta última las actividades de tipo profesional y del turismo en años recientes.

2. Consideraciones sobre el uso de la información

Para el presente estudio, se utiliza la información de datos abiertos del gobierno federal, <https://coronavirus.gob.mx/datos/#DownZCSV>. Al respecto, conviene señalar que dicha fuente ha sido señalada como una base de datos que, en algunas entidades, muestra disparidad con la que manejan los gobiernos de los estados, sin embargo, esta disparidad se refiere fundamentalmente a la actualización de los datos. El primer corte se hace el 23 de marzo, ya que es la fecha en la que se declara el inicio de las restricciones a las actividades que aglomeran personas pues se considera que se ha iniciado el proceso de dispersión comunitaria del virus, y a partir de esta fecha, se hacen cortes catorcenales de información y el último corte, se hace para la fecha establecida para el regreso a la “nueva normalidad” y hasta esa fecha se aprecia un comportamiento normal de las series. Para los días subsiguientes se observa una reducción importante, lo que probablemente se debe a la falta de actualización.

El análisis de la información se hará considerando factores relevantes en la dispersión del virus, en términos socioeconómicos tales como el nivel de marginalidad de las poblaciones, el tamaño de los municipios y la existencia de Zonas Metropolitanas, ya que la movilidad de las personas, muestra características diferenciadas en cada uno de estos entornos.

El análisis de incidencia se midió de acuerdo a la forma en que lo ha realizado la Secretaría de Salud, que es en términos de casos por cada 100 mil habitantes, y la letalidad se midió en términos de las defunciones, por los casos positivos detectados.

Se seleccionaron 11 de las 59 ZM, y se incluyeron 3 estados. Se incluyeron las ZM más impor-

tantes en términos de población, tres que son muy importantes por ser regiones críticas (ZM de Culiacán, ZM de Tampico y ZM de Mérida), la ZM de Oaxaca, se incluyó por contar con un gran número de municipios pequeños y con alta marginalidad y se incluyeron tres entidades (Quintana Roo, Tabasco y Baja California), porque además de ser regiones críticas, al momento del corte la propagación se extendía a la totalidad del estado.

El análisis se realizó para la totalidad de los municipios de México con casos al 18 de mayo. El análisis de ZM, se realizó específicamente para las 11 seleccionadas y los tres estados en condición crítica.

3. Análisis del proceso de propagación

Lo que podemos observar en la propagación del COVID-19, es que dado que el origen del virus se encontraba en China, se puso mucha atención al control de pasajeros originarios de esta región, mediante restricciones y medidas cuarentenarias, sin embargo, no sucedió lo mismo con aquellas personas que provenían de otros países. Al final lo que sucedió, es que la propagación del virus en México se dio por personas que visitaron España, Estados Unidos, Italia y Alemania, principalmente, y en el momento en que se declara la propagación comunitaria, el virus ya se había diseminado en 16 estados. Esta forma de propagación inicial, es la que determina el proceso de diseminación posterior.

Cuadro 1
Propagación del COVID-19, según origen y destino de los portadores

País de origen	Estados	Casos
España	16	54
Estados Unidos	13	30
Italia	7	10
Alemania	6	6
Francia	4	4
Singapur	1	1
Total	16	118

Fuente: Elaborado con base en reporte de SINAVE, 18 de marzo 2020

En las ZM donde se diseminó el virus, destacan Zona Metropolitana del Valle de México, Monterrey, Puebla, Querétaro y Mérida, donde se concentró el mayor número de casos.

Cuando analizamos el comportamiento de la propagación del COVID-19, por municipios según tamaño, lo que podemos observar, es que su diseminación, en un primer momento fue fundamentalmente en ciudades con más de 200 mil habitantes y posteriormente se fue propagando a los de menor tamaño. Del 23 de marzo al 20 de abril, casi la totalidad de los municipios de más de 100 mil habitantes ya habían presentado casos, mientras que de 50 mil a menos de 100 mil, sólo se encontraba presentes en el 50% de los municipios, en los de 10 mil a menos de 20 mil, era de 20% y en los municipios de menor tamaño, la presencia era del 7.3%.

Para el último corte (18 de mayo), se observa que la propagación del virus ya ha cubierto a más del 96.4% de los municipios mayores a 50 mil habitantes.

Como se observa, el problema de la propagación del virus, ha sido fundamentalmente de las zonas urbanas con localidades mayores a 20 mil habitantes.

Es importante resaltar, que las regiones en condiciones de muy alta marginalidad, además de encontrarse alejadas de las Zonas urbanas, se localizan en regiones que se podrían caracterizar como cuencas de pobreza, ya que siguen el trazo de una cuenca hidrológica (en muchos de los casos), de las regiones serranas o montañosas, hacia los nodos de comercio, que al fi-

nal sirven de conexión a sus procesos migratorios. Este factor geográfico, se puede aprovechar en una estrategia de control regional de la propagación del virus.

En las localidades de menos de 15 mil habitantes, la presencia de los empleados públicos es muy reducida, y la de las industrias también, por lo que la estrategia de “aislamiento voluntario” tuvo muy pocos impactos, ya que la población, por sus estrategias de sobrevivencia, todos los días tiene que salir a buscar su sustento y no tiene condiciones para guardar cuarentena, además de que realizan actividades esenciales (la producción agrícola por cuenta propia), por lo que por ley, tampoco fueron inmovilizados. Un aspecto adicional que hay que señalar, es que dado sus niveles de pobreza, no cuentan con las condiciones para seguir un protocolo sanitario para evitar el contagio, y en muchas de las localidades no cuentan con suministro adecuado de agua para mantener el procedimiento de lavado de manos, y no cuentan con los recursos económicos para comprar cubrebocas y sanitizantes. Por lo que se puede adelantar, que el sistema de protección más importante que tienen, es su condición de aislamiento, en el sentido de que los flujos de población hacia ellos, desde las zonas metropolitanas, es reducido y se debe fundamentalmente a los flujos de comercio y a sus sistemas de abasto, más que a la realización de actividades laborales, educativas o de esparcimiento, mientras que el flujo hacia las ZM, se debe a procesos de migración temporal de retorno o definitivas (Moctezuma, 2011 y Mendoza, 2009), por lo que se hace en determinadas épocas del año, es decir, no se genera un tránsito frecuente.

Cuadro 2
Propagación del COVID-19, según tamaño de municipio y fechas

Tamaño de municipios	Municipios con casos por fecha					Sin casos	Total
	23-mar	06-abr	20-abr	04-may	18-may		
Hasta 10000	4	27	74	156	196	814	1010
10001 a 20000	1	20	84	174	213	249	462
20001 a 50000	7	73	178	302	356	172	528
50001 a 100000	11	57	129	189	199	16	215
100001 a 200000	32	73	106	117	119	0	119
más de 200000	96	121	122	123	123	0	123
Total	151	371	693	1061	1206	1251	2457

Fuente: Elaboración propia con Datos de coronavirus.gob.mx

Cuando analizamos el comportamiento de los casos, por municipios por nivel de marginalidad, el comportamiento es más claro, entre mayor es el nivel de pobreza de las poblaciones, menor es la presencia de casos, al grado de que el 23 de marzo, las zonas metropolitanas concentraban el 91.6% de los casos, y en la medida en que se propagaba a localidades periféricas, de menor tamaño la proporción de este tipo de muni-

Cuadro 3
Casos acumulados según nivel de marginalidad del municipio y fechas seleccionadas

	Nivel de Marginalidad					Total
	Muy Alta	Alta	Media	Baja	Muy Baja	
23-mar	0	1	26	52	858	937
06-abr	6	15	174	302	3927	4424
20-abr	54	79	711	1285	12044	14173
04-may	149	266	2160	3460	27755	33790
18-may	214	432	3130	5049	37941	46766

Fuente: Elaboración propia con datos coronavirus.gob.mx

cipios se redujo al 81.1%, incrementándose sustancialmente en las localidades de marginalidad Baja y media, pero el problema continuó siendo poco relevante en las los municipios de mayor marginalidad. Para el 18 de mayo, los casos en municipios de Alta y Muy Alta Marginalidad, sólo representaban el 1.4% del total a nivel nacional, es decir, su participación es marginal.

Estas regiones representan el 73% de los casos a nivel nacional y comprenden a las regiones con mayor concentración industrial en México. También se incluyen otras regiones como Oaxaca, donde la Metrópoli, no es un nodo industrial, sino un centro de comercio, servicios administración pública y educativo, así como las entidades de Quintana Roo, Tabasco y Baja California

Entre las principales conclusiones que se pueden derivar de su análisis, son las siguientes:

A pesar de que en ellas existen 38 localidades de menos de 20 mil habitantes (el 20%) del total, sólo

10 municipios no presentan casos, es decir, la propagación del COVID-19 alcanza a la mayoría de los municipios, no importando su tamaño, lo que en este caso importa, es la frecuencia de los desplazamientos entre ciudades, y los motivos con los que se realizan.

Como se puede observar, los niveles de incidencia en las regiones críticas (ZM del Valle de México, ZM de Culiacán y ZM de Veracruz, así como en los estados de Baja California, Tabasco y Quintana Roo) son de 76 a 95 casos por cada 100 mil habitantes, mientras que el promedio de la región seleccionada, es de 31. Por otra parte, la incidencia en la ZM Guadalajara, León y Monterrey es 9 a 14 casos. Esta comparación es importante, ya que estas regiones se encuentran cerca de regresar a una condición de normalidad, mientras que las primeras se encuentran desbordadas.

Si tomamos como referencia la ZM del Valle de México, encontramos que existe un núcleo de municipios formados por Valle de Chalco Solidaridad, Tláhuac, Chimalhuacán, Milpa Alta, Iztacalco, Ecatepec y Netzahualcóyotl, en los que la propagación del virus ha crecido en forma acelerado desde el 20 de abril y por las múltiples relaciones de trabajo, estudio de aprovisionamiento de insumos, como mercado y por la interconexión de sus sistemas de transporte, no pueden ser abordados de manera aislada uno de otro. Estos municipios, deben de ser atendidos con una estrategia conjunta, en términos de salud, de economía y de movilidad. Cualquier decisión no coordinada, postergaría la reducción del riesgo de contagio y aceleraría de nuevo el brote, en zonas supuestamente “controladas”.

Un factor que agrava la situación de estos municipios, es que tienen importantes asentamientos de población con procesos migratorios de retorno, y que tienen formas de trabajo precario e intermitente, lo que hace más difícil la canalización de apoyos, ya que una parte importante de esa población ni siquiera es sujeto de los programas sociales de la Ciudad de México y del Estado de México, ya que cuentan con documentos de identidad de sus lugares de origen. Sin embargo, para controlar su movimiento su salud, y su comportamiento como vectores de propagación de enfermedades, deben ser atendidos.

Cuadro 4

Incidencia y letalidad del COVID-19 en zonas metropolitanas y entidades seleccionadas

Zona Metropolitana	Casos	Defunciones	Incidencia	Letalidad
ZM Valle de México	20820	2556	95.822	12.3%
Baja California	3300	642	90.787	19.5%
Tabasco	2016	351	78.374	17.4%
ZM Culiacán	1830	345	57.917	18.9%
Quintana Roo	1288	279	76.750	21.7%
ZM Puebla-Tlaxcala	882	138	32.875	15.6%
ZM Veracruz	823	116	88.341	14.1%
ZM Monterrey	692	53	14.379	7.7%
ZM Mérida	655	53	57.117	8.1%
ZM valle Toluca	651	47	30.613	7.2%
ZM Guadalajara	385	55	9.583	14.3%
ZM Tampico	359	14	36.616	3.9%
ZM León	241	16	11.517	6.6%
ZM Oaxaca	188	28	31.457	14.9%
Total	34130	4693	31.457	14.9%

Fuente: Elaboración propia con datos de coronavirus.gob.mx

Existen 494 municipios que al 18 de mayo tienen de uno a dos casos acumulados (663 casos positivos acumulados en total), de estos 143 tienen un caso positivo detectado, desde el 27 de abril (cuando se presentó el primer caso), por lo que es muy probable que a la fecha no tengan ninguna persona activa, mientras que 36 municipios tienen 2 casos, desde esa misma fecha (en un período de tres semanas). La incidencia que tiene este grupo de municipios, es muy baja, ya que es 5.36 (una sexta parte del nacional), pero el problema más grave que presentan es la letalidad, ya que presentan 159 defunciones, con una letalidad de 23.98% (muere uno de cada cuatro que son detectados). Esto lo que muestra, es que en los municipios pequeños hay una baja incidencia de casos, pero debido a lo inadecuado e insuficiente de sus sistemas de salud, los casos detectados terminan en la muerte, o como en algunos municipios donde se pudo observar que se presentaron defunciones y después se comprobó que fueron por COVID-19.

Por otra parte, podemos observar en el cuadro 5, que en el 42.5% de los municipios en que se han detectado casos de coronavirus, no existe ningún fallecido. Pero también se observa que entre mayor es el

municipio, independientemente del número de casos, la letalidad es mayor.

Un aspecto que se debe de considerar en el análisis, es que, dado que el aislamiento voluntario lleva ya dos meses, importantes núcleos de la población de las ZM que tradicionalmente se desenvuelven en el comercio y en los servicios, así como en la construcción, al ver suspendidas sus actividades, inician procesos migratorios de retorno, y sus lugares de origen frecuentemente son lugares de alta y muy alta marginalidad. y dado que habitan en municipios periféricos a las zonas metropolitanas, donde existe una elevada incidencia de coronavirus, y a su precaria existencia, no realizan prácticas que reduzcan su riesgo de contagio, por lo que la mayoría de los casos de COVID-19 que se presentan en los municipios pequeños y de elevada marginalidad, proceden de estos procesos de migración de retorno.

En una gran cantidad de ciudades cercanas a zonas con casos positivos de COVID-19, los habitantes cerraron unilateralmente sus comunidades, e impidieron el acceso de los provenientes de las ciudades con casos, pero lo hicieron constituyendo retenes civiles, sin seguir protocolos sanitarios, por lo que los mismos, en lugar de ser centros de regulación, se convierten en posibles focos de infección.

Como se puede observar, la condición de aislamiento social y de trampa de pobreza, que en un primer momento de propagación del virus, actúa como una barrera protectora de las comunidades pequeñas, con elevada pobreza y con reducidos contactos con las zonas metropolitanas, cuando el período de aislamiento por cuarentena de las zonas metropolitanas se mantiene por mucho tiempo (varias semanas), empieza a funcionar como un factor que presiona a la población urbana en condiciones precarias de empleo y de ingresos, a retornar a sus comunidades de origen, y se transforma en el factor que disemina la propagación del virus a este tipo de municipios.

4. Conclusiones

El principal factor de control de la propagación del coronavirus, ha sido mediante la reducción de la movilidad social, mediante la cuarentena. El éxito de esta medida, ha dependido en primer lugar de la efectividad del aislamiento social de las personas, que en parte se ha logrado con las empresas e instituciones de gobierno que por el decreto de declaratoria de contingencia sanitaria, han inmovilizado a un sector de la población, sin embargo, existen núcleos de la sociedad que se han negado a guardar cuarentena, o debido a su poca capacidad para vivir sin salir a trabajar diariamente (OIT, 2014), o de aquellos que debido a diversas circunstancias no creen en su existencia, o consideran que se encuentran sin la posibilidad de adquirirlo (los menos).

En el medio rural, dada la reducida proporción de la población con trabajos formales y a que la agricultura es una actividad esencial, no sólo no se ha vivido en cuarentena, sino que incluso se ha practicado poco la sana distancia y las medidas de prevención sanitarias, lo que en gran parte se debe a que se encuentran imposibilitados económicamente para invertir en estas acciones. En los únicos ámbitos en que se cuidan estas condiciones, es en las empresas exportadoras, ya que es una condición para sus procesos de exportación, establecer reglas de inocuidad alimentaria, sin embargo y a pesar de lo señalado, la presencia del COVID, no es tan preocupante.

Así, la propagación del virus es un problema que se ha vivido principalmente en las zonas metropolitanas y las ciudades medias, y que sólo como un efecto residual, derivado de la migración de retorno de población con empleos precarios, se ha transmitido a las regiones de mayor pobreza.

Las regiones de elevada pobreza, tienen poca presencia de casos, en la mayor proporción es inexistente, y en los casos en que se presentan no tienen una diseminación masiva, y por lo reducido de las poblaciones, es fácil para la población identificar y aislar a las personas detectadas y a sus familias. En ellas el problema es que más que manejarse como un problema de salud, se maneja en forma discriminatoria, frecuentemente afectando los derechos de las personas enfermas.

Dado que la mayoría de los municipios en condiciones de alta y muy alta marginalidad, debido a sus condiciones de aislamiento, se encuentran libres de positivos, se podría pasar de un sistema de confinamiento social, a uno de administración de la movilidad regional, es decir, establecer filtros sanitarios coordinados por las jurisdicciones sanitarias de la región, o bajo protocolos certificados de salud en los accesos a las regiones y diseñar un sistema de cuarentena de ingreso para la población proveniente de regiones en riesgo y protocolos para el ingreso de proveedores y transporte foráneo.

Referencias

- Bebbington, A., Escoball, J., Soloaga, I., y Tomaselli, A. 2016. *Trampas territoriales de pobreza, desigualdad y baja movilidad social. Los casos de México, Chile y Perú*, CEE-RIMISP-UIA. México.
- CONAPO 2013 Delimitación de las Zonas Metropolitanas de México 2010, disponible en http://www.conapo.gob.mx/en/CONAPO/Delimitacion_de_Zonas_Metropolitanas, visto el 7 de mayo del 2020.

- Datos abiertos sobre coronavirus disponible en <https://coronavirus.gob.mx/datos/#DownZCSV>, visto el 22 de mayo del 2020.
- Granados, J. y Quezada, María., 2018, “Tendencias de la migración interna de la población indígena en México, 1990-2015” *Estudios demográficos y urbanos*, vol. 33, núm. 2, Mayo-Agosto.
- Mendoza, C., 2009, “La emergencia de la migración internacional en la periferia empobrecida de la ciudad de México: Valle de Chalco-Solidaridad, Estado de México” *Migraciones Internacionales*, vol. 5, núm. 2, julio-diciembre.
- Moctezuma-Pérez, S., 2011 “Factores que intervienen en la migración de indígenas totonacos de Veracruz” *Ra Ximhai*, vol. 7, núm. 3, septiembre-diciembre.
- Sobrino, L. 2003, “Zonas metropolitanas de México: conformación territorial y movilidad de la población ocupada” en *Estudios Demográficos y Urbanos*, núm. 54, septiembre-diciembre.
- Sobrino, Jaime Migración interna y tamaño de localidad en México *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 29, núm. 3, septiembre-diciembre, 2014,
- OIT, 2014 El empleo informal en México: Situación actual, políticas y desafíos, México, disponible en https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_245619.pdf, visto el 6 de mayo del 2020.
- Robles, D., Sánchez, B., y Beltrán, J., 2019 “La informalidad en las zonas metropolitanas de México: un análisis de sus principales determinantes” *Desarrollo y Sociedad*, núm. 83, 2019, Julio.

18. Morbilidad de las personas diagnosticadas con SARS-CoV-2 en MÉXICO: Un reflejo del sistema de salud

Lizbeth Tolentino-Mayo^A

Diana Sansores^B

José Guadalupe Garnica García^C

Víctor Ríos Cortázar^D

1. Introducción

El mundo hoy está enfrentando uno de los mayores retos a nivel supervivencia de la especie humana: la presencia de un nuevo virus, el SARS-Cov-2 responsable de COVID-19. Ante la falta de una vacuna para prevenir la enfermedad, los gobiernos enfrentan el mayor desafío para poder llevar a cabo medidas que ayuden a frenar la velocidad de propagación de la infección sin saturar sus sistemas de salud. Algunos con mejores recursos que otros, lo cual no necesariamente se relaciona con el tamaño de su

economía (por ejemplo, Cuba o Francia con mejores servicios de salud que Italia o Estados Unidos).

El confinamiento se ha convertido en la medida más efectiva para evitar los contagios, pero también en la que más inmoviliza la actividad económica con sus consecuentes resultados.¹⁻³ A pesar de que es un fenómeno nuevo, o precisamente por eso, la velocidad de expansión de la pandemia a nivel mundial ha provocado una creciente literatura al respecto. Particularmente se ha publicado evidencia

A Maestra en ciencias de la salud por la Escuela de Salud Pública de México, y estudiante de doctorado en El Colegio de Chihuahua. Investigadora en Ciencias Médicas en el Centro de Investigación en Nutrición y Salud en el Instituto Nacional de Salud Pública. Correo electrónico: mltolentino@insp.mx

B Maestra en economía de la salud por la Escuela de Salud Pública de México, y estudiante de doctorado en economía en la UNAM. Investigadora en Ciencias Médicas en el Centro de Investigación en Nutrición y Salud en el Instituto Nacional de Salud Pública. Correo electrónico: diananicteha@gmail.com

C Especialista en medicina familiar por la SSA y la UNAM. Maestro en Administración de Instituciones de Salud por la Universidad la Salle. Adscrito a la Jurisdicción Sanitaria Cuauhtémoc de los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México. Correo electrónico: jgarnic3@gmail.com

D Doctorante en ciencias en salud colectiva por la UAM. Profesor – investigador de tiempo completo y Coordinador del Primer Nivel y Salud Comunitaria de la Universidad Autónoma Metropolitana- Unidad Xochimilco. Correo electrónico: vrios@correo.xoc.uam.mx

1. Dehning J, Zierenberg J, Spitzner FP, Wibral M, Neto JP, Wilczek M, et al. Inferring change points in the spread of COVID-19 reveals the effectiveness of interventions. *Science* (80-) [Internet]. 2020 May 15 [cited 2020 May 24];eabb9789. Available from: <https://www.sciencemag.org/lookup/doi/10.1126/science.abb9789>

2. Kraemer MUG, Yang CH, Gutierrez B, Wu CH, Klein B, Pigott DM, et al. The effect of human mobility and control measures on the COVID-19 epidemic in China. *Science*. 2020 Mar 25;

3. Shin HH, Santos EDL, Luis J, Noguera V. Efecto de la cuarentena en la dispersión del COVID-19 en Paraguay mediante la simulación del modelo SEIR *. 2020;(March).

que muestra que el nivel de gravedad de la enfermedad se relaciona con enfermedades crónicas y otras comorbilidades asociadas con la obesidad.⁴⁻⁹

En México la presencia del nuevo virus se vincula con otra epidemia, la de obesidad y otras enfermedades crónicas no transmisibles, que data ya de algunas décadas y que se ha constituido en uno de sus principales problemas de salud pública. Estas y, en general, otras condiciones de salud de la población mexicana, al menos parcialmente, son reflejo del rezago histórico de la falta de inversión en el sistema de salud. Comparado con los países de la Organiza-

ción para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), el gasto sanitario que se realiza en México, 5.5% del Producto Interno Bruto (PIB), se encuentra entre los más bajos. Con respecto a la cobertura de servicios básicos de salud, el país tiene la más baja (89%), con una deficiencia en servicios médicos y de enfermería. La prevalencia de diabetes en población adulta es 60% más alta en México que en los demás países miembros y el porcentaje de sobrepeso y obesidad es 35% mayor (cuadro 1). Además, en el caso mexicano, el gasto de bolsillo representa 42.9%, mientras en países como Francia es de 9.9% y 16.6% en Canadá.¹⁰

Cuadro 1. Indicadores para la atención en salud y desempeño del sistema de salud, México vs promedio de los países miembros de la OCDE.

Indicador	México	OCDE*
Estado de salud		
Esperanza de vida (Esperanza de vida al nacer en años)	75.4	80.7
Morbilidad por enfermedades crónicas (prevalencia de diabetes, %)	10.3	6.4
Prevalencia de hipertensión arterial	18.4	n/d
Prevalencia de colesterol alto	30.4	n/d
Sobrepeso/obesidad (Porcentaje de la población con un Índice de Masa Corporal ≥ 25)	75.2	55.6
Acceso a la atención médica		
Cobertura de la población (Porcentaje de la población cubierta por esquemas gubernamentales/seguros)	89	98
Protección financiera (Porcentaje de gasto de fuentes públicas)	51	71
Cobertura de servicios, atención primaria (Porcentaje de población adulta con acceso a un médico cuando se necesita)	n/d	79
Recursos		
Gasto sanitario (Per cápita -USD)	1 138	3 806
Proporción del gasto sanitario (Porcentaje del Producto Interno Bruto)	5.5	8.8
Médicos en ejercicio (Por 1000 personas)	2.4	3.5
Enfermeros en ejercicio (Por 1000 personas)	2.9	8.8

Fuente: *Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE);¹¹ Encuesta Nacional de Salud y nutrición 2018 (ENSANUT 2018).¹²

4. Zhu N, Zhang D. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. 2020;
5. Caussy C, Pattou F, Wallet F, Simon C, Chalopin S, Telliam C, et al. Prevalence of obesity among adult inpatients with COVID-19 in France. *Lancet Diabetes Endocrinol* [Internet]. 2020 May [cited 2020 May 21]; Available from: <https://doi.org/10.1016/S2213-8587>
6. Swinburn BA, Kraak VI, Allender S, Atkins VJ, Baker PI, Bogard JR, et al. The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: The Lancet Commission report. *Lancet* [Internet]. 2019 Feb [cited 2019 Jul 29];393(10173):791–846. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673618328228>

El objetivo del presente documento es identificar la relación entre las características de las personas diagnosticadas con el virus SARS-CoV-2 y su perfil de morbilidad reportado, para conocer cómo esto afecta el desenlace ante una infección por SARS-CoV-2 y en qué medida. Los objetivos específicos son los siguientes:

1. Describir las características de las personas por resultado de la prueba SARS-CoV-2 (enfermas o fallecidas, hospitalizadas o ambulatorias): por grupo de edad, sexo, número de comorbilidades, indígena.
2. Calcular el promedio de días que pasan entre el inicio de síntomas, las personas diagnosticadas con SARS-CoV-2, y la atención médica.
3. Estimar el tiempo promedio de sobrevida, entre el inicio de síntomas y la atención médica, de las personas que mueren diagnosticadas con SARS-CoV-2.
4. Describir el perfil de morbilidad de las personas que son diagnosticadas con SARS-CoV-2.

2. Metodología

Datos

Este trabajo se desarrolló con los datos abiertos publicados por la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud para COVID-19, entre el periodo del 27 de febrero al 8 de junio de 2020. La base se actualiza diariamente y contiene información de todos los casos registrados por las diferentes unida-

des médicas a nivel nacional, hasta la fecha que se utilizó en este documento, registraba información para 344,367 personas. Incluye datos del lugar de atención como las siguientes: entidad, unidades de salud monitoras de enfermedades respiratorias (USMER), tipo de institución del Sistema Nacional de Salud que brindó la atención; y de las características individuales de las personas atendidas como: edad, sexo, fechas de inicio de síntomas, de inicio de atención (hospitalización o ambulatoria), si es indígena, si presenta algún padecimiento previo como: diabetes, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), asma, inmunosupresión, hipertensión, cardiovascular, obesidad, enfermedad renal crónica; además, registra datos de tabaquismo, condición de migración, país de origen, y si fuera el caso, fecha de defunción.

Para el conteo de defunciones y enfermos, se considera que los que no cuentan con una fecha de defunción, son personas enfermas. Dentro de las limitantes de la base de datos es que no cuenta con fecha de egreso de los enfermos, y al momento de la actualización, la base presenta 23 errores en el registro de fecha de defunción, ya que ésta se reporta antes del inicio de síntomas; y también 99 inconsistencias entre la fecha de defunción y el ingreso hospitalario que se consideran en este documento también como errores de registro. Estos errores fueron omitidos en la estimación de tiempos promedio de atención, sobrevida y duración de la enfermedad.

Análisis de la información.

Se estimó la frecuencia por tipo de institución a la que acudieron las personas a recibir atención médica.

7. Salje H, Tran Kiem C, Lefrancq N, Courtejoie N, Bosetti P, Paireau J, et al. Estimating the burden of SARS-CoV-2 in France. *Science* (80-) [Internet]. 2020 May 13 [cited 2020 May 24];eabc3517. Available from: <https://www.sciencemag.org/lookup/doi/10.1126/science.abc3517>
8. Cobey S. Modeling infectious disease dynamics. *Science* (80-). 2020 Apr 24;eabb5659.
9. Richardson S, Hirsch JS, Narasimhan M, Crawford JM, McGinn T, Davidson KW, et al. Presenting Characteristics, Comorbidities, and Outcomes Among 5700 Patients Hospitalized With COVID-19 in the New York City Area. *JAMA* [Internet]. 2020 Apr 22;10022:1–8. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2765184>
10. CIEP. Centro de Investigación Económica y Presupuestaria, A. C. Sistema Universal de Salud. Retos de cobertura y financiamiento. Ciudad de México, 2019. Disponible en: <https://saludenmexico.ciep.mx/>
11. OCDE. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos <http://www.oecd.org/mexico/health-at-a-glance-mexico-ES.pdf>
12. INSP, INEGI. Instituto Nacional de Salud Pública, Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018. Presentación de Resultados. Disponible en: https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf

Además, se estimaron los promedios de las características de las personas por resultado de la prueba SARS-CoV-2 (enfermas o fallecidas, hospitalizadas o ambulatorias): por grupo de edad, sexo, indígena, número de comorbilidades. Se calcularon los días promedio de diferentes etapas de la enfermedad en las personas diagnosticadas con SARS-CoV-2: el promedio de los días de espera para recibir atención se estimó considerando el inicio de síntomas y la fecha registrada de ingreso del paciente a la unidad de atención, el promedio de los días de sobrevida se calculó para las defunciones entre su fecha de ingreso y la fecha de fallecimiento registrada; la duración de la enfermedad (en días) se estimó sólo para las defunciones entre la fecha de inicio de síntomas y la fecha de fallecimiento. Los días promedio de sobrevida y duración de la enfermedad se estimaron por grupos de edad y sexo.

También se estimaron los porcentajes de pacientes que presentaron diferentes enfermedades crónicas o morbilidades (perfil de morbilidad) por tipo

de resultado de la prueba de SARS-CoV-2. Dentro de las enfermedades crónicas se consideraron: obesidad, diabetes, hipertensión, enfermedad cardiovascular y renal; entre las morbilidades registradas además se incluyen: EPOC, tabaquismo, asma, inmunosupresión u otras morbilidades agrupadas. Adicionalmente, se calcularon las probabilidades de fallecer por COVID-19 asociadas a presentar alguna enfermedad crónica o morbilidad por medio de un modelo probabilístico (Probit).

3. Resultados

Instituciones de atención

La Secretaría de Salud, fue la principal institución a la que acudió la población para solicitar atención médica (60%). En segundo lugar, fue el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y en tercer lugar el IMSS-Bienestar (cuadro 2).

Cuadro 2. Institución del Sistema Nacional de Salud que atendió a personas con síntomas de Covid-19.

Sector	Frecuencia	Porcentaje
Cruz Roja	32	0.009
Desarrollo Integral de la Familia	98	0.028
Estatal	7,032	2.04
Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)	95,928	27.85
IMSS-Bienestar	14,071	4.08
Municipal	357	0.10
Pemex	3,886	1.12
Privada	9,994	2.90
Secretaría de la Defensa Nacional	1,652	0.47
Secretaría de Marina	2,325	0.67
Secretaría de Salud	206,684	60.0
Universitario	300	0.08
No especificado	2,008	0.58
Total	344,367	100.0

Características de las personas positivas a SARS-CoV-2

Las personas diagnosticadas con SARS-CoV-2 tuvieron en promedio 46 años de edad, mientras que la media de edad al morir fue a los 60 años y las personas hospitalizadas tenían una edad promedio de 55 años. En general, los varones son los más afectados por el virus, encontramos que 56% del total de personas con diagnóstico positivo son del sexo masculino, entre los fallecidos el porcentaje se incrementó 10 puntos porcentuales, y entre los hospitalizados (64%) y ambula-

torios (52%) los varones alcanzaron los porcentajes más altos (cuadro 3).

De las personas que buscaron atención en las unidades médicas, en promedio 35% dieron positivo a SARS-CoV-2 y 13% aún esperaba el resultado de su diagnóstico. 71% de las personas que fallecieron habían dado un resultado positivo a la prueba. En promedio, las personas afectadas por el coronavirus presentaron al menos una enfermedad crónica sin importar si fallecieron o si fueron hospitalizados o ambulatorias (cuadro 3).

Cuadro 3. Características de las personas por tipo de resultado a SARS-CoV-2.

Indicador	Enfermos		Fallecidos		Hospitalizados		Ambulatorios		Totales	
	n	Media o %	n	Media o %	n	Media o %	n	Media o %	n	Media o %
Edad (Media)										
Positivos	106,045	44	14,053	60	40,011	55	80,087	42	120,098	46
Negativos	173,447	40	4,427	59	28,330	48	149,544	39	177,874	40
Sospechosos	45,111	43	1,284	61	10,505	54	35,890	40	46,395	43
Total	324,603	42	19,764	60	78,846	52	265,521	40	344,367	43
Sexo (%)										
Positivos										
Varón	57,801	55	9,324	66	25,405	64	41,720	52	67,125	56
Mujer	48,244	45	4,729	34	14,606	37	38,367	48	52,973	44
Total	106,045	100	14,053	100	40,011	100	80,087	100	120,098	100
Negativos										
Varón	81,962	47	2,692	61	15,738	56	68,916	46	84,654	48
Mujer	91,485	53	1,735	39	12,592	44	80,628	54	93,220	52
Total	173,447	100	4,427	100	28,330	100	149,544	100	177,874	100
Sospechosos										
Varón	23,081	51	838	65	6,387	61	17,532	49	23,919	52
Mujer	22,030	49	446	35	4,118	39	18,358	51	22,476	48
Total	45,111	100	1,284	100	10,505	100	35,890	100	46,395	100
Indígena (%)										
Positivos	1,194	38	284	69	646	49	832	38	1,478	42
Negativos	1,613	52	107	26	561	43	1,159	53	1,720	49
Sospechosos	301	10	19	5	110	8	210	10	320	9
Total	3,108	100	410	100	1,317	100	2,201	100	3,518	100
Resultado de la Prueba SARS-CoV-2 (%)										
Positivos	106,045	33	14,053	71	40,011	51	80,087	30	120,098	35
Negativos	173,447	53	4,427	22	28,330	36	149,544	56	177,874	52
Sospechosos	45,111	14	1,284	6	10,505	13	35,890	14	46,395	13
Total	324,603	100	19,764	100	78,846	100	265,521	100	344,367	100
Número de crónicas (Media)										
Positivos	105,300	1	3,859	1	39,472	1	79,646	1	119,118	1
Negativos	172,721	1	1,581	2	28,055	1	149,028	0	177,083	1
Sospechosos	44,870	1	273	1	10,391	1	35,738	0	46,129	1
Total	322,891	1	5,713	1	77,918	1	264,412	0	328,604	1

Fuente: Elaboración propia con los Datos Abiertos de la Ssa [Actualización al 08 de junio de 2020].

Tiempo de sobrevida de las personas hospitalizadas diagnosticadas con SARS-CoV-2

Entre las personas fallecidas el tiempo promedio que duró la enfermedad fue de 11 días. Considerando la fecha de inicio de los síntomas, en promedio esperaron 4.2 días antes de buscar atención médica. Este tiempo

es estadísticamente diferente entre la población enferma y los que fallecen, en éstos últimos el tiempo fue ligeramente mayor. Los días de sobrevida entre las personas fallecidas, fue de 6.8 días en promedio (cuadro 4). Como se mencionó anteriormente, los datos no permiten calcular el tiempo en que las personas se recuperan, después de recibir atención.

Cuadro 4. Días promedio de atención, sobrevida y duración de la enfermedad para las personas positivas a SARS-CoV-2

Indicador	Días promedio		
	Varón	Mujer	Total
Atención entre inicio de síntomas y hospitalización			
Enfermos	4.2*	4.14	4.2*
Fallecidos	4.4*	4.05	4.3*
Total	4.2*	4.13	4.2*
Sobrevida entre inicio de hospitalización y muerte			
Fallecidos	6.8	6.7	6.8
Duración de la enfermedad en personas que fallecieron			
Fallecidos	11.2	10.8	11.1

Fuente: Elaboración propia con los Datos Abiertos de la SSa [Actualización al 08 de junio de 2020].

*Existe diferencia estadística considerando un Intervalo de Confianza al 95%

En las personas que fallecieron, la duración promedio de la enfermedad se estimó en 11 días para hospitalizados y de 12 días, para ambulatorios. Por otra parte, el tiempo promedio de sobrevida de las personas hospitalizadas, fue en promedio de 7 días y de las personas ambulatorias de 8 días. En los pacientes hospitalizados, las personas fallecidas entre 10 a 19 años tienen el mayor número de días de

sobrevida y duración de la enfermedad, en particular en las mujeres es mayor, 14 y 16 días en promedio, respectivamente. En el caso de los ambulatorios, sucede algo similar, la mayor sobrevida y duración se presenta también en las mujeres que fallecen entre 10 a 19 años, 13 y 18 días en promedio, respectivamente (cuadro 5).

Cuadro 5. Tiempos promedio de sobrevida y duración de la enfermedad para las personas fallecidas por SARS-CoV-2 por grupos de edad, sexo y tipo de paciente (Días promedio)

Tipo de atención	Sobrevida			Duración de la enfermedad		
	Varones	Mujeres	Total	Varones	Mujeres	Total
	Media	Media	Media	Media	Media	Media
Hospitalizados						
Días promedio	7	7	7	11	11	11
Grupos de edad						
0-9	6	6	6	6	8	7
10-19	6	14	10	9	16	13
20-29	8	7	7	11	10	10
30-39	7	7	7	11	11	11
40-49	8	7	8	12	11	11
50-59	7	7	7	11	11	11
60-69	7	8	8	11	11	11
70-79	7	7	7	11	11	11
80-89	7	6	6	10	9	10
90 o más	7	7	7	10	10	10
Ambulatorios						
Días promedio	8	7	8	12	11	12
Grupos de edad						
0-9	4	-	4	5	-	5
10-19	3	13	8	4	18	11
20-29	11	6	8	11	9	10
30-39	7	6	7	13	11	12
40-49	8	6	8	13	10	12
50-59	8	8	8	12	12	12
60-69	7	8	7	11	12	11
70-79	9	8	8	13	12	12
80-89	6	6	6	8	9	9
90 o más	8	7	8	11	9	10

Fuente: Elaboración propia con los Datos Abiertos de la SSa [Actualización al 08 de junio de 2020].

Perfil de morbilidad de las personas, fallecidas y enfermas, por resultado de la prueba SARS-CoV-2

Entre el número de casos positivos a la prueba de SARS-CoV-2, resalta que más del 50% de las personas fallecidas u hospitalizadas presentaron al menos una morbilidad (73% y 65%, respectivamente), esto está por encima del promedio (49%) del total de personas con diagnóstico positivo que presentan al menos una morbilidad (cuadro 6).

En las personas que tuvieron un resultado positivo, negativo o que aún estaban pendientes del resulta-

do de la prueba a SARS-CoV-2, las prevalencias de las diferentes enfermedades fueron más elevadas siempre en las personas fallecidas u hospitalizadas. La hipertensión, la diabetes y la obesidad presentaron las prevalencias más altas (42%, 38% y 26% en las personas que fallecieron, 34%, 31% y 24% en las hospitalizadas, respectivamente) en los casos positivos; contrastando con las prevalencias en el total de casos positivos que se mantiene alrededor del 20% (cuadro 6).

Cuadro 6. Perfil de morbilidad en casos acumulados por resultado de diagnóstico de SARS-CoV-2

Indicador	Enfermos		Fallecidos		Hospitalizados		Ambulatorios		Totales	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Morbilidades										
Número de enfermedades crónicas en positivos										
Con 1 o más	39,997	38	9,561	68	23,501	59	26,057	33	49,558	41
Ninguna	66,048	62	4,492	32	16,510	41	54,030	67	70,540	59
Total	106,045	100	14,053	100	40,011	100	80,087	100	120,098	100
Número de morbilidades en positivos										
Con 1 o más	48,206	45	10,296	73	25,858	65	32,644	41	58,502	49
Ninguna	57,839	55	3,757	27	14,153	35	47,443	59	61,596	51
Total	106,045	100	14,053	100	40,011	100	80,087	100	120,098	100
Obesidad										
Positivos	20,657	19	3,650	26	9,546	24	14,761	18	24,307	20
Negativos	24,511	14	819	19	4,689	17	20,641	14	25,330	14
Sospechosos	6,970	15	252	20	1,979	19	5,243	15	7,222	16
Total	52,138	16	4,721	24	16,214	21	40,645	15	56,859	17
Diabetes										
Positivos	15,086	14	5,244	38	12,118	31	8,212	10	20,330	17
Negativos	15,942	9	1,661	38	7,505	27	10,098	7	17,603	10
Sospechosos	5,230	12	419	33	2,804	27	2,845	8	5,649	12
Total	36,258	11	7,324	37	22,427	29	21,155	8	43,582	13
Hipertensión										
Positivos	18,634	18	5,917	42	13,327	34	11,224	14	24,551	21
Negativos	23,117	13	1,841	42	8,810	31	16,148	11	24,958	14
Sospechosos	7,004	16	512	40	3,371	32	4,145	12	7,516	16
Total	48,755	15	8,270	42	25,508	33	31,517	12	57,025	17
Enfermedad cardiovascular										
Positivos	2,215	2	791	6	1,680	4	1,326	2	3,006	3
Negativos	4,054	2	440	10	2,104	7	2,390	2	4,494	3
Sospechosos	917	2	76	6	493	5	500	1	993	2
Total	7,186	2	1,307	7	4,277	5	4,216	2	8,493	2
Enfermedad Renal										
Positivos	1,755	2	978	7	1,876	5	857	1	2,733	2
Negativos	3,117	2	524	12	2,349	8	1,292	1	3,641	2
Sospechosos	814	2	88	7	553	5	349	1	902	2
Total	5,686	2	1,590	8	4,778	6	2,498	1	7,276	2

Total	5,686	2	1,590	8	4,778	6	2,498	1	7,276	2
Tabaquismo										
Positivos	8,504	8	1,297	9	3,373	8	6,428	8	9,801	8
Negativos	16,347	9	519	12	3,059	11	13,807	9	16,866	10
Sospechosos	3,623	8	105	8	839	8	2,889	8	3,728	8
Total	28,474	9	1,921	10	7,271	9	23,124	9	30,395	9
EPOC										
Positivos	1,540	1	739	5	1,474	4	805	1	2,279	2
Negativos	2,857	2	424	10	1,977	7	1,304	1	3,281	2
Sospechosos	625	1	58	58	385	4	298	1	683	1
Total	5,022	2	1,221	6	3,836	5	2,407	1	6,243	2
Asma										
Positivos	3,108	3	309	2	917	2	2,500	3	3,417	3
Negativos	6,986	4	98	2	1,013	4	6,071	4	7,084	4
Sospechosos	1,306	3	18	1	225	2	1,099	3	1,324	3
Total	11,400	4	425	2	2,155	3	9,670	4	11,825	3

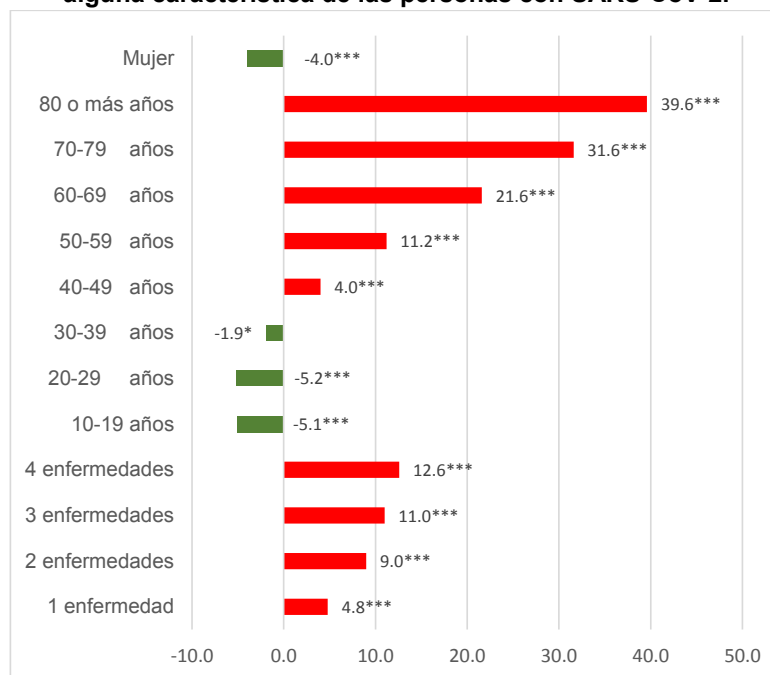
Fuente: Elaboración propia con los Datos Abiertos de la SSa [Actualización al 08 de junio de 2020].

Fallecimientos por COVID-19 y morbilidades

En personas con diagnóstico positivo a SARS-CoV-2, fue más probable que los fallecimientos fueran en varones, en esta ocasión, el ser mujer se presentó como un factor protector al reducir en 4% de la probabilidad de fallecer por Covid-19. Con respecto a la edad, la probabilidad de morir aumenta significativamente

a medida que incrementa la edad (medida en deciles). Con relación al diagnóstico previo de alguna enfermedad crónica, como hipertensión, diabetes, obesidad o enfermedad cardiovascular, la probabilidad de fallecer aumenta a medida que la persona presenta una, dos, o más de estas morbilidades con respecto a no tener ninguna (Figura 1).

Figura 1. Cambio de probabilidad de fallecer y tener asociada alguna característica de las personas con SARS-CoV-2.



Fuente: Elaboración propia con un modelo probabilístico

Nota: Errores estándar robustos a diferentes niveles de significancia:

*** $p < 0.01$, ** $p < 0.05$, * $p < 0.10$

Cuadro 7. Probabilidad de fallecer diferenciando si presenta alguna enfermedad crónica o se encuentra sano

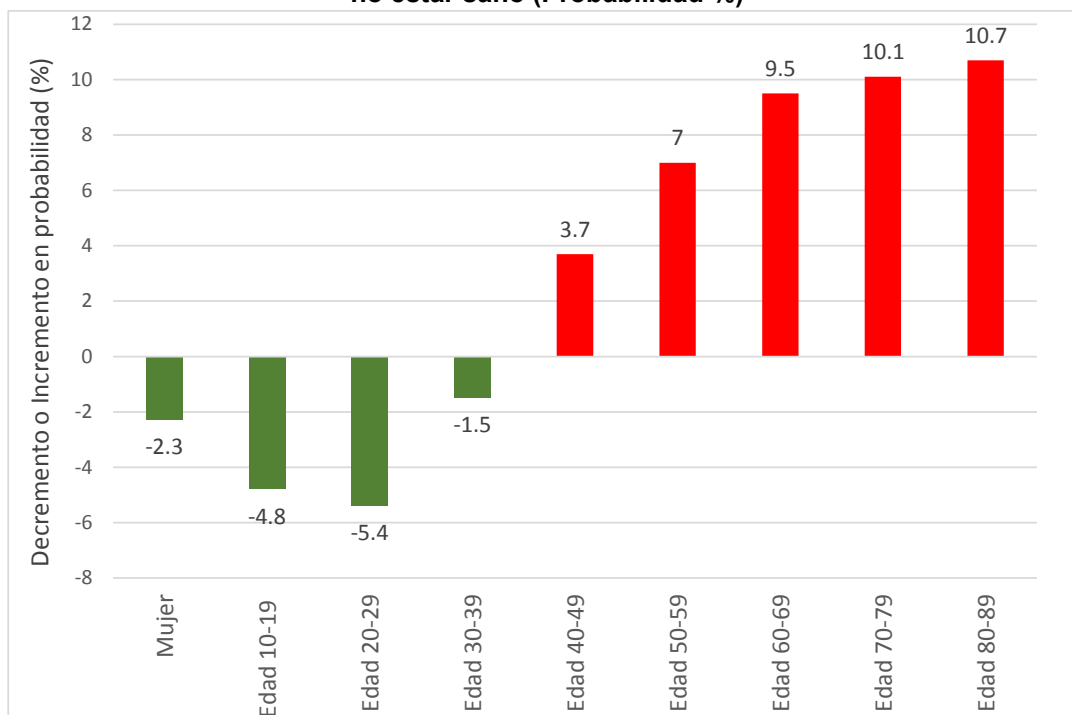
Característica	Probabilidades (%)			
	Sin Crónicas	Con crónicas	Sanos	No sanos
Mujer	-2.8***	-5.5***	-2.6***	-4.9***
<i>Grupo de edad (referencia: 0-9 años)</i>				
10-19 años	-2.7***	-2.9	-2.6***	-7.4***
20-29 años	-3.5***	2.3	-2.8***	-8.2***
30-39 años	-2.1***	10	-1.3**	-2.8
40-49 años	1.4***	19.2***	2.2**	5.9*
50-59 años	7***	28.9***	8.1***	15.1***
60-69 años	16.3***	42.4***	17.9***	27.4***
70-79 años	26.7***	53***	27.9***	38***
80 o más años	33.6***	59.3***	34.3***	45***
Observaciones	62,891	56,475	60,775	58,180

Fuente: Elaboración propia con los Datos Abiertos de la SSa [Actualización al 08 de junio de 2020].

Se calcularon probabilidades de morir para personas con diagnóstico positivo a SARS-CoV-2 que reportaron alguna enfermedad crónica o no son sanas respecto a personas que no reportaron ninguna enfermedad crónica o ningún padecimiento (sanos) (cuadro 7). La probabilidad de morir aumenta para los niños entre 0-9 años respecto a las personas entre 10 y 40 años, en general. Se reduce esta probabilidad de

fallecer en personas positivas a SARS-CoV-2, sanas o no, mujeres o entre 10 y 40 años respecto a los niños de 0 a 9 años, pero se reduce más para los no sanos, tal vez explicado esto por la esperanza de vida en esas edades. Por el contrario, la probabilidad de morir aumenta para las personas mayores a 40 años respecto a los niños de 0 a 9 años, pero aumenta todavía más si no se está sano (Figura 2).

Figura 2. Disminuciones o aumentos en probabilidad de fallecer por SARS-CoV-2 al no estar sano (Probabilidad %)



Fuente: Elaboración propia con estimaciones del cuadro 7.

4. Conclusiones

La falta de inversión en infraestructura, en recursos humanos y en la capacitación al personal existente en los diferentes niveles de atención en el sector salud, se ven reflejados en el perfil de morbilidad de la población. Aunado a los cambios por la globalización, modificaciones en la dieta y una alta prevalencia de sedentarismo en la población, dan como resultado una falta de respuesta eficaz ante una pandemia. La falta de infraestructura y de capacitación, han provocado que algo esencial como el registro electrónico de la información no se pueda realizar en tiempo real y exista un retraso en la información.


Cabe resaltar que las personas diagnosticadas con SARS-CoV-2 están en edad productiva (46 años), en su mayoría son varones (56%) y, sobre todo, tienen una mayor probabilidad de morir. Se identificó que

el número de días en buscar atención médica es importante y que debe reducirse, enviar un mensaje a la población para que estén más pendientes de los síntomas para poder recibir la atención de manera más expedita y reducir el riesgo de morir por el estado de gravedad en el que se presentan.

Si las personas no están sanas, tienen 2.3% menor probabilidad de morir si son mujeres. Independientemente de la condición de salud, la probabilidad de morir se reduce para personas entre 10 y 40 años respecto a los niños de 0 a 9 años, sin embargo, si no están sanos, las probabilidades se ven reducidas aún más, mostrando que quizá es necesario considerar otros factores presentes en las personas con estas características. Esta probabilidad se incrementa, particularmente para las personas mayores de 40 años mostrando que si no se está sano, la enfermedad es más letal con la edad.

Referencias

- Caussy C, Pattou F, Wallet F, Simon C, Chalopin S, Telliam C, et al. (2020). Prevalence of obesity among adult inpatients with COVID-19 in France. *Lancet Diabetes Endocrinol.*
- CIEP (2019). Centro de Investigación Económica y Presupuestaria, A. C. Sistema Universal de Salud. Retos de cobertura y financiamiento. Ciudad de México. Disponible en: <https://saludenmexico.ciep.mx/>
- Cobey S. (2020). Modeling infectious disease dynamics. *Science* (80-).
- Dehning J, Zierenberg J, Spitzner FP, Wibral M, Neto JP, Wilczek M, et al. (2020). Inferring change points in the spread of COVID-19 reveals the effectiveness of interventions. *Science* (80-).
- INSP, INEGI. Instituto Nacional de Salud Pública, Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018. Presentación de Resultados. Disponible en: https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf
- Kraemer MUG, Yang CH, Gutierrez B, Wu CH, Klein B, Pigott DM, et al. (2020). The effect of human mobility and control measures on the COVID-19 epidemic in China. *Science.*
- OCDE. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico.
- <http://www.oecd.org/mexico/health-at-a-glance-mexico-ES.pdf>
- Richardson S, Hirsch JS, Narasimhan M, Crawford JM, McGinn T, Davidson KW, et al. (2020). Presenting Characteristics, Comorbidities, and Outcomes Among 5700 Patients Hospitalized With COVID-19 in the New York City Area. *JAMA.*
- Salje H, Tran Kiem C, Lefrancq N, Courtejoie N, Bosetti P, Paireau J, et al. (2020). Estimating the burden of SARS-CoV-2 in France. *Science* (80-).
- Shin HH, Santos EDL, Luis J, Noguera V. (2020). Efecto de la cuarentena en la dispersión del COVID-19 en Paraguay mediante la simulación del modelo SEIR.
- Swinburn BA, Kraak VI, Allender S, Atkins VJ, Baker PI, Bogard JR, et al. (2019). The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: The Lancet Commission report. *Lancet.*
- Zhu N, Zhang D. (2020). A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019.



19. Divergencias en la coordinación intergubernamental para la gestión del COVID-19

Alejandro Navarro Arredondo¹

Introducción

La pandemia de Covid 19 ha planteado desafíos sin precedentes para la coordinación entre ámbitos de gobierno. En México, la cuestión de cómo responder a esta emergencia ha tomado diferentes vertientes. En un principio, el sistema de respuesta tuvo un enfoque primordialmente de arriba hacia abajo, lo que significa que las acciones para superar la pandemia fueron dirigidas y coordinadas por el gobierno federal, con los gobiernos locales interviniendo para ayudar, según fuera necesario. Sin embargo, posteriormente, el gobierno federal ha dejado la mayoría de las acciones de reactivación económica a los estados. Al respecto, ha habido caminos divergentes en las decisiones locales, las cuales han integrado un patrón sutil, pero creciente, de diferencias en varias áreas de política. Algunos estados prefirieron seguir un camino de colaboración con la Federación, mientras que otros siguieron una ruta propia, más adaptada a sus condiciones locales. En ese sentido, este documento tiene como objetivo analizar estos procesos divergentes de coordinación intergubernamental en la atención al Covid 19 en México.

La gestión de una pandemia es intrínsecamente compleja debido a la naturaleza interdependiente de las acciones de múltiples organizaciones que tienen el encargo de enfrentarla. Más aún, una enfermedad infecciosa crea dinámicas diferentes a otras emergencias. Es distinta de los terremotos, inundaciones o incendios forestales pues éstos afectan a un área geográfica particular (que puede ser grande pero limitada). Otra diferencia es que el universo microbiano es dinámico y está en constante evolución. Los patógenos proliferan rápidamente, mutan con frecuencia y relativa facilidad a nuevos entornos y huéspedes, además de desarrollar resistencia a los medicamentos. Asimismo, el crecimiento de los viajes internacionales ha aumentado enormemente la velocidad con la que los patógenos pueden cruzar continentes e invadir nuevos territorios. Por ello, las enfermedades infecciosas tienen un enorme impacto en la sociedad, el cual puede traducirse en pérdida de vidas, crisis económica e inestabilidad política.

¹ Doctor en Ciencias Políticas y Sociales por la UNAM. Profesor – investigador titular de tiempo completo en el Departamento de Política y Cultura y Coordinador de la Maestría en Políticas Públicas de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. Correo electrónico: anavarroa@correo.xoc.uam.mx

Por lo anterior, para algunos (Paquet y Schertzer, 2020: 2), la pandemia de Covid 19 reúne las características de un problema intergubernamental complejo, los cuales poseen tres características primordiales: 1) sus causas no se pueden atender por un ámbito de gobierno. En cambio, éste solo puede atender los efectos del problema en su territorio y dentro de su espacio regulatorio; 2) su atención requiere altos niveles de coordinación intergubernamental; 3) demandan colaboración de agencias que tradicionalmente no han trabajado juntas. Al mismo tiempo, los mandatos, agendas y procesos existentes no son adecuados para coordinar la acción conjunta. Por ello, pueden exacerbar los aspectos que funcionan mal o exponer las grietas del sistema de coordinación intergubernamental.

En ese sentido, el problema más importante de gestión durante una pandemia es de coordinación, no de control.² En el caso de la pandemia de Covid 19, este problema intergubernamental ha generado una enorme presión para establecer mecanismos de colaboración que son difíciles de lograr incluso en condiciones ideales. Además, esta pandemia ha creado barreras para la colaboración porque ha puesto en tela de juicio los equilibrios de poder existentes y las narrativas sobre cómo trabajar juntos y compartir responsabilidades en el sistema intergubernamental mexicano. Por lo tanto, la situación actual en el combate a la pandemia es algo paradójica: por un lado, exige la colaboración intergubernamental para generar respuestas efectivas, pero, por otro lado, dificulta la colaboración entre ámbitos de gobierno. Por lo anterior, este documento tiene como objetivo analizar los procesos divergentes de coordinación intergubernamental en la atención de la pandemia de Covid 19 en México.

Aspectos operativos y de coordinación en el brote inicial de Covid 19 en México

El brote actual del coronavirus de síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2), que causa la enfermedad de Covid 19, fue declarado una “emergencia de salud pública de preocupación internacional”, por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 30 de enero de 2020. Posteriormente, el 11 de marzo, se declaró oficialmente como una pandemia. Según la OMS (2020), hasta el 10 de junio, esta pandemia ha causado 408 025 muertes en todo el mundo. Si bien parece estar bajo control en China (donde apareció el primer caso), así como en Europa y Estados Unidos, todavía está en aumento en otras regiones, como América Latina y África. Esta pandemia ha desencadenado medidas sin precedentes en todo el mundo. Muchos países han establecido prohibiciones de viaje y políticas de confinamiento. Estas respuestas se han adoptado en modo de “emergencia” y son en gran medida reactivas, destinadas a mitigar la propagación de la enfermedad mientras surge un tratamiento o vacuna específica.

Desde un enfoque preventivo y ante la declaratoria del Covid 19 como una emergencia internacional, desde enero de 2020, las autoridades mexicanas pusieron en marcha un Plan de Preparación y Respuesta,³ que tiene un enfoque de implementación de arriba hacia abajo. Para tal fin, el Comité Nacional para la Seguridad en Salud⁴ instruyó medidas de prevención por parte del gobierno federal y los gobiernos locales. El plan consideró, entre otras acciones, una estrategia operativa multisectorial para coordinar las acciones de cada institución ante la nueva pandemia. Así, el 20 de marzo de 2020, se instaló el Consejo de Salubridad General⁵, el cual declaró la epidemia como una enfer-

2 La coordinación significa que diferentes agencias interactúan conjuntamente para lograr una determinada meta.

3 Si bien, hasta ese momento, no se habían registrado casos de infección de SARS-CoV-2, se consideraba eminente su llegada al país. El primer caso de Covid 19 en México se registró el 27 de febrero de 2020.

4 El Comité Nacional para la Seguridad en Salud es la instancia encargada del análisis, definición, coordinación, seguimiento y evaluación de las políticas, estrategias y acciones en materia de seguridad en salud.

5 El Consejo de Salubridad General es un órgano colegiado que depende directamente del presidente de la República y tiene el carácter de autoridad sanitaria con funciones normativas, consultivas y ejecutivas. Las disposiciones que emite son de carácter general y obligatorias en el país.

medad grave de atención prioritaria.⁶ Se establecieron varios mecanismos de coordinación entre las áreas de salud federales y estatales. El Plan de Preparación y Respuesta contempló las siguientes acciones:

Comunicación de riesgos

Se estableció un plan de comunicación dirigido a la población en general, los trabajadores de la salud y los medios de información. Para este propósito, se realizan conferencias de prensa diarias, que son conducidas por el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell Ramírez y otras autoridades sanitarias, quienes informan a la población, en tiempo real, sobre el estado de la pandemia.

Promoción de la salud

Esta actividad pretende contener los factores negativos de la pandemia, contribuyendo a un mejor control de los factores de riesgo. A través de los medios de comunicación y la distribución de folletos, carteles y volantes se hace hincapié en el lavado frecuente de manos, el uso de gel, el estornudo de etiqueta, la “sana distancia”, evitar aglomeraciones y no salir de la casa, a menos que sea necesario.⁷

Cuidado de la salud

Su objetivo es asegurar la protección del personal médico. También se tomaron medidas para garantizar el suministro y la disponibilidad de los suministros que requerían para realizar sus actividades. Se distribuyeron manuales técnicos y de procedimientos a los servicios de atención médica con definiciones de casos sospechosos, casos probables y casos confirmados, junto con los protocolos necesarios para la atención, recolección de muestras biológicas, tratamiento y notificación de casos, implementando así un sistema de clasificación de pacientes.

Vigilancia epidemiológica

Esta actividad se centró en dos grandes áreas. La primera, y más importante, consistió en sensibilizar a la población a través de la difusión de información para que, si tuvieran síntomas de Covid 19: fiebre, tos o dificultad respiratoria, acudieran a los servicios de salud. El segundo consistió en recopilar información sobre la evolución de la epidemia. Se estableció también un sistema de vigilancia epidemiológica para obtener información básica de los casos. Al mismo tiempo, se ha mantenido un registro nominal que contiene los registros de los pacientes. Sobre la base de la informa-

6 Este Consejo ratificó las medidas diseñadas por la Secretaría de Salud e implementadas por los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial, así como los gobiernos locales y los sectores social y privado. Además, exhortó a los estados, en su calidad de autoridades sanitarias, a definir planes de reconversión hospitalaria para garantizar la atención oportuna de los casos de Covid 19. Dentro de los acuerdos establecidos en esta sesión del Consejo se encuentran los siguientes (SS, 2020a): 1) la Secretaría de Salud, a través de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud y sus equivalentes, en los tres niveles de gobierno, son las responsables de la organización y coordinación de las acciones para atender esta emergencia sanitaria; 2) se instruyó al secretario técnico del Consejo de Salubridad General para activar el comité de enfermedades emergentes como instancia encargada de establecer y coordinar las acciones y preparación y respuesta del sector salud; 3) se solicitó a todos los miembros que integran el Consejo que realizaran la designación de un enlace técnico operativo para integrar el comité de enfermedades emergentes y participar en la preparación y seguimiento de las acciones referidas en cada fase de atención a la pandemia, así como la elaboración de un diagnóstico situacional de capacidad para la atención médica en todos sus niveles operativos; 4) se solicitó a todos los miembros del Consejo que apoyaran en la difusión de material de promoción y prevención emitidos por la Secretaría de Salud, relacionados con la enfermedad Covid 19 y otros virus respiratorios; y 5) se ratificó que la vocería única para la información y comunicación de riesgos para este nuevo virus sería la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud.

7 El 23 de marzo de 2020 comenzó en el país la “Jornada Nacional de Sana Distancia”, con lo que se buscó reducir la transmisión del Covid-19 y se inició la suspensión de clases y de actividades no esenciales.

ción recopilada, ha sido posible analizar el comportamiento epidémico diario y, por lo tanto, tomar las decisiones para declarar el cambio de fases (1ª, 2ª y 3ª) y las acciones correspondientes a cada fase.

Investigación y desarrollo

Se han formado grupos de investigación dedicados a estudiar el virus, sobre todo para producir una vacuna o tratamiento, así como para identificar acciones de reducción de la propagación de la enfermedad considerando su curso pandémico. Para ello, se creó un fondo para proporcionar apoyos económicos a los grupos académicos y de investigación con el fin de que participen en proyectos para ampliar el conocimiento sobre el virus, su transmisibilidad, grupos afectados, gravedad, etc.

Como se mencionó previamente, todas estas acciones se han llevado a cabo bajo un enfoque de implementación de arriba hacia abajo (*top-down*)⁸ gracias al cual, el gobierno federal y los gobiernos locales han operado de manera coordinada las acciones previamente mencionadas. Este enfoque se aplica para permitir que las agencias con diferentes responsabilidades legales, geográficas y funcionales se coordinen e interactúen de manera efectiva. Sin embargo, son las agencias federales quienes organizan y supervisan las estrategias de respuesta a la pandemia. De esta forma, ha sido posible coordinar de manera vertical y jerárquica el análisis y la gestión de datos, así como las actividades de difusión, prevención y control de la pandemia.

En ese sentido y de acuerdo al análisis del comportamiento epidemiológico, realizado por el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, se decidió que el 30 de mayo de 2020 concluyera la Jornada Nacional de Sana Distancia (Urrutia y Jiménez, 2020), para dar paso a la “Nueva Normalidad”: un plan gradual para reanudar las actividades económicas y sociales con base en un semáforo epidemiológico y sus cuatro colores: rojo, naranja, amarillo y verde.⁹ Cabe señalar que el planteamiento del semáforo epidemiológico había generado muchas dudas entre algunos gobernadores, pues éstos consideraban que aún no era conveniente reanudar las actividades (Animal Político, 2020). De hecho, las cifras al 12 de junio de 2020 indicaban que México no había superado la fase crítica de la pandemia y, por lo tanto, existían dudas acerca de normalizar las actividades (Miranda, 2020).

Pese a ello, la Secretaría de Salud federal difundió las pautas de prevención y control para reanudar las actividades en lugares de trabajo, transporte público y espacios públicos. Esto permitió reanudar algunas actividades de la administración pública y los servicios no esenciales proporcionados por los sectores productivos. De esta forma, México comenzó la tercera semana (del 15 al 21 de junio) de la “Nueva Normalidad” con la mitad del país en el nivel de riesgo máximo (color rojo) y la otra mitad en nivel alto (color naranja) (SS, 2020b). La mayoría de los estados con nivel de riesgo epidémico máximo fueron aquellos que habían registrado mayor número de casos positivos acumulados, como Ciudad de México, Estado de México, Baja California, Sinaloa y Puebla (gráfico 1).

8 Con el enfoque *top-down* se considera que “la implementación comienza en la cúspide y sigue un curso descendente a través de una jerarquía de organizaciones [...así...] la iniciativa política federal es el catalizador que provoca que el responsable federal elabore los detalles y requisitos del plan de acción. Estos requisitos federales se convierten en un insumo para aquellos participantes encargados de formular las acciones locales” (Stoker, 1996:380).

9 El Semáforo de riesgo epidemiológico para transitar hacia una Nueva Normalidad, es un sistema de monitoreo para la regulación del uso del espacio público de acuerdo con el riesgo de contagio de Covid 19. Este semáforo será estatal y está compuesto por cuatro colores: 1) Rojo: Se permitirán únicamente las actividades económicas esenciales, asimismo se permitirá también que las personas puedan salir a caminar alrededor de sus domicilios durante el día; 2) Naranja: Además de las actividades económicas esenciales, se permitirá que las empresas de las actividades económicas no esenciales trabajen con el 30% del personal para su funcionamiento, siempre tomando en cuenta las medidas de cuidado máximo para las personas con mayor riesgo de presentar un cuadro grave de Covid 19, se abrirán los espacios públicos abiertos con un aforo (cantidad de personas) reducido; 3) Amarillo: Todas las actividades laborales están permitidas, cuidando a las personas con mayor riesgo de presentar un cuadro grave de Covid 19. El espacio público abierto se abre de forma regular, y los espacios públicos cerrados se pueden abrir con aforo reducido. Como en otros colores del semáforo, estas actividades deben realizarse con medidas básicas de prevención y máximo cuidado a las personas con mayor riesgo de presentar un cuadro grave de Covid 19; y 4) Verde: Se permiten todas las actividades, incluidas las escolares (SS, 2020b).

Gráfico 1. Covid 19 en México
Semáforo de riesgo epidémico para semana 25, 15 a 21 de junio de 2020



Fuente: Tomado de SS (2020b)

Sin embargo, varios gobernadores eran conscientes de que no se había logrado un control completo de la pandemia y la tendencia a nivel nacional continuaba siendo ascendente. Por lo tanto, señalaron que la estrategia del gobierno federal contra la epidemia había estado separada de la realidad y las necesidades de sus estados (Animal Político, 2020). Lo anterior, ha contribuido a generar caminos divergentes en los procesos de coordinación intergubernamental para la atención de la pandemia, los cuales serán motivo de análisis de la siguiente sección.

Caminos divergentes en la coordinación intergubernamental

Como se analizó en la sección anterior, los aspectos sanitarios y de control del brote de Covid 19 en todo

el país fueron primordialmente coordinados por el gobierno federal. Y, en mayor o menor medida, los gobiernos locales atendieron las directrices establecidas por la Secretaría de Salud o por otras dependencias del gobierno federal. Sin embargo, hubo excepciones, como la del estado de Jalisco, cuyo gobernador (Enrique Alfaro) decidió iniciar la suspensión de clases antes de lo indicado por la Secretaría de Educación Pública (SEP).

Lo anterior, como parte de un plan propio para prevenir la propagación del Covid 19, una medida a la que se fueron sumando Michoacán, Tamaulipas, Sonora, Nuevo León, Tlaxcala, Colima, Veracruz, Guanajuato y Yucatán (Huerta, 2020).¹⁰ En el caso particular del estado de Jalisco, el desacato anterior no fue un evento aislado. Enrique Alfaro constantemente estuvo en desacuerdo con las medidas establecidas

¹⁰ En particular, todos estos estados se adelantaron a suspender las actividades no esenciales en sus territorios, incluso antes del primer brote identificado en el país. Así, a través de las decisiones de estos gobernadores sobre cuándo suspender clases y otras actividades, se fueron delineando opciones de control de la pandemia diferentes a las de la Federación. Su argumento fue que la mejor manera de prevenir los contagios era mantener a las personas lo suficientemente alejadas entre sí para reducir la propagación del virus. De lo contrario, advirtieron a los funcionarios federales, se saturarían las salas de emergencia de los hospitales y las unidades de cuidados intensivos. La reducción de la actividad económica y de la interacción social era, según estos gobernadores, la única línea real de defensa contra la pandemia (Huerta, 2020).

por el gobierno federal para atender la pandemia o para reiniciar las actividades económicas. Incluso, el estado de Jalisco se mantuvo instrumentando su propio plan de acciones, sin tomar en consideración las directrices federales (Carranza, 2020; Carapia, 2020).

Para algunos (Cejudo, et. al., 2020: 2), lo acontecido en el estado de Jalisco ha revelado una situación a menudo latente en el federalismo mexicano: “cada orden de gobierno ha actuado de forma desarticulada y hasta contrapuesta, ahondando la descoordinación entre autoridades [...] cada autoridad ha respondido de forma distinta según su entendimiento técnico, intencionalidad política y capacidad institucional”. Lo anterior ha generado dificultades sustanciales para conseguir una respuesta integral a la pandemia de Covid 19. Tales limitaciones pueden ser desafiantes en tiempos normales, pero son potencialmente catastróficas en emergencias.

Asimismo, estas situaciones plantean interrogantes fundamentales sobre el papel del liderazgo del gobierno federal en un tema que tiene un alcance nacional y sobre las reacciones estatales tan contrapuestas a las directrices federales. En otras palabras, se abre de nuevo el debate sobre las grietas del federalismo mexicano y la ineficacia de sus mecanismos de coordinación intergubernamental. Según Cejudo, et. al. (2020: 3) “esta descoordinación mina la eficacia de la respuesta de México frente al Covid 19 [...pues...] un problema de estas dimensiones no puede ser atendido con medidas desarticuladas entre sí”. De esta forma, una de las preguntas que surgen a partir del análisis de esta situación es la siguiente: ¿Por qué existen estas brechas de coordinación entre el gobierno federal y las entidades federativas en México?

Una posible respuesta a esa pregunta es que algunos gobiernos estatales decidieron tener un enfoque distinto al de la Federación para la atención de la pandemia. Es decir, la respuesta a esta emergencia por parte de esos estados ha buscado operar de abajo

hacia arriba.¹¹ Cuando ciertos estados han seguido este enfoque, sus políticas de respuesta y preparación ante el Covid 19 se han basado en el supuesto de que las personas más cercanas a la ciudadanía tienen la mejor perspectiva sobre la ayuda que ésta necesita. En consecuencia, la respuesta ha comenzado en el gobierno local y ha seguido una serie de pasos prescritos a medida que la emergencia se ha intensificado, para incluir tanto a los gobiernos locales circundantes, como al gobierno federal, pero sólo si se considera necesario (Kapucu y Hu, 2016).

Este enfoque ascendente coloca a los gobiernos locales en el centro de la atención de emergencias. Así, los funcionarios locales pueden abordar mejor las necesidades específicas de su comunidad que los funcionarios federales. Por ello, los gobiernos locales desarrollan sus propios planes de preparación y respuesta, que contemplan ciertas pautas sobre cómo responder a la emergencia (Kapucu y Hu, 2016). En ese sentido, hay algunos argumentos para permitir que los estados tomen la iniciativa. Para empezar, el virus no se ha esparcido de manera uniforme en el territorio mexicano. Ha golpeado con mayor fuerza a la Ciudad y al Estado de México, pero en otros estados el número de contagios es mucho menor (Colima, Durango y Zacatecas). Por lo anterior, elaborar una estrategia única, a nivel nacional, para atender tanto los aspectos sanitarios del brote de Covid 19, como la posterior reactivación económica, ha resultado extraordinariamente difícil.

El argumento de tener estrategias de combate a la pandemia según las circunstancias específicas de cada entidad federativa suena convincente. Sin embargo, esta situación revela otra pregunta importante: ¿La pandemia de Covid 19 es un problema que los gobiernos estatales manejan mejor que el gobierno federal? Tal vez en algunos aspectos los estados sí estén mejor preparados que el gobierno federal, por ejemplo, en los planes para atender los efectos

11 El enfoque de abajo hacia arriba (*bottom up*) comienza por identificar la red de actores involucrados en la prestación de servicios en las áreas locales y se averigua sobre sus objetivos, estrategias y contactos. Luego, se utiliza a dichos contactos como un vehículo para desarrollar una técnica de red para identificar a los actores regionales y nacionales involucrados en la planificación, financiamiento y ejecución de los programas gubernamentales relevantes. Esto proporciona un mecanismo para pasar de los burócratas a nivel de la calle (*bottom*) a los encargados de la formulación de políticas (*up*) (Sabatier, 1986:32).

sociales y económicos de la pandemia. El gobierno federal ha sido muy criticado porque sus medidas para aliviar la crisis económica provocada por la pandemia son demasiado modestas, todas ellas basadas en la austeridad y la disciplina fiscal: cancelación de subsecretarías, reducción de sueldos de funcionarios públicos, eliminación de aguinaldos y entrega de créditos. Para algunos “esto pone de manifiesto que el gobierno federal parece no comprender la magnitud del gasto que se requiere para enfrentar el impacto económico de la pandemia de Covid 19 en México” (Tutivén, 2020).

Así, las medidas anunciadas por el gobierno federal han sido decepcionantes para las empresas y otros actores económicos. En su afán por llevar al extremo la austeridad, el gobierno federal solo ha destinado recursos a sus proyectos de infraestructura (el tren maya, la refinería Dos Bocas y el aeropuerto de Santa Lucía), así como a los programas “Sembrando Vida” y “Jóvenes Construyendo el Futuro”. Sin embargo, estos programas no consideran atender a las personas que perdieron sus empleos por la pandemia de Covid 19. A diferencia de lo que ocurre en México, en otros países de América Latina las familias y las empresas reciben más apoyos económicos y fiscales, como la suspensión del pago de hipotecas, la rebaja de las cotizaciones sociales, el diferimiento en el pago de los impuestos, así como la suspensión de los pagos de los servicios de energía eléctrica, agua potable, televisión por cable, internet y telefonía (Mendoza, 2020).

En contraste con las medidas adoptadas por el gobierno federal, los estados han usado diversos instrumentos para atenuar los efectos de la pandemia. De acuerdo con Cejudo, et. al. (2020:12), “la mayor parte fueron apoyos económicos, estímulos fiscales, apoyos alimentarios, créditos y apoyos de otro tipo”. Como se discutió anteriormente, y en línea con la respuesta que instrumentaron para atender los aspectos sanitarios de la pandemia, muchos estados respondieron a los efectos económicos y sociales de la pandemia con instrumentos propios. Sin embargo, debido a que los gobiernos estatales son autónomos, cada uno actúa conforme a lo que considere necesario para atender las necesidades específicas de sus comunidades, lo que genera discrepancias en la adopción de políticas a nivel estatal.

Como resultado, existe una variación significativa en el número y el alcance de los instrumentos destinados a atender los efectos sociales y económicos del Covid 19 en las entidades federativas. Según Cejudo, et. al. (2020:22), “Guanajuato es la entidad con más instrumentos puestos en marcha (36), mientras que Tabasco es la que menor número presenta (2)”. Para estos autores, “esta diversidad es esperable —y quizá inevitable— en un sistema federal. Por un lado, los efectos de la pandemia son diferentes entre los estados [...] por otro lado, también variarán por las capacidades —financieras, organizacionales, tecnológicas— de los gobiernos estatales” (Cejudo, et. al., 2020: 28).

Como se puede observar, durante esta pandemia, el gobierno federal ha fallado en sus intentos por establecer directrices claras y espacios de coordinación con los estados, aunque habido casos aislados de relativa cooperación. Por ejemplo, la Secretaría de Salud federal y los gobiernos de la Ciudad de México y del Estado de México acordaron la conformación de una unidad regional de coordinación metropolitana con la facultad de tomar decisiones para contener la propagación del coronavirus, establecer restricciones a la movilidad y formular medidas tendientes a la reapertura de las actividades económicas (GCDMX, 2020).

En el caso de los estados que conforman la Zona Metropolitana del Valle de México, éstos han decidido respetar y adherirse al enfoque *top-down* de atención a la pandemia de Covid 19 propuesto por el gobierno federal. Así, a medida que se involucran niveles más altos de gobierno, su función prevista es ayudar en la coordinación de los servicios y apoyar la respuesta local, en lugar de reemplazarla o desplazarla. No obstante, al igual que los estados que prefirieron el enfoque *bottom up*, la Ciudad de México y el Estado de México también diseñaron un plan de respuesta que establece cómo se desplegarán los recursos estatales y cómo coordinarán sus actividades a lo largo de las distintas fases de la pandemia.

Aunque existe alguna variación en la estructura de sus planes de respuesta, con frecuencia identifican una agencia estatal única que será responsable de coordinar todas las acciones locales (generalmente se trata de la Secretaría de Salud local). Esta agencia

sirve como el enlace principal entre los gobiernos locales y el nacional con respecto a cualquier asistencia federal necesaria. Por otro lado, se establecen con claridad las responsabilidades asignadas a sus respectivos funcionarios locales, para minimizar la confusión y maximizar la efectividad de la respuesta ante la pandemia. Y para ayudar aún más en las tareas de coordinación, se ciñen a las pautas federales tanto en los aspectos sanitarios como en los de reactivación económica.

Este esfuerzo de coordinación entre gobierno federal y estos dos gobiernos locales ha dado algunos resultados positivos. Por ejemplo, ha ayudado a estos estados a expandir su capacidad de atención hospitalaria, pues se ha establecido una estrecha colaboración entre las instancias de salud federales y locales. La coordinación también ha permitido establecer una base de datos que sirve como centro de intercambio de información para que las instancias de salud se comuniquen entre sí para varios aspectos operativos, por ejemplo, si un hospital del Estado de México tiene un déficit de ventiladores, tanques de oxígeno u otro equipo, ha podido obtener dichos suministros de hospitales federales o de la Ciudad de México. Lo mismo ha ocurrido con la atención de los pacientes que viven en esta zona metropolitana, pues éstos acuden a los hospitales que tienen disponibilidad, no importando si viven en la ciudad de México o en el Estado de México, todo ello gracias a los convenios de colaboración entre ambos estados y el gobierno federal.

En el plano de las acciones para la reactivación económica, la Ciudad de México, y en menor medida del Estado de México, también se han adherido a las directrices del gobierno federal. Marcadamente estos gobiernos locales han dado continuidad a las acciones establecidas por el gobierno federal en materia económica, por ejemplo, han decidido adelantar los apoyos otorgados a través de transferencias monetarias, otorgar créditos a pequeños comerciantes y permitir que los trabajadores adultos mayores y mujeres embarazadas puedan pasar la contingencia en casa, con goce de sueldo. Incluso ambos gobiernos han decidido respetar las directrices del gobierno federal para reanudar las actividades económicas establecidas en el semáforo epidemiológico.

Como se ha podido observar a lo largo de esta sección, en México se han presentado dos rutas divergentes en los procesos de coordinación intergubernamental entre la Federación y los estados. Un grupo de gobiernos estatales ha preferido establecer sus propios planes de respuesta ante la pandemia de Covid 19 (enfoque *bottom up*). En tanto, otro grupo de estados decidió adherirse a las directrices del gobierno federal (enfoque *top down*). Estos caminos divergentes podrían ser resultado de la falta de mecanismos eficientes de coordinación intergubernamental para atender la pandemia de Covid 19. De hecho, el gobierno federal únicamente formuló una estrategia coordinada y verdaderamente nacional para tratar los aspectos sanitarios de la pandemia.

No obstante, a la hora de tomar decisiones sobre cuándo y cómo reanudar las actividades económicas no se delineó una estrategia nacional de similar naturaleza a la coordinación sanitaria. Eso permitió a cada estado seguir su propio camino, a menudo sin una base sólida de evidencia sobre la cual tomar decisiones. Y esto ha provocado que los estados compitan entre sí y a menudo se muevan en direcciones muy diferentes. Sin embargo, en este momento, más que nunca, sigue siendo importante mantener los mecanismos de coordinación intergubernamental que permitan tener actividades articuladas entre sí y evitar que se traslapen o dupliquen los esfuerzos emprendidos por el gobierno federal y los gobiernos estatales.

Conclusiones

Una de las preocupaciones que surgió a partir del brote de Covid 19 en México es el funcionamiento de relaciones intergubernamentales entre la Federación y los estados. Al respecto, se han presentado dos rutas divergentes en los procesos de coordinación entre ámbitos de gobierno. Por un lado, un grupo de estados ha preferido diseñar e implementar sus propios planes de respuesta ante la pandemia (enfoque *bottom up*). Por otro lado, algunos estados decidieron establecer lazos de colaboración con el gobierno federal y seguir sus directrices (enfoque *top down*). En este documento se ha manejado la hipótesis de que estos caminos divergentes podrían

ser resultado de la falta de mecanismos eficientes de coordinación intergubernamental para superar la pandemia de Covid 19, particularmente, en las tareas de reactivación económica.

La hipótesis es incipiente y se requieren investigaciones más amplias para abonar evidencia a su favor. En particular, será importante investigar una cuestión central del federalismo mexicano en la atención del Covid 19: ¿Debería el gobierno federal haber jugado un papel de liderazgo mucho más fuerte o es más conveniente ampliar el protagonismo de los gobiernos estatales en la atención de emergencias? Estas preguntas son urgentes y requieren un análisis profundo. Sobre todo, porque el Covid 19 ha llegado para quedarse. Algunos señalan que, en el futuro cercano, habrá frecuentes olas de contagio que requerirán de acciones gubernamentales eficaces para atenuar los impactos negativos de esta enfermedad (Pichel, 2020).

La ineficiencia de los mecanismos de coordinación intergubernamental entre la Federación y los estados ha debilitado la confianza ciudadana en las acciones gubernamentales para superar la pandemia. Además, esta situación también ha fomentado el aumento de la polarización política, precisamente en el momento de mayor incertidumbre por el ascendente número de contagios y las titubeantes decisiones sobre la reapertura económica. Estos son temas que afectan las condiciones de gobernabilidad en nuestro país y hacen resurgir el debate sobre las áreas de mejora del federalismo mexicano.

Referencias

- Animal Político (2020). 8 gobernadores organizan su propia estrategia y semáforos locales ante la epidemia (internet) Ciudad de México, 2020. Disponible en: <https://www.animalpolitico.com/2020/06/gobernadores-estrategia-semaforos-locales-epidemia/> (Consultado el 6 de junio de 2020).
- Carapia, Fernanda (2020). Crítica Alfaro a López-Gatell por delegar apertura a estados (internet) Guadalajara. Disponible en: <https://www.elnorte.com/critica-alfaro-a-lopez-gatell-por-delegar-apertura-a-estados/> (Consultado el 8 de junio de 2020).
- Carranza, Fernando (2020). Enrique Alfaro: información de López-Gatell de COVID-19 es vergonzosa (internet) Ciudad de México. Disponible en: <https://politico.mx/minuta-politica/minuta-politica-estados/enrique-alfaro-información-de-lópez-gatell-de-covid-19-es-vergonzosa/> (Consultado el 8 de mayo de 2020).
- Cejudo, Guillermo, David Gómez, Cynthia Michel, Damián Lugo, Humberto Trujillo, Calep Pimentay Juvenal Campos (2020). “Federalismo en COVID: ¿Cómo responden los gobiernos estatales a la pandemia?” (internet) Ciudad de México. Disponible en: <https://lnppmicrositio.shinyapps.io/FederalismoEnCovid/>
- Gobierno de la Ciudad de México (GCDMX) (2020). Acuerdan Gobierno Federal, Ciudad de México y Estado de México estrategia conjunta ante COVID-19. (internet) Ciudad de México. Disponible en: <https://www.jefaturadegobierno.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/acuerdan-gobierno-federal-ciudad-de-mexico-y-estado-de-mexico-estrategia-conjunta-ante-covid-19> (Consultado el 12 de mayo de 2020).
- Huerta, César (2020). Coronavirus. Jalisco adelanta suspensión de clases al 17 de marzo (internet) Ciudad de México. Disponible en: <https://www.eluniversal.com.mx/estados/coronavirus-jalisco-adelanta-suspension-de-clases-al-17-de-marzo> (Consultado el 14 de mayo de 2020).
- Kapucu, Naim y Qian Hu (2016). “Understanding Multiplexity of Collaborative Emergency Management Networks.” *The American Review of Public Administration*, vol. 46, no. 4, pp. 399–417.

- Mendoza, Michelle (2020). ¿Qué están ofreciendo los países de América Latina para aliviar la crisis económica por la pandemia de coronavirus? (internet) Miami. Disponible en:
- <https://cnnespanol.cnn.com/2020/03/25/que-estan-ofreciendo-los-paises-de-america-latina-para-aliviar-la-tesis-economica-por-la-pandemia-de-coronavirus/> (Consultado el 10 de junio de 2020).
- Miranda, Perla (2020). Van 139 mil casos y 16 mil muertes por Covid; 16 estados en México ya son “naranja” (internet) Ciudad de México. Disponible en: <https://www.eluniversal.com.mx/nacion/coronavirus-suman-16-mil-muertes-por-covid-en-mexico-hay-139-mil-casos> (Consultado el 13 de junio de 2020).
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020). COVID-19, Informe de Situación # 142 (internet) Ginebra, Suiza. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200610-covid-19-sitrep-142.pdf?sfvrsn=180898cd> (Consultado el 10 de junio de 2020).
- Pichel, José (2020). ¿Vuelta a empezar? Un nuevo brote en China dispara el miedo a una segunda ola global. (internet) Madrid. Disponible en: https://www.elconfidencial.com/tecnologia/2020-06-16/coronavirus-china-covid-covid19-brote-xinfadi_2640407/ (Consultado el 16 de junio de 2020).
- Paquet, Mireille, and Robert Schertzer (2020). “COVID-19 as a Complex Intergovernmental Problem.” *Canadian Journal of Political Science*. pp. 1-5 doi:10.1017/S0008423920000281
- Sabatier, Paul (1986). “Top-down and bottom-up approaches to implementation research: a critical analysis and suggested synthesis”. *Journal of Public Policy*, vol. 6, no. 1, pp. 1-48.
- Secretaría de Salud (SS) (2020a). Se declara en sesión permanente el Consejo de Salubridad General. (internet) Ciudad de México .Disponible en: <https://coronavirus.gob.mx/2020/03/19/se-declara-en-sesion-permanente-el-consejo-de-salubridad-general/> (Consultado el 20 de mayo de 2020).
- Secretaría de Salud (SS) (2020b). Conferencia 12 de junio (internet) Ciudad de México. Disponible en:
- <https://coronavirus.gob.mx/2020/06/12/conferencia-12-de-junio/> (Consultado el 13 de junio de 2020).
- Stoker, Robert (1996). “Un marco de análisis para el régimen de implementación: cooperación y reconciliación entre los imperativos federalistas”. En Aguilar, Luis. *La implementación de las políticas*. México: Porrúa, pp. 373-412.
- Tutivén, Cindy (2020). La crisis de COVID-19 en los países emergentes y en desarrollo (internet) Ciudad de México. Disponible en: <https://economia.nexos.com.mx/?p=3044> (Consultado el 14 de junio de 2020).
- Urrutia, Alonso y Néstor Jiménez (2020). “Sana distancia” hasta el 30 de mayo; fin de epidemia en junio, prevé Ssa (internet) Ciudad de México. Disponible en: <https://www.jornada.com.mx/ultimas/politica/2020/04/16/sana-distancia-hasta-el-30-de-mayo-fin-de-epidemia-en-junio-preve-ssa-4700.html> (Consultado el 16 de mayo de 2020).

20. La economía mexicana en el marco de la pandemia y de la crisis económica global

Arturo Guillén Romo¹

Introducción

2020 atrapó al mundo con una nueva pandemia, la del coronavirus Covid 19, sin precedentes en cuanto a su capacidad de contagio. En el medio científico se vincula el surgimiento de ésta y otras pandemias con el colapso ambiental, el calentamiento global y la destrucción de la diversidad y de los ecosistemas. Hasta el momento de la redacción de este texto ha afectado a más de ocho millones de personas y provocado la muerte de 445 mil. La pandemia sigue en fase ascendente en muchos países, principalmente en el continente americano. La posibilidad de un rebrote en meses posteriores, no ha sido descartada por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La pandemia y la necesidad de implantar el confinamiento y las medidas de distanciamiento social para contenerla paralizaron a la economía mundial, una economía globalizada y financiarizada, que se venía desarrollando sobre bases muy frágiles. Debido a la aplicación de drásticas medidas de contención, se afectaron severamente las cadenas de globales de valor construidas con la globalización neoliberal a lo largo de cuarenta años y se paralizaron prácticamente las actividades económicas.

La pandemia sigue un curso desigual en el mundo, sin solución de fondo hasta que logre crear, probar, producir y distribuir equitativamente entre los países, una vacuna efectiva. Y en el terreno económico, la recesión se ha instalado en la gran mayoría de los países del globo. En ambos terrenos pandemia y crisis económica, lo único cierto es el escenario de incertidumbre radical sobre su derrotero.

El objetivo de este texto es analizar la manera en que la pandemia ha afectado a la economía mexicana, así como las medidas que ha adoptado el gobierno mexicano para confrontar la crisis.

Para analizar el comportamiento de la economía mexicana partimos de tres hipótesis. La primera es que nuestra economía ha estado inmersa en un proceso de semiestancamiento económico desde hace tres décadas, cuando inició su tránsito al neoliberalismo a resultas de la renegociación ortodoxa de la deuda externa. La segunda es que la pandemia coincide con el comienzo del gobierno de Andrés Manuel López Obrador (AMLO), es decir de un gobierno con un amplio respaldo popular expresado

¹ Doctor en ciencias económicas de la Escuela Central de Planificación y Estadística de Varsovia, Polonia. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores (SNI), Nivel III. Profesor - investigador titular del Departamento de Economía de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Iztapalapa. Correo electrónico: artguillenrom@hotmail.com

en las urnas, y que pretende efectuar una profunda transformación política y económica, la llamada Cuarta Transformación (4T). Y la tercera hipótesis, no menos importante, es que AMLO enfrenta una fuerte oposición política de parte un segmento de la oligarquía financiera mexicana -fracción hegemónica del poder económico- contradicción que no es nueva, sino que ha estado presente desde que AMLO era Jefe de gobierno de la ciudad de México, pero que se ha agudizado desde su triunfo electoral, sobre todo ante la decisión de su gobierno de separar el poder político del poder económico.

En el apartado 2 se analiza el comportamiento de la crisis global, mientras que en el 3 se presentan los efectos de la misma en la economía mexicana. El apartado 4 se dedica a exponer y evaluar las políticas seguidas por el gobierno de AMLO para enfrentar la crisis sanitaria y la crisis económica. Finalmente en el 5 se establecen algunas conclusiones y se plantean algunos comentarios sobre las perspectivas de la crisis económica.

El curso de la nueva crisis global

La economía mundial enfrenta una nueva crisis, la cual se ha manifestado en una recesión generalizada, peor que la de 2008-2009 y tal vez tan profunda como la Depresión de los años treinta. Este nuevo terremoto económico es atribuido en los medios del *establishment*, al brote de la epidemia del nuevo coronavirus Covid 19, el cual apareció a finales 2019 en la provincia china de Wuhan. Se le identifica inclusive como “la crisis económica del coronavirus”. El mensaje en esta definición de la crisis es que todo iba bien en la economía mundial hasta que irrumpió la pandemia. Esta posición es defendida por los principales representantes y voceros del orden neoliberal. J. Powell, presidente de la Reserva Federal (FED) de Estados Unidos lo expresa sin ambages.

“La recesión actual –afirma- es única en su clase, ya que es atribuible al virus y a las medidas adoptadas para limitar sus consecuencias. Esta vez, el problema no ha sido la alta inflación. Ni la amenaza de que pinche una burbuja que amenace la economía,

ni que reviente un boom insostenible. La causa es el virus, no los sospechosos habituales, algo que vale la pena tener en cuenta en cómo respondemos (Citado por Roberts, 2020)”.

La conclusión es clara, si la crisis es un mero efecto determinado por el Covid 19, una vez contenida la pandemia, y si se aplican las políticas adecuadas, habría una recuperación rápida en forma de “V” y todo volvería a ser como antes.

Con todo lo importante que son el Coronavirus y los costos implicados en su contención, no son suficientes para explicar la crisis económica actual ni son sus causas de fondo. Son en todo caso, los detonadores. No se trata, por lo tanto, de la crisis del coronavirus, sino de una nueva etapa de la crisis del capitalismo. Culpar al coronavirus de la crisis, es más que nada una construcción ideológica de los sectores de punta de la oligarquía financiera y de los medios de comunicación a su servicio, para ocultar las contradicciones del sistema y confundir a la población. Por detrás de esos factores, existen tendencias estructurales que el capitalismo viene arrastrando desde hace varias décadas y sobre todo desde la crisis económico-financiera de 2007.

Estas tendencias irrumpieron violentamente a la superficie con esta nueva crisis. Entre ellas se encuentran la declinación hegemónica de Estados Unidos y su creciente rivalidad con China y otras potencias regionales (Rusia, Irán y Turquía); la tendencia al estancamiento económico; la persistencia de las tendencias deflacionarias; la desglobalización; y la irrefrenable financiarización, o, en términos más precisos, la existencia de un *régimen de acumulación dominado por las finanzas*. Este debe ser entendido no como el dominio de los bancos, sino como un *fenómeno horizontal* del cual son partícipes los sectores oligopólicos del capital “industrial”, los cuales se benefician al igual que los bancos, las instituciones financieras, las compañías aseguradoras y la llamada “banca en la sombra” del dominio que ejercen sobre la emisión y circulación del capital ficticio. Los llamados países “emergentes” como México están insertos y subordinados a la lógica financiarizada de ese régimen de acumulación.

Para superar la Gran Recesión de 2008-2009 no bastó con bajar las tasas de interés a cero, sino que fue indispensable incursionar en “aguas desconocidas” mediante la implementación de los programas de flexibilización cuantitativa que inundaron de liquidez el sistema. La depresión tan temida fue evitada, pero la reactivación productiva fue mediocre. La economía estadounidense no logró rebasar el umbral del 2% de crecimiento anual, y el desempeño del resto de los países desarrollados fue aún peor. La tasa de inversión no se reactivó, a pesar del mar de liquidez y de la reducción de los impuestos a los más ricos decretada por Trump al inicio su mandato. El régimen de acumulación dominado por las finanzas se mantuvo incólume. Contra lo que se esperaba al terminar la Gran Recesión, en el sentido que dada su gravedad, los agentes económicos reducirían su nivel de endeudamiento, sucedió exactamente lo contrario. Al cierre de 2020, la deuda total alcanzó el 330% del PIB mundial, muy por encima del 269% que había registrado en 2007. Los cambios regulatorios en el sistema financiero fueron mínimos, por lo que este siguió recurriendo a las prácticas anteriores a la crisis

Es en este contexto de una recuperación productiva lenta y reptante, aunada a una burbuja especulativa sin precedente en las bolsas y en los mercados financieros, cuando el coronavirus atrapó al capitalismo con los dedos en la puerta. El castillo de naipes del capital ficticio se derrumbó de nuevo. Frente a los choques de oferta y demanda provocados por la pandemia, el mundo ha entrado en una grave recesión.

Las perspectivas de crecimiento para 2020 anuncian una tragedia. Aunque pronosticar escenarios en el marco de la incertidumbre radical que vive el mundo, es una tarea difícil y engañosa, lo apuntado por el Fondo Monetario Internacional (FMI) en su último informe (2020) revela la gravedad de la crisis. Este organismo augura un decrecimiento del PIB mundial de -3% en 2020, 6 puntos porcentuales inferior al registrado en 2019 (2.9%) y 3 puntos por debajo de la caída del PIB registrada durante la Gran Recesión. Según la más reciente evaluación de la OCDE (2020), los resultados serán peores que los pronosticados por el FMI. Según este organismo, el PIB mundial registraría una baja del 6% si se logra controlar la pandemia y de 7.6% si surge un segundo brote.

La salida de la recesión no será sencilla en ningún país. Los problemas estructurales del capitalismo seguirán presentes. La financiarización continúa su marcha imparable, como lo demuestra el comportamiento reciente de las bolsas de valores, las cuales se han recuperado en las últimas semanas a pesar del desplome de las actividades productivas. No obstante, los masivos programas de apoyo implementados por los gobiernos, el curso de recesión puede entrelazarse con problemas de solvencia de corporaciones y bancos –sobre todo en los sectores más afectados por las medidas de contención de la pandemia (aviación, turismo, entretenimiento, etc.)-, lo que, probablemente, aumentaría los peligros de una depresión y una deflación abierta. Además mientras no se cree, pruebe y produzca una vacuna en volúmenes suficientes, las economías seguirán aquejadas por las restricciones en la movilidad de personas y mercancías.

Los efectos de la crisis en México

Las periferias del sistema-mundo, por sus condiciones de subdesarrollo, dependencia y extrema desigualdad, resentirán con más fuerza, tanto la propagación de la pandemia como la crisis económica. Es el caso de América Latina. La crisis la pilla en una circunstancia, en la que varios países ya se encontraban en recesión o en franco proceso de desaceleración económica.

México ha experimentado un proceso de semiestancamiento económico a lo largo de 35 años de neoliberalismo, en los cuales el crecimiento promedio anual del PIB fue de alrededor del 2%, 1% en términos per cápita. El gobierno de AMLO, quien pretende abandonar la ruta neoliberal, no ha logrado modificar dicho cuadro de estancamiento. En 2019, el PIB decreció 0.1%, su primer decremento desde 2009. La contracción del último año obedeció en gran medida, al desplome de la inversión. La inversión privada disminuyó 4.9 %, su caída más pronunciada desde 2009 durante la Gran Recesión.

En mi opinión, dicha baja en la inversión privada no sólo obedeció a circunstancias macroeconómicas, sino que tiene un innegable ingrediente político. No es un hecho desconocido el grado de animadversión que

un amplio segmento del gran empresariado profesa hacia AMLO. La hostilidad de algunos elementos de la oligarquía financiera –fracción hegemónica de la clase dominante- a quienes el propio AMLO etiquetó como la “mafia del poder”², no es un acontecimiento nuevo ni siquiera reciente. El clima de rechazo hacia la figura de AMLO y de su movimiento político se remonta al periodo en que se intentó su desafuero como Jefe de Gobierno del entonces Distrito Federal, y el cual culminó en el fraude electoral de 2006. El rechazo de esas figuras del poder económico no desapareció con la llegada de AMLO al gobierno federal, sino que por el contrario, se agudizó y es probable que persista a lo largo de su sexenio.

La oligarquía mexicana se encuentra dividida. Mientras algunos de los grandes empresarios muestran mayor tolerancia y colaboración con los planes del gobierno, otro sector manifiesta abiertamente su hostilidad hacia el Presidente y la 4T² llegando algunos al extremo de pedir que AMLO sea separado del gobierno por métodos no democráticos. La gota que desparramó el vaso del distanciamiento, fue la decisión del gobierno, anunciada desde la campaña electoral, de separar el poder político del poder económico, proceso que ha sido corroborado en la práctica, mediante diversas acciones, entre otras, la cancelación del aeropuerto de Texcoco; la eliminación de la condonación de impuestos; la prohibición de la instalación de la cervecera Constellation Brands en Mexicali, la derogación de la reforma educativa de Peña Nieto y, sobretodo, el plan de recuperación del sector energético, el cual busca restablecer la soberanía sobre la política energética y el manejo de PEMEX y la Comisión Federal de Electricidad (CFE). Por ello en el plano económico, y no obstante

que los organismos de cúpula del gran empresariado han manifestado en diversos momentos su intención de detonar diversos proyectos de inversión, esas intenciones han quedado más en el papel que en los hechos. Es decir hay un indudable ingrediente político en la debilidad de la inversión y en la continuidad del estancamiento económico.

El modelo neoliberal, aparte de habernos heredado un crecimiento económico raquítico, debido a su cauda de privatizaciones y de restricción del gasto público, precarizó los sistemas de salud y de seguridad social, por lo que la pandemia nos atrapó en un estado de fragilidad sanitaria, lo que ha obligado al gobierno de AMLO a reestructurar en forma apremiante la red hospitalaria para atender el Covid 19.

A los choques de oferta y de demanda causados por las medidas de distanciamiento social, en el caso mexicano y en general en los países de la periferia, se agregan el desplome de las exportaciones, tanto primarias como manufactureras; el deterioro de los términos de intercambio en el comercio internacional; el desplome de las remesas de los trabajadores migrantes; la fuerte caída del turismo; y la salida de capitales al exterior de las inversionistas y corporaciones extranjeros, así como de las élites internas.

México, como el resto de las economías del mundo enfrenta una aguda recesión. Por de pronto en el primer trimestre de este año la baja anualizada del PIB fue del -1.6%. Al cierre de 2020 se registrará seguramente, una fuerte caída. Los pronósticos, en un escenario tan incierto, son de lo más dispares. Según la OCDE, México tendría una baja del PIB del 7% si no hay un rebrote de la epidemia y de 8.6 % si lo hubiera. Cualquiera que sea el desenlace,

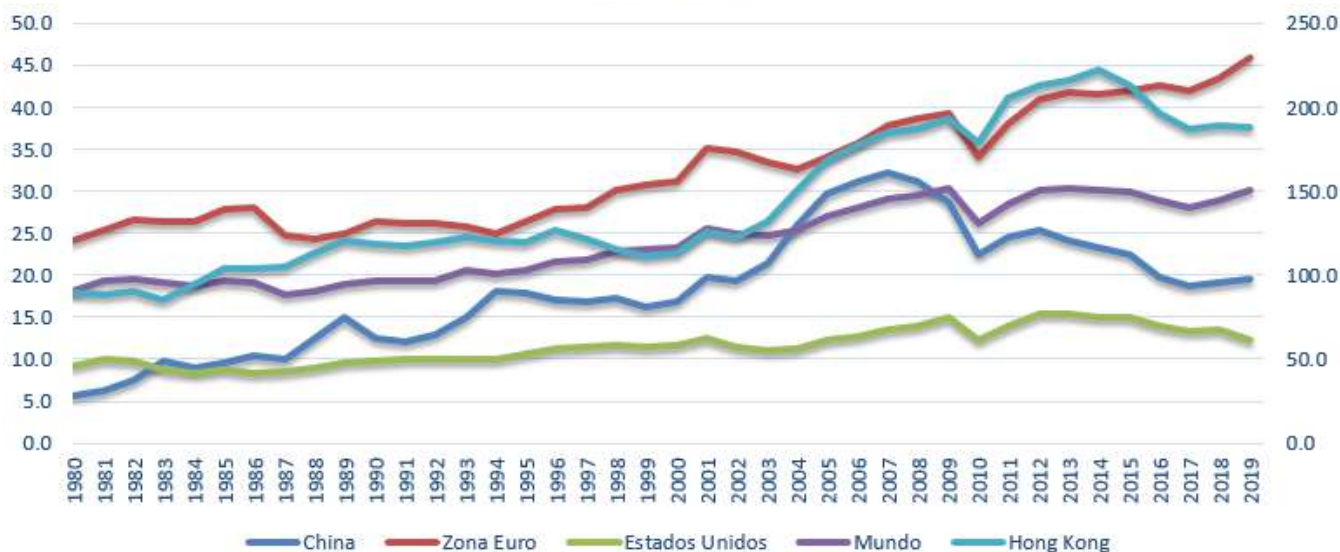
2 El sector “tolerante” de la oligarquía incluye a los grandes empresarios de las telecomunicaciones, la minería, las televisoras privadas, las líneas aéreas y los bancos. Varios de estos empresarios forman parte del Consejo Asesor Empresarial creado por el gobierno y coordinado por Alfonso Romo. En el mismo participan, entre otros directivos de las dos televisoras privadas, el Grupo Angeles, Banorte e Interjet. El sector “desestabilizador” de la oposición a la 4T se acuerpa en torno a dos frentes, el Congreso Nacional Ciudadano, presidido por Gilberto Lozano, ex director del Grupo FEMSA, propietario de las tiendas OXXO y principal productor de Coca Cola en el mundo, y el Frente Nacional Anti-AMLO (FRENA), encabezado por el empresario Pedro Luis Bringas, accionista del Grupo Soriana. El organismo cúpula que refleja mejor las posiciones del polo empresarial opositor es la COPARMEX, encabezada por el abogado Guillermo Hoyos, quien aspira a convertirse en candidato presidencial en 2026. Los opositores cuentan con una amplia difusión en la prensa escrita y entre los intelectuales orgánicos del neoliberalismo, que se expresan allí y en la prensa internacional, En la oposición anti AMLO juegan también un papel destacado, el PAN, el grupo calderonista que intenta crear un nuevo partido político de derecha, el partido Movimiento Ciudadano, el ex presidente Vicente Fox y varios gobernadores estatales pertenecientes a partidos políticos opositores.

es indudable que la recesión será profunda y que el desempleo y la informalidad aumentarán con fuerza; sin duda también, se recrudecerá la concentración del capital y del ingreso, y el capital intensificará la explotación de los trabajadores.

El gobierno intenta reactivar, en primera instancia, la economía mediante el impulso del sector exportador (minería, automotores, agroindustrias, etc.), el cual fue el polo más dinámico de la economía durante el periodo neoliberal. Por ello ha incluido estas ramas dentro de las “actividades esenciales. Sin embargo, su recuperación no será rápida ni fácil. El panorama del comercio internacional es inclusive más negativo que

el que se experimenta en los mercados internos. Según el FMI, el volumen del comercio de mercancías y servicios solo se incrementó 0.9% en 2019. La Organización Mundial de Comercio (OMC) estima que con la recesión en curso, el comercio mundial de mercancías caerá entre 13 y 32% en 2020. Por ello, la salida por la vía de la globalización comercial no será, al menos en el corto plazo, una válvula de escape ante la crisis. Desde la crisis de 2008-2009, la economía mundial en vez de avanzar hacia la globalización, se desglobaliza (gráfica). El regreso de otras industrias, comercios y servicios dependerá en gran medida de la contención de la pandemia y de que no se presente un rebrote.

Exportaciones de bienes y servicios como porcentaje del PIB, 1980-2019



Fuente: Elaboración propia con datos del Banco Mundial

*El dato de 2019 para Estados Unidos es obtenido a partir de BEA y el del Mundo del Outlook del FMI

*El dato de 2019 para la Zona Euro es obtenido a partir de Eurostat.

Por lo dicho y por tratarse México de una economía muy abierta, las repercusiones en el sector externo podrían ser severas. Casi seguramente se sentirá una merma importante en varios rubros de la

balanza de pagos: en el volumen de las exportaciones, en los términos de intercambio, en el turismo internacional, en las remesas de los trabajadores migrantes, y en el ingreso de inversión extranjera directa.

La política del gobierno mexicano ante la pandemia y la crisis económica

El gobierno de AMLO se planteó desde la campaña electoral abandonar el modelo neoliberal que rigió en México desde los años ochenta. La estrategia gubernamental está delineada en el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2019-2024 (2019). En dicho Plan se postula que:

“Tenemos ante el mundo la responsabilidad de construir una propuesta posneoliberal y de convertirla en un modelo viable de desarrollo económico, ordenamiento político y convivencia entre los sectores sociales.” (Ibíd., p. 9)

Los ejes principales de la estrategia según el Plan son : erradicar la corrupción; separar el poder político del poder económico, recuperar el rol rector del Estado en la vida económica, así como combatir la pobreza y la desigualdad, mediante la ampliación de los programas sociales³. En materia económica:

“Retomaremos el camino del crecimiento con austeridad y sin corrupción, disciplina fiscal, cese del endeudamiento, respeto a las decisiones autónomas del Banco de México, creación de empleos, fortalecimiento del mercado interno, impulso al agro, a la investigación, la ciencia y la educación (Ibíd, p. 10) ”.

Se trata de una estrategia de desarrollo que efectivamente significa una ruptura con algunos de los engranajes del modelo neoliberal y del Consenso de Washington, como las privatizaciones de empresas públicas y la recurrencia al endeudamiento externo como mecanismo de financiamiento. Se plantea la recuperación del control del sector estratégico de la energía; y la terminación de la nociva práctica de conceder aumentos a los salarios por debajo de la inflación. Sin embargo mantiene sin cambios otros pilares básicos del modelo neoliberal, como los son la aceptación de la autonomía del Banco de México y la defensa del equilibrio fiscal.

La estrategia económica del gobierno de la 4T tiene semejanzas con la seguida por los gobiernos de Lula y D. Roussef en Brasil durante las dos décadas pasadas (Véase, Guillén, 2013a y 2013b). Aunque aplicadas en momentos y contextos nacionales diferentes, ambas pueden ser definidas como estrategias nacional-populares que representan un alejamiento parcial de la estrategia neoliberal, pero que conservan el “núcleo duro” de las políticas macroeconómicas (monetaria, fiscal y cambiaria) asociadas a la globalización financiera. Se comprende que salirse de las reglas de la globalización financiera, no es una tarea sencilla para ningún país, y menos para los países de la periferia con siglos de historia dependiente hacia los centros de poder del capitalismo. Inclusive habría que reconocer que el gobierno de AMLO al practicar una férrea disciplina fiscal ha logrado mantener estabilidad financiera y cambiaria. Ello le ha permitido, soportar la embestida de sus opositores de mejor manera.

La pandemia del Covid 19 ha puesto a prueba la validez y viabilidad de la estrategia planteada en el PND. La crisis sanitaria y el severo impacto de la crisis económica global en la economía mexicana, ha sido ocasión para que sus opositores (empresariales, partidos de derecha, prensa y medios de comunicación, etc.) reclamen el abandono de las metas del PND. El 19 de marzo el Consejo Coordinador Empresarial (CCE), la cúpula de las cúpulas empresariales, exigió en un comunicado la aplicación de “medidas contundentes e inmediatas para evitar la disminución drástica de la inversión, apoyar a las pequeñas y medianas empresas y preservar el empleo de 21 millones de mexicanos”. En opinión de este organismo, “el Gobierno debe abandonar el objetivo de lograr el 1% del PIB de superávit primario. Los recursos liberados deben ser utilizados para los apoyos a la reactivación de la economía. Si es necesario, tomar deuda de una forma responsable (CCE, 2020)”.

La idea de recurrir al endeudamiento interno y externo para combatir la pandemia y reactivar

3 “El Estado recuperará su fortaleza como garante de la soberanía, la estabilidad y el estado de derecho, como árbitro de los conflictos, como generador de políticas públicas coherentes y como articulador de los propósitos nacionales Así como Benito Juárez consumó la separación entre la Iglesia y el Estado, la Cuarta Transformación se ha propuesto separar el poder político del poder económico. (Ibíd, p. 10)”.

la economía es respaldada por COPARMEX y otras cámaras empresariales. La propuesta de elevar el endeudamiento fue sugerida también por un grupo de intelectuales universitarios, quienes enfatizan la necesidad de impulsar la inversión pública para enfrentar la crisis, pero coinciden al igual que los grupos empresariales, en la conveniencia de acudir al financiamiento externo y a utilizar las líneas de crédito del Fondo Monetario Internacional (FMI).⁴

A esa propuesta se agrega el llamado de los opositores para que el gobierno suspenda sus principales proyectos de infraestructura: el nuevo aeropuerto de Santa Lucía, la refinería de Dos Bocas, el Tren Maya y el corredor del Istmo de Tehuantepec. Se oponen también, a que el gobierno restituya el control de la política energética, como queda de manifiesto en el rechazo a la elevación de las tarifas y la revisión de los contratos con los productores privados de energía por el uso de las redes de distribución de la CFE.

La respuesta del gobierno de AMLO a la petición de modificar la estrategia formulada en el PND, ha sido la de reiterarla y profundizarla. En un documento presentado el 15 de mayo, el gobierno fija su posición sobre cómo enfrentar la pandemia y la crisis económica. En el mismo se plantea que la pandemia “no es la causa principal de la recesión económica global. La pandemia solo vino a precipitar, en medio de un tremendo agotamiento, el derrumbe del modelo neoliberal en el mundo (Presidencia de la República, 2020)”. Por ello se considera que repetir los esquemas de política económica aplicados en el periodo neoliberal para confrontar la crisis, solo provocaría nuevos ciclos de concentración de la riqueza y “nuevas espirales de corrupción”. La reactivación de la economía y la lucha en contra de la pandemia, según el gobierno, no descansará en el rescate de las grandes corporaciones y bancos como sucedía en el pasado, ni en el incremento del endeudamiento público, sino en el reforzamiento de la “austeridad republicana”, el fortalecimiento de los

programas sociales y de los apoyos a los sectores más pobres de la población, y la continuidad de los proyectos de infraestructura contemplados en el PND.

Me parece importante que el gobierno federal ante la crisis, haya reiterado las definiciones estratégicas de la 4T: la separación del poder político del poder económico; la recuperación del sector energético; la soberanía alimentaria, y la continuidad de los grandes proyectos de infraestructura y de los programas de desarrollo del Sureste. Asimismo, que se deseché el recurrir al endeudamiento externo y al auxilio del FMI, así como al rescate de los grandes capitales, al estilo FOBAPROA. El endeudamiento externo, conviene insistir, nunca ha sido un mecanismo de financiamiento que coadyuve al desarrollo, sino más bien un instrumento de dominación imperial que refuerza el subdesarrollo. México no tiene por qué experimentar de nuevo una “década perdida” como la década de los ochenta.

La lucha en contra de la corrupción y la “austeridad republicana” tienen sin duda una gran importancia simbólica y política. La gran mayoría de los mexicanos no quiere la reproducción de una estructura mafiosa de grandes empresarios y de políticos vinculados al crimen organizado transnacional. Ni quiere tampoco políticos y gobernantes ricos en un país inundado de pobres.

Sin embargo es necesario reconocer que ambos mecanismos –reducir la corrupción y practicar la austeridad–, tienen límites como instrumentos para financiar la salida de la crisis económica y contender con la pandemia. Ambos objetivos exigirán mayores recursos y una mayor participación del Estado. Es posible que estos límites ya se hayan alcanzado o se alcancen pronto. La crisis reclama un gasto público creciente. Se estima que el gobierno federal ha destinado alrededor de 1% del PIB en los programas extraordinarios de apoyo para paliar los efectos de la pandemia. Aunque es evidente que nuestro país no puede efectuar un esfuerzo de gasto

4 “Desde luego pensar en una intervención estatal de gran magnitud para estimular la actividad económica implica abandonar la idea de que el Estado no debe contratar deuda. La emergencia sanitaria y económica más que justifica echar mano de este recurso que debe ser visto como un instrumento y no como un pecado. Más aún, la caída de las tasas de interés en el mundo facilita y hace más económica la tarea. Posiblemente se puede negociar con el FMI la utilización parcial de la línea de crédito que tenemos en esa institución (Grupo Nuevo Curso del Desarrollo, 2020)”.

como el que están realizando los países desarrollados, sería necesario destinar mayores recursos para sortear la crisis sanitaria y la crisis económica. Sobre todo si el objetivo central es abandonar las secuelas del neoliberalismo y construir una sociedad del bienestar y lo que esto entraña: educación pública, seguridad social y sistemas de salud gratuitos y de calidad; acceso garantizado al consumo de alimentos y bienes básicos; y protección del medio ambiente.

Aún con mayor austeridad, seguramente aumentará el déficit presupuestal. Por lo mismo, debería abandonarse, al menos mientras dure la emergencia, la práctica de construir superávits primarios para pagar el servicio de la deuda y de comprometerse a lograr el equilibrio fiscal, cosa que están haciendo muchos países.

Diversos analistas incluyendo al FMI recomiendan una reforma fiscal redistributiva (donde paguen impuestos los que más tienen) para allegarse mayores recursos. Sin duda, ésta es una asignatura pendiente en México desde hace setenta años cuando el Prof. N. Kaldor propuso una reforma de ese tipo, la cual fue engavetada por el gobierno de entonces. La carga fiscal en México es una de las más bajas en el mundo y en América Latina. Es o debería ser evidente, que en un país con tan alta concentración de capital y del ingreso como el nuestro, los recursos fiscales deberían provenir fundamentalmente, del 1% más rico. Sería la mejor fórmula para movilizar el excedente económico, aumentar la inversión, redistribuir el ingreso y aspirar a construir una sociedad del bienestar.

Sin embargo, me parece que en el momento actual no sería conveniente emprender tal reforma por dos razones principales. La primera, porque no es aconsejable efectuar reformas fiscales en periodos de recesión, sino esperar a una reanudación durable del crecimiento económico. En segundo lugar por razones políticas. Como se sostiene en este texto uno de los factores que más enturbian el escenario económico es la “guerra” declarada por un sector del gran empresariado en contra de la 4T. Una reforma distributiva de ese tipo podría contribuir a agudizar esa confrontación y podría detonar la desestabilización financiera y cambiaria.

Es por ello que deberían buscarse otras alternativas para financiar el inevitable mayor gasto público. Es necesario mecanismos novedosos de financiamiento, como la propuesta (ver Bresser Pereira, 2020; y Ariquier *et al*, 2020) de que los gobiernos emitan “coronabonos”. Serían bonos destinados a financiar la lucha contra la pandemia y para apoyar a la población desocupada o informal, así como las pequeñas y medianas empresas afectadas por la crisis. La emisión de esos bonos, no entrañaría, en realidad, deuda pública, pues no serían obligaciones para vender en los mercados financieros, sino instrumentos que serían comprados por el banco central, en una suerte de flexibilización cuantitativa. Los peligros inflacionarios de su emisión serían irrelevantes en el contexto depresivo en que nos encontramos, con los altos niveles de capacidad ociosa con que operan las empresas. El problema de la actualidad del capitalismo -y desde hace tres décadas- no es la inflación, sino la deflación. Los retos actuales exigen gobiernos más activos e imaginativos que abandonen la rutina de las recetas ortodoxas convencionales (como el endeudamiento externo), las cuales nos empujarían a una nueva “década perdida” para el desarrollo.

Conclusiones y perspectivas

La aparición y la propagación mundial de la pandemia disparó una crisis económica de grandes proporciones. Su profundidad y complejidad se asemeja a la Gran Depresión de los años treinta. La pandemia sacó a la superficie un conjunto de contradicciones que estaban presentes en la economía mundial, como la tendencia al estancamiento secular, la tendencia a la deflación y la desglobalización de las economías. Antes del surgimiento del virus el capitalismo mantenía una situación de crecimiento económico precario y frágil, combinado con una especulación irrefrenable en los mercados financieros y de bienes raíces. Las economías eran sostenidas por el “pulmón artificial” de los bancos centrales que inyectaban liquidez al sistema mediante programas de flexibilización cuantitativa de dinero fácil y barato. Todos los intentos por regresar a la “normalización monetaria” naufragaron tarde que temprano.

El derrotero de la actual recesión es muy incierto. De lo que no hay duda es que será muy profunda. Los voceros del *establishment* ilusionan una recuperación en “V” y creen que todo volverá pronto a ser como antes. Su duración dependerá mucho del curso de la pandemia y de que exista una vacuna, cuestión que no parece que se alcanzará en 2020. Además existen todo un conjunto de dificultades económicas en el camino que tomará tiempo resolver. La producción y el empleo no se recuperarán de golpe, aún si el desconfinamiento fuera exitoso, pues muchas pequeñas empresas quebraron y algunas corporaciones enfrentan dificultades financieras y altos niveles de endeudamiento. Los recortes de personal ya comienzan a ser anunciados por grandes empresas y bancos. Por otro lado, el avance de las tendencias deflacionarias, afectará los márgenes de ganancia, lo que retardará la recuperación. Lo único que sí florece en medio de la peor recesión de la historia es la especulación financiera en las bolsas de valores, espacio en el que las grandes fortunas buscan reproducir sus capitales. Pareciera que las bolsas, como dijo un analista, “vivieran en otro planeta”. *¡Business as usual!*

México está uncido a las tendencias globales. La recesión será de gran calado. En menos de cuatro meses se han perdido casi un millón de empleos formales. La crisis irrumpió en nuestro país en medio de un proceso de transformación, la 4T, y en un contexto de confrontación entre el gobierno y un bloque opositor integrado por quienes desean conservar el orden neoliberal y restaurar el viejo régimen de corrupción y privilegios. El resultado de las elecciones intermedias de 2021, en las cuales se elegirán 15 gubernaturas, diputaciones federales y locales, serán definitivas del rumbo futuro del país.

Las decisiones del gobierno de AMLO de refrendar, ante la crisis, los ejes estratégicos de la 4T en cuanto a la recuperación de la soberanía energética y la soberanía alimentaria, así como privilegiar el apoyo a los grupos vulnerables de la población son, en mi opinión, correctas. Al igual que la continuación de la batalla por erradicar la corrupción y la negativa a financiar la lucha contra la pandemia y la recuperación, recurriendo al fácil y riesgoso camino del endeudamiento externo tantas veces recorrido por nuestro país, y siempre con resultados funestos.

Sin embargo, en virtud de que la salida de la crisis sanitaria y de la crisis económica reclamarán ingentes recursos en manos del Estado, se considera inevitable y necesario idear e instrumentar mecanismos novedosos y audaces para su financiamiento., y abandonar, al menos temporalmente la camisa de fuerza del equilibrio fiscal. En este texto, se propone monetizar el déficit fiscal, mediante la emisión de “coronabonos” por parte del gobierno federal, los cuales serían comprados por el banco central. En realidad no sería deuda pública, sino creación de dinero. El costo inflacionario de tal medida, de existir, sería ínfimo, debido a que el contexto en que se mueve la economía mexicana, al igual que la mayoría de las economías, es deflacionario y la capacidad productiva ociosa de las empresas es muy grande como consecuencia de la recesión.

Referencias

- Bresser Pereira, Luis (2020). https://www.facebook.com/search/top/?q=luis%20carlos%20bresser-pereira&epa=SEARCH_BOX.
- Axelle Arquier, Jérôme Héricourt y Fabien Tripier (2020). *Covid-19: Has the Time Come for Mainstream Macroeconomic to Rehabilitate Money Printing?*, Paris, Cepii, no. 30, abril. http://www.cepii.fr/PDF_PUB/pb/2020/pb2020-31.pdf
- FMI (2020). *World Economic Outlook*. Washington, abril. <https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2020/04/14/weo-april-2020>.
- Grupo Nuevo Curso del Desarrollo (2020). *Propuestas del grupo Nuevo Curso del desarrollo de la UNAM Frente al Covid-19*. México, 28 de marzo.
- Guillén, Arturo (2013a). “México y Brasil ante la crisis global: la trampa de las políticas restrictivas” en G. Vidal y J. Déniz. *América*

Latina: ¿Cómo construir el desarrollo hoy? Madrid, F.C.E.

- Guillén, Arturo (2013b). “México y Brasil en el marco de la crisis global: una reflexión sobre estilos de desarrollo” en G. Vidal y J. Déniz, *Actores del desarrollo y políticas públicas*. Madrid, F.C.E.
- Guillén, Arturo (2015). *La crisis global en su laberinto*, Editorial Nueva-UAMI, Madrid.
- Guillén, Arturo (2019). “USA’s trade policy in the context of global crisis”. *Brazilian Journal of Political Economy*, vol. 39, nº 3 (156), pp. 387-407, jul-sep.

- OECD (2020). *OECD Economic Outlook*. París, junio de 2020. https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=134_134137-jdwxum94tv&title=Perspectivas-economicas-OCDE-junio-2020oe.cd/il/33h
- Presidencia de la República (2019). *Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024*. México. <https://lopezobrador.org.mx/wp-content/uploads/2019/05/PLAN-NACIONAL-DE-DESARROLLO-2019-2024.pdf>
- Roberts, Michael (2020). “Rentabilidad, inversión y pandemia”. *Sin Permiso*, 5 de mayo <https://www.sinpermiso.info/textos/rentabilidad-inversion-y-pandemia>

21. COVID-19, la crisis humanitaria que tendríamos que evitar.

Algunas reflexiones desde las políticas públicas con enfoque de derechos

Carlos Ricardo Aguilar Astorga¹

El presente escrito no pretende enarbolar el sentido alarmista y catastrófico con el que muchos actores políticos, sociales y económicos han descrito la situación concomitante y *ex post* de la pandemia. Antes bien, busca ser un documento que argumente por las posibilidades reales y plausibles para evitar una crisis humanitaria.

Entendemos por crisis humanitaria, la violación sistemática y generalizada de derechos humanos que se visibiliza no solo por lo que implica la pandemia, sino por las intervenciones directas e indirectas de la diversidad de actores involucrados y que pueden ser vistas tanto de sus acciones, no acciones e inacciones que, como respuesta ya se pueden ir previendo en los tres niveles de gobierno.

Frente a esa posibilidad, desde el enfoque de las políticas públicas y más en específico desde las políticas con enfoque de derechos, queremos discernir sobre la situación y aportar algunos elementos valorativos que sirvan para enfrentar dicha crisis.

Primeramente, trataremos de establecer cuáles son los principales déficits que se detectan en términos de políticas públicas con enfoque de derechos; posteriormente se busca sustentar hipótesis de políticas (*policy*) que sean reflexiones en el intercambio que viene y que se requiere hacer visible en pro de un proyecto político que nos sume a todos.

Es preciso destacar que unas de las ventajas de analizar la pandemia desde las políticas públicas con enfoque de derechos especifica el objeto de estudio y con ello queda establecido de mejor manera la unidad de análisis, haciendo la observación y la formulación de intervención más eficiente.

Los déficits a considerar

Se entiende por déficits aquellas carencias presentes en la gestación y formulación de políticas y que por diversas razones (teóricas, ideológicas o técnicas) se

¹ Doctor en ciencias sociales en el Área de relaciones de poder y cultura política por la UAM. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores, SNI - Conacyt, Nivel I. Profesor – investigador titular de tiempo completo del Departamento de Procesos Sociales de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Lerma. Correo electrónico: c.aguilar@correo.ler.uam.mx

omiten *per se*, dejando “huecos” que cobran sentido en la implementación y evaluación. De igual modo, consideramos que los grandes déficits que deja ver la hechura de políticas han de pasar por los lentes de los derechos humanos, razón por la cual nos referiremos a ellos como derechos sectoriales y derechos de poblaciones específicas.

En primer lugar, habrá que señalar que nadie puede negar que el derecho a la salud es el sector más evidenciado en la pandemia, pero al igual que muchos, coincidimos en que es central pero no es único, de modo que habrá que ver al derecho a la salud en su amplitud requerida, esto es en relación con otros derechos.

La pandemia ha hecho evidente la calidad y cobertura de los servicios de salud a nivel macro y micro, de modo tal que el estado actual de la prestación de servicios de salud es producto de una serie de recortes que por lo menos vienen desde el “ajuste estructural” de Miguel de la Madrid, hasta los presuntos desvíos en el pasado sexenio.²

Sin ahondar en lo anterior, es un hecho que los servicios de salud en nuestro país cuentan con déficits producto del crecimiento y falta de control efectivo en enfermedades asociadas a desnutrición, malos hábitos y trastornos alimenticios. Por citar un ejemplo, en la capital del país, las principales causas de mortalidad son: enfermedades del corazón, diabetes *mellitus*, tumores malignos enfermedades cerebrovasculares, enfermedades del hígado e influenza y neumonía.³ Lo que deja ver que el derecho a la salud está en relación con otros derechos como el derecho a la alimentación y derecho al agua y no menos importante, con el creciente nivel de adicciones como lo son el tabaquismo y alcoholismo. Esto afecta directa e indirectamente en

aspectos como son el derecho a la movilidad, información y seguridad; veamos.

El binomio Derecho a la movilidad – Derecho a la seguridad presenta una inusitada relación. Con la actual pandemia no son pocas las voces que señalan que en realidad se trata de un confinamiento; desde la óptica filosófica de Judith Butler,⁴ Giorgio Agamben⁵ o el activismo de Naomi Klein,⁶ se ha dejado en entredicho que estamos frente a un estado de excepción so pretexto de la cuarentena. Independientemente de si ello o no se justifica, lo cierto es que con el pretexto de la pandemia, muchos gobiernos estatales y municipales establecieron “toque de queda” excediendo claramente sus funciones al interpretar a criterio propio la situación del Covid-19.

Como sea el caso, los estados de excepción o emergencia⁷ deben plantearse con una duración limitada acompañados de contrapesos que eviten su empleo abusivo (ONU, 2020), no obstante, existe la sospecha (por decir lo menos) que aquellas entidades y municipios que tuvieron mayor celeridad con el tema, lo realizaron a la luz de intereses políticos contrapuestos con el nivel federal.

A nivel regional la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Michelle Bachelet, dio cuenta de graves abusos que en la región se dieron bajo el cobijo de la emergencia, lo que sin duda pone de relieve que a veces se actúa como si se tratase de en un juego de suma cero, donde lo que se cede en movilidad se pierde en seguridad y viceversa de modo que ser estricto con las restricciones de movilidad garantizará la seguridad que se busca.

Frente al descubrimiento gubernamental y estatal de declarar un estado de emergencia o excepción

2 Ureste, Manu (2020). “Más de 4 mil mdp de Salud fueron presuntamente desviados a 837 empresas fantasma con Peña Nieto”, *Animal Político*, México. Disponible en: <http://bit.do/fFMsw>

3 Véase Cap XIII del PDHCDMX, p. 380.

4 Clarín (2020a) “Judith Butler: “El aislamiento, en parte, es una estrategia de control estatal””, 22 de mayo de 2020. Disponible en: <http://bit.do/fFMtV>

5 Clarín (2020b). “Giorgio Agamben y el nuevo estado de excepción gracias al coronavirus”, 27 de marzo de 2020. Disponible en: <http://bit.do/fFMt6>

6 Informa-Tico (2020). “Naomi Klein: Las élites utilizarán la crisis del COVID-19 para avanzar en su excluyente hoja de ruta”, 5 de mayo de 2020. Disponible en: <http://bit.do/fFMtL>

7 Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2020a). “(...) Los Estados tienen la facultad de limitar algunos derechos con el fin de proteger la salud pública y esa prerrogativa se amplía si se declara el estado de emergencia.” Disponible en: <http://bit.do/fFMSc>

sin proporcionar los medios por los cuales las personas se hicieran de insumos básicos, fue de esperarse que una parte de la ciudadanía no respetaba la cuarentena justo para allegarse de dichos bienes y, en otras circunstancias sirvió para legitimar violencia policial. Dicho de otro modo, al ejercer el estado de emergencia, quienes tuvieron mayor oportunidad de permanecer en el resguardo fueron aquellos cuya seguridad laboral se los permitía.⁸

Derecho al Trabajo. Sin duda alguna, la protección laboral en tiempos de Covid-19 deja ver las brechas de desigualdad. Sectores como el turístico, construcción y manufactura (Banco Mundial, 2020)⁹ son los que se mencionan como los más afectados y con ello, la pérdida de millones de empleos que se suman a la muy afectada economía formal e informal.

Este escrito no indagará en la numeralia asociada a las fluctuaciones del trabajo, puesto que hay espacios especializados que vienen abordando el tema. Lo que aquí se quiere destacar es cómo frente a una amenaza sanitaria y la forma en la que se está enfrentando, habrá efectos en la económico y en lo social, no obstante, interesa el tema del trabajo *qua* derecho, como entrada a otros derechos humanos como son a la salud, vivienda y agua, principalmente.

Más allá de que el derecho al trabajo digno sea una exigencia, esto plantea los déficits que el Estado deberá enfrentar para crearlos, es decir, la generación de trabajos será pilar para la reconstrucción del país, pues es la llave que abre el acceso a otros derechos, sin embargo, documentos guía como el Plan Nacional de Desarrollo, son un desafío en sí mismos y no cuentan -sino doctrinalmente- con planteamientos para desdoblarse políticas que atiendan la pérdida de empleos, los empleos informales y la creciente demanda de una población juvenil que carece de cualquier oportunidad. Frente a ello, el gobierno federal se ha empeñado en sus estrategias (Dos Bocas, Tren Maya, Santa Lucía) cuya promesa de creación de empleos carece de solidez al tiempo que son proyectos cuestionados en muchos rubros, como son su impacto ambiental,

eficiencia real, etcétera.

Frente a esto, se ofertan programas sociales con el ofrecimiento de ser transferencias efectivas, sin intermediarios y donde germinarán los empleos anhelados. Frente a una situación tan grave como la pandemia, habrá que exigir mayor información de todo tipo para poder sostener un debate constructivo donde dichas promesas sean factibles y viables.

Y más aún, la creación de empleos en tanto que trabajo digno (y repetimos, como puerta de acceso a otros derechos), trae consigo la disputa del control económico al control estatal, o dicho de manera más llana, la vieja disputa entre Estado y Economía. Tal parece que ha quedado claro que la segunda llevada a su autorregulación genera la desigualdad que dice evitar, pero también el Estado sin contrapesos ha sido partícipe de sendos fracasos históricos; luego entonces ¿qué justifica la intervención del Estado en la Economía?

Desde luego que ello no alude a las pulsiones tan frecuentes e ideológicas que tan de moda están en el argot mediático, donde se usan palabras y frases de modo que sean pararrayos de todo lo indeseable; antes bien, comulgamos con la idea de un Estado Social que permita la participación social y civil en su toma de decisiones, de manera tal que la tensión entre Estado y Economía tiene como decisor adicional a una sociedad participativa y propositiva.

Regresando al tema del derecho al trabajo, creemos que no solo se trata de tener lo necesario para acceder a bienes y servicios vitales, sino que ese derecho se vincula estrechamente al desarrollo de capacidades. La Declaración de la ONU lo enfatiza claramente en su primer artículo:

El derecho al desarrollo es un derecho humano inalienable en virtud del cual todo ser humano y todos los pueblos están facultados para participar en un desarrollo económico, social, cultural y político en el que puedan realizarse

8 Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2020b). “Preocupa a la ONU-DH Acuerdo que dispone de las Fuerzas Armadas para tareas de seguridad pública”. Disponible en: <http://bit.do/fFMSE>

9 Banco Mundial (2020). “Los desafíos del COVID-19: Una visión de América Latina y el Caribe” Disponible en: <http://bit.do/fFMSEQ>

plenamente todos los derechos humanos y libertades fundamentales, a contribuir a ese desarrollo y a disfrutar del él.” (ONU, 1986).¹⁰

Derecho a la vivienda. Parte de la crisis laboral se puede notar en el sector inmobiliario y más en específico lo referente al derecho a la vivienda; para muestra algunas cifras: según El Financiero, en los cuatro primeros meses de 2020 el precio de las viviendas cayó hasta en un 44% y la búsqueda de vivienda para renta subió 65%, esto indica que quienes buscaban o pretendían adquirir vivienda se vieron afectados por la pandemia al grado que tuvieron que seguir rentando al tiempo que el valor de las casas también se redujo.¹¹

Esto en el caso de quien pretendía y estaba en posibilidades de adquirir casa, no obstante, los casos son más graves como va siendo menor el nivel de ingreso de las familias.

Pese a los avances que hay en cuanto a robustecer sistemas de información en el gobierno, la falta de datos, sigue teniendo omisiones importantes cuando se habla de sistematizaciones capaces de sostener diagnósticos fiables, así como para el diseño e implementación de políticas pro vivienda social. Sin embargo, hay casos severamente excluidos.

En 2019, la organización *Un Techo para mi país*, sede México, interpuso un *Amicus Curiae* (Amparo en Revisión 635/2019) ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) en la que daba cuenta no únicamente del amplio marco normativo existente en la aplicación del derecho a la vivienda, sino que detallaba las omisiones a poblaciones excluidas y asentamientos irregulares en las que incurría el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), *grosso modo* concluía tres aspectos, a saber:

1. La necesidad de un recurso judicial adecuado y efectivo para asegurar la realización de todos los derechos humanos reconocidos por tratados

internacionales aplicables en los Estados Unidos Mexicanos, incluyendo los derechos a la vivienda adecuada; a la igualdad y no discriminación; y a la información y participación en la conducción de los asuntos públicos, inclusive cuando esos (sic) tienen alcances sistémicos; 2. La obligación del INEGI de recopilar datos sobre asentamientos informales con las características antes mencionadas, garantizando la realización integral y progresiva de los derechos humanos de la población que allí reside; y 3. La obligación del INEGI de hacer tal recopilación de datos conforme a los derechos humanos relevantes para su realización, observando los criterios de desglose de datos, de participación, de autoidentificación, de accesibilidad, de utilidad, de transparencia, de privacidad, de seguridad y de rendición de cuentas.¹²

Sin embargo, estos son apenas dos referencias de un entramado complejo que como derecho requiere de acciones concretas por parte de diferentes actores; no obstante y para referirnos a un caso específico, la Ciudad de México no cuenta con una Ley de Inquilinos que permita por ejemplo, el establecimiento de contratos temporalmente más amplios donde se garantice un mejor goce al derecho. Nada garantiza que después de llegar a los puntos máximos de la pandemia, los precios de alquiler de vivienda se incrementen, lo cual es previsible considerando que será un escenario donde la oferta determine la demanda (sobre todo en entornos como el nuestro con marcos normativos ambiguos, laxos y no armonizados al derecho humano) donde los otrora potenciales compradores de vivienda propia, sigan anclados a las rentas, esto sin considerar las necesidades y el poder adquisitivo de las personas que rentan inmuebles con fines habitables pero también con fines comerciales.

Este pequeñísimo acercamiento al tema de la vivienda, ha dejado de lado reflexiones no menos im-

10 ONU (1986). “Declaración sobre el derecho al desarrollo”. Disponible en: <http://bit.do/fFMsS>

11 El Financiero (2020). “Sube 65%” búsqueda de vivienda en renta en la CDMX por COVID-19”, 4 de mayo de 2020. Disponible en: <http://bit.do/fFMsW>

12 Para más información, véase el documento: Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia (2019). *Amicus Curiae. Un Techo para mi País México vs. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Amparo en Revisión 635/2019*. Disponible en: <http://bit.do/fFMsZ>

portantes como: desalojos, precariedad de la oferta de vivienda, tamaño del inmueble, lejanía, disponibilidad, marcos normativos locales para la aplicación del derecho, incremento de asentamientos irregulares, etcétera.

Derecho al agua. El acceso al agua es fundamental para el combate al Covid-19 y pese a que se elevó a rango constitucional en el 2012, las políticas que permitan el disfrute del derecho son ajenas a los acuerdos normativos que presume el gobierno. Tener leyes en materia de derechos es necesario pero no es lo único y el tema del agua es ejemplo de ello.

Los casos mas agravantes se encuentran correlacionados a las periferias urbanas y zonas rurales donde la infraestructura y la sobre demanda posibilitan un acceso desigual al recurso tanto en calidad como en cantidad.

A nadie extraña las carencias permanentes que zonas específicas del país y de la capital sufren y estamos casi familiarizados con esas condiciones; no obstante y parte del problema observable es que al vital líquido se le sigue viendo como un insumo más *qua* mercancía la cual tiene costos garantizar, tal vez por eso, los gobiernos no pierden la oportunidad de señalar sus constantes aportes al tiempo que se comprueban que son insuficientes,¹³ sin embargo, lo que también escasea, es el enfoque que correlacione derechos, pues el agua no es visto como parte fundamental de un Sistema de Salud¹⁴ y/o de otras sistematizaciones que permitan la integralidad de los derechos.

La misma Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2020)¹⁵ ha urgido a evitar cortes del suministro y a garantizar el vital líquido y que los estados acompañen la oferta con las mediadas de saneamiento requeridas:

“Para las personas más privilegiadas, lavarse las manos con jabón y agua limpia – la principal

defensa contra el virus – es un gesto sencillo. Pero para algunos grupos en todo el mundo es un lujo que no pueden permitirse.” Los expertos y expertas de la ONU acogieron con beneplácito las medidas anunciadas por algunos gobiernos para mitigar el impacto de la pérdida de empleos que probablemente resulte de la pandemia, y pidieron políticas para garantizar el acceso continuo al agua y el saneamiento. [...] También expresaron su preocupación por que las personas económicamente vulnerables se conviertan en víctimas de un círculo vicioso. “El acceso limitado al agua las hace más propensas a infectarse. La infección da lugar a enfermedades y medidas de aislamiento, lo que dificulta que las personas sin seguridad social sigan ganándose la vida. Así, su vulnerabilidad aumenta, lo que da lugar a un acceso aún más limitado al agua. Los gobiernos deben aplicar medidas para romper este ciclo. (ONU, 2020).

Con ello, queremos enfatizar que las brechas de desigualdad están claramente establecidas en lo que al goce del agua se trata, por mencionar algunos datos, una persona perteneciente a zona residencial (2%) consume alrededor de 567 l/d, mientras que habitantes de zonas populares (77%) consumen 128 l/d, esto según cifras de la propia CONAGUA. Por su parte el INEGI ha señalado que 1 de cada 3 casas registradas en el país no tienen agua todos los días (Animal Político).¹⁶

Por otro lado, la situación política que guardaba la legislación a nivel nacional sobre la gestión y uso de agua, así como el acaparamiento que muchas empresas realizan sobre la disponibilidad en un territorio determinado, siguen latentes, durante la pandemia y seguramente arrojarán fuertes debates después del control del virus.

13 Milenio (2020). “Sacmex invierte más de 90 mdp en suministro de agua durante crisis por covid-19”, 29 de mayo de 2020, México. Disponible en: <http://bit.do/FFMs6>

14 Aristegui Noticias (2020). Frente a esta situación hay quienes plantean conceptualizaciones alternativas como son “sistema robusto de salud global” o “seguridad hídrica” Disponible en: <http://bit.do/FFMta>

15 Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2020c). “No se podrá parar el COVID-19 sin proporcionar agua a las personas en situación de vulnerabilidad – Expertos de la ONU”. Disponible en: <http://bit.do/FFMte>

16 Nava, María del Carmen (2020). “Accesos al agua y a la información frente al COVID-19”, Animal Político, México. Disponible en: <http://bit.do/FFMtf>

Tanto en la situación con la influenza H1N1 en el 2009, el Cólera en 1992, y ahora con el Covid-19, se han ido agudizando las brechas de acceso y los esfuerzos gubernamentales parecen centrar la mirada en la gerencia privada y no en la gestión social con actores públicos y sociales que vean al agua como parte medular de un sistema de derechos que es urgente atender. Quedan en el tintero y a debate los graves problemas relacionados al derecho humano al agua como son el *fracking*, los megaproyectos, fugas, contaminación, sobreexplotación, gestión privada, etcétera.

Derecho a la alimentación. La misma ONU ha establecido el 2030 como fecha para garantizar el hambre cero (Ob 2. ODS), pero más allá de la despolitización vía auto generados tipo huertos caseros que hacen ver el asunto desde la ética de lo individual (autoproducción, autoconsumo, etcétera) como si el asunto perteneciera al horizonte de las individualidades y no un problema sistémico de acaparamiento y despojo; lo cierto es que el Covid-19 ha potencializado la amenaza de una “pandemia de hambre” como la propia ONU ha denominado al fenómeno que se viene gestando y que parece ser ni los ODS ni el Programa Mundial de Alimentos están en posibilidades de contener. Esta “pandemia de hambre” ataca a las poblaciones más vulnerables sobre todo a los que tienen trabajos informales.

Es por ello que el tema de un Ingreso Básico se ha venido insertando en las agendas mediáticas de nuestros países, agencias internacionales como la CEPAL vienen proponiendo su discusión sobre todo cuando asocian su análisis al sector laboral de la región:

Tras señalar que se prevé una reducción del 10,3% de las horas de trabajo en el segundo trimestre del año, Bárcena explicó que se espera un aumento en la tasa de desocupación del 11,5% tras crecer un 3,4% estos últimos meses. **“Y esto significa que tendremos 37,7 millones de desocupados.** Es decir, que tendremos 11,5

casi 12 millones de desempleados adicionales a 2019. Muy preocupante y, como les digo, cifras que creemos incluso son optimistas para lo que se espera que suceda”.

Esto significa que la caída del PIB y el aumento del desempleo generan **un impacto muy fuerte en la pobreza y en la pobreza extrema**, apuntó Bárcena quien indicó que aumentará en 30 millones el número de pobres pasando de 186 millones a casi 215, el 34,7% de la población latinoamericana, y de 63 millones a 83 millones el número de personas afectadas por la pobreza extrema.

Ante este incremento de ambos tipos de pobreza, la CEPAL propone la creación de un Ingreso Básico de Emergencia (IBE), explicó Bárcena. “Le hemos llamado Ingreso Básico de Emergencia equivalente a una línea de pobreza. Una línea de pobreza que equivale aproximadamente a 143 dólares del 2010. Y **que esto se ponga en marcha durante seis meses para satisfacer las necesidades básicas y sostener el consumo de los hogares** que es donde va a estar el gran impacto de la pandemia”, afirmó.

Bárcena calculó que el gasto adicional por parte de los Gobiernos del 2,1% del PIB con un objetivo estratégico a largo plazo de implementar un ingreso básico universal mediante mecanismos innovadores de financiamiento. (ONU, 2020).¹⁷

Como podemos notar hay coincidencias cuando de los déficits se trata, no así de sus hipótesis de políticas, pues estas no corresponden a estrategias integradoras, sino que cada vez vemos acciones gubernamentales segmentadas y que atienden especificidades que no llegan a complementarse unas con otras; pareciera ser que en esas “políticas públicas” rige el principio de “gastar eficientemente” por encima de resolver problemas tanto específicos como complejos.¹⁸

Hasta aquí hemos hecho mención de algunos de los derechos más trastocados con la pandemia,

17 Las negritas corresponden a la versión original: ONU (2020). “América Latina explora “seriamente” la propuesta de crear un Ingreso Básico de Emergencia para paliar la crisis del coronavirus”. Disponible en: <http://bit.do/fFMth>

18 Sobre esto abordaremos más adelante, pues trataremos de sostener que la Planeación en la región ha tomado la forma de programación centrándose en instrumentos gerenciales que poco cambian el problema público pero que sí abonan a la certidumbre fiscal.

sin embargo no exige a que otros derechos estén involucrados, derechos como la libertad de expresión, información, no discriminación, educación, medio ambiente sano, debido proceso, acceso a la justicia, derechos LGBTTTTI, infancias, juventudes, migrantes, indígenas y todos aquellas poblaciones y sectores que deben ser resguardadas por el Estado, se han visto seriamente afectados por el Covid-19. No queremos en este corto espacio abordar y ahondar en cada uno de estos; lo que queremos dar cuenta es de la violación sistemática de derechos que ya se vivía en nuestro país y que se ha agravado por la pandemia que aun no termina. Consideramos que es prioritario generar un amplio debate donde se discutan las posibilidades reales de resolución de esta sistematización de problemas. Por lo pronto, quedan algunos derechos brevemente expuestos, destacando la problemática de su situación, justo para pasar a una parte más operativa.

Algunas acciones a reflexionar

Creemos que el Covid-19 plantea una amenaza sanitaria pero sobre todo amenazas en el plano económico y social; lo que nos lleva a plantear que el Estado debe recuperar su autoridad como rector de la política y de las políticas. Notamos que frente al discurso del ejecutivo federal sobre el supuesto control que se tiene de la situación, hemos visto en las páginas anteriores como los problemas están llegando a un punto difícil de revertir al tiempo que esos discursos *cuasi* triunfalistas se sostienen en los mega proyectos y programas sociales centrales de la federación, los cuales creemos no solo insuficientes sino desviados de la posibilidad real de contención de la crisis que se vislumbra.

Un primer punto es el propio Plan Nacional de Desarrollo que desde que se gestó, tuvo problemas para especificar la operatividad vía políticas públicas para que pudiéramos pensar en posibilitar el desarrollo anhelado. En el citado documento se plantea que: “En esta nueva etapa de la vida nacional, el Estado no será gestor de oportunidades, que es como se presentó

de manera explícita la política social del régimen neoliberal. Será, en cambio, garante de derechos” (PND, 2019), aspecto sin duda alentador cuando se trata de su visión, pero no de su aplicabilidad, puesto que no tiene los elementos necesarios para desdoblarse en políticas públicas.¹⁹

Lo que se quiere enfatizar es que en realidad un Plan -como lo podemos analizar en el presente sexenio- sigue priorizando la programación y no la planeación. De lo primero, podemos señalar que la programación ha recurrido a herramientas importantes pero insuficientes, tales como el predominio de la Matriz de Marco Lógico o el Presupuesto basado en Resultados, son recursos importantes pero que no habla de una planeación con la sociedad civil, sino que la interpreta; es decir, la planeación, sigue teniendo más o menos la forma: “desde el gobierno interpreto el problema público, por tanto propongo cierta solución y en el mejor de los casos lo someto a consulta”, con ello queremos decir que ese tipo de programación, se sobrepone a la participación ciudadana organizada que ya tiene acuerdos y formulaciones, sin embargo se opta por una racionalidad donde la Administración Pública es racional pero la participación ciudadana no lo es; por tanto, el gobierno da cuenta desde su eje de las problemáticas sin abrir la posibilidad a los sectores académicos, sociales, económicos, públicos, que siguen reclamando participar no solamente en la definición del problema público, sino de su formulación, implementación y hasta de la evaluación de las políticas.

El actual gobierno federal ha priorizado el Bienestar en tanto que Desarrollo Social, sin embargo, la poca evidencia que deja ver es que ese bienestar está anclado a la idea de consumo de bienes y servicios y no así de un derecho al desarrollo que va más allá de los postulados del consumo.

Se requiere pensar en un desarrollo sostenible desde el punto de vista económico, social y ambiental. Desde el sector económico, se requieren créditos a largo plazo entre el prestamista y el prestatario con una gestión de la deuda racional para ambos.

19 Esta idea la hago más amplia en términos de evaluación de política social; véase: <http://bit.do/fMMDf>

Al proporcionar medios de pago por adelantado y, por tanto, poder adquisitivo, el crédito que esté respaldado por los derechos de devengo sobre ingresos futuros libera al prestatario de la camisa de fuerza que supone verse obligado a recurrir al ahorro acumulado para satisfacer sus necesidades de capital y se convierte en un instrumento fundamental para desbloquear el potencial de crecimiento futuro. Sin embargo, para que el crédito pueda desempeñar esta función favorecedora del desarrollo son necesarias estructuras de gobernanza y regulación de la creación de crédito de carácter nacional e internacional que coloquen en el centro de sus actividades las necesidades a largo plazo de la transformación estructural. (UNCTAD, 2019).²⁰

Por tanto, es prioritario no centralizar la política de desarrollo al pago puntual de la deuda, lo que implica que el Estado recupere la capacidad de reformar el sistema financiero, lo que no exime de la coparticipación con los sectores privados, por el contrario, se requiere que sean copartícipes del desarrollo conjunto. Queda claro que los retos se concentran en cómo financiar el incremento al gasto público, así como facilitar créditos a la producción (y no al consumo). Este tipo de reformas requeridas para aspirar a lo redistributivo, sin duda deberá considerar el freno a los grandes capitales nacionales y extranjeros cuyo crecimiento parece desarrollarse ampliamente al cobijo de la población. Lo que se quiere destacar es que mientras exista deuda (tanto interna como externa), no podrá haber desarrollo.

Como ya se hacía mención, se requiere que la política social no se base únicamente en transferencias monetarias, sino que se involucre de manera activa a la sociedad civil, quienes han trabajado por décadas diagnósticos, formulaciones y experiencia en implementación y evaluación de la política social. En la parte de derecho al trabajo digno ya se mencionaba sobre la pertinencia de una renta básica y por qué no, reorientar los programas sociales ya existentes y formular los nuevos hacia ese mismo horizonte.

Reflexiones finales

Hemos hecho notar que los derechos humanos no son el simple otorgamiento y acceso a bienes y servicios, sino que tienen que ver con el acceso, goce y disfrute del pleno desarrollo (integral) de las personas; entendiendo desarrollo como el proceso gradual y progresivo que posibilita las capacidades para ese bienestar; por su parte, las políticas con enfoque de derechos, son las acciones del Estado orientadas a la prevención, protección y garantía de todos y cada uno de los derechos y que de manera explícita se diseñan e implementan para cumplir con obligaciones nacionales e internacionales del Estado en cada una de las materias.

Hicimos un pequeñísimo recorrido por el estado que guardan algunos de los derechos que se consideran clave, tomando en cuenta que la actual pandemia es una potencial violación sistemática de derechos, que viene a revertir avances y sumar complicaciones como es la pobreza, deuda, desempleo, desnutrición, inseguridad y que en suma, generan mayor incertidumbre a la población. La idea no era ahondar en cada uno de los derechos humanos, puesto que como se hizo ver, hay abundante literatura al respecto. Este trabajo asumió que el principal déficit es la violación sistemática ya no a algunos de éstos sino que la crisis del sector salud se desdobra en amenazas económicas y sociales. Frente a esta preocupación no hay una clara formulación de acciones a seguir y mucho menos se ha planteado cómo y para qué participar.

El presente escrito, quiso hacer relevante el hecho de que el derecho al trabajo digno es especialmente importante pues estratégicamente es la puerta de acceso a otros. Al igual que el trabajo, el derecho a la salud, alimentación, movilidad, vivienda, agua, información, etcétera, son aspectos que de no tomarse con la seriedad de un gobierno que llegó con amplio margen de ventaja y con una exigencia acorde al entusiasmo de un cambio de gobierno real; veremos retrocesos sin precedentes.

20 UNCTAD (2019). “Informe sobre el comercio y el desarrollo 2019. Financiar un *new deal* verde global”, Ginebra. Disponible en: <http://bit.do/fFMwv>

El texto apuesta por la rectoría del Estado sobre la economía y aunque no se desarrolló esta amplia idea, lo cierto es que sin un sentido de dirección colectivo y capacidades de gestión social, el mercado desregulado puede seguir definiendo quienes están incluidos en el desarrollo y quienes no. Entendemos por Estado la capacidad regulatoria de un ente capaz de propiciar y conducir un sentido comunitario, no así el Estado como aparato de opresión que conduce y administra a clases privilegiadas.

La crisis actual que ha potenciado el Covid, puede extenderse si no se atiende el hecho de que los millones de involucrados no son destinatarios necesitados de bienes y servicios que pasivamente reciben la oferta gubernamental en las formas y modos que a este electoral, operativa y financieramente convengan a éste, sino que estamos hablando de que esos millones de mexicanos son (gracias a los tratados, pactos, convenciones, de derechos humanos) titulares de derechos con poder jurídico y social con capacidad de exigir al Estado no solo bienes y servicios sino acciones y comportamientos específicos.

Esas acciones y más específicamente esos cursos de acción, son el núcleo de las políticas públicas, de modo que cuando hablamos de políticas públicas con enfoque de derechos, estamos hablando de cursos de acción que posibiliten y hagan operativo todo el abanico normativo internacional del que se dispone, con la aplicabilidad política local que requiera. De ese modo podemos sostener que tener una amplia legislación de derechos humanos no sirve de mucho si no hay políticas con ese enfoque que también den cuenta de políticas públicas *de* derechos humanos.

Esto plantea retos y oportunidades, muchos de los cuales han quedado simplificados por la rentabilidad y monopolización del acceso y control a tecnicismos de programación - presupuestación - ejecución - evaluación, en tanto que política pública; sin embargo, la disciplina tendrá que alejarse de la comodidad de ser discrecionalmente rentable y asumir el reto de posibilitar y garantizar otros estilos de vida, esto es: acceso pleno a la dignidad humana.

Referencias

- Aguilar Astorga, Carlos (2019). “Evaluación de políticas sociales ¿con enfoque de derechos? La agenda que viene”, *La Crónica de hoy*, 15 de agosto de 2019, México. Disponible en:
- https://www.cronica.com.mx/notas-evaluacion_de_politicas_sociales_con_enfoque_de_derechos_la_agenda_que_viene-1128328-2019
- Aristegui Noticias (2020). “Brechas en el acceso al agua obstaculizan combate a COVID-19”, 29 de abril de 2020, México. Disponible en: <http://bit.do/fFMta>
- Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia (2019). Amicus Curiae. *Un Techo para mi País México vs. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Amparo en Revisión 635/2019*. Disponible en: <http://bit.do/fFMsz>
- Banco Mundial (2020). “Los desafíos del la COVID-19: Una visión de América Latina y el Caribe” Disponible en: <http://bit.do/fFMsq>
- Clarín (2020a) “Judith Butler: “El aislamiento, en parte, es una estrategia de control estatal””, 22 de mayo de 2020. Disponible en: <http://bit.do/fFMtV>
- Clarín (2020b). “Giorgio Agamben y el nuevo estado de excepción gracias al coronavirus”, 27 de marzo de 2020. Disponible en: <http://bit.do/fFMt6>
- El Financiero (2020). “Sube 65%” búsqueda de vivienda en renta en la CDMX por COVID-19”, 4 de mayo de 2020. Disponible en: <http://bit.do/fFMsw>
- Informa-Tico (2020). “Naomi Klein: Las élites utilizarán la crisis del COVID-19 para avanzar en su excluyente hoja de ruta”, 5 de mayo de 2020. Disponible en: <http://bit.do/fFMtL>
- Milenio (2020). “Sacmex invierte más de 90 mdp en suministro de agua durante crisis

por covid-19”, 29 de mayo de 2020, México. Disponible en: <http://bit.do/fFM6>

- Nava, María del Carmen (2020). “Accesos al agua y a la información frente al COVID-19”, *Animal Político*, México. Disponible en: <http://bit.do/fFMtf>
- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2020a). “COVID-19: Las medidas de emergencia no deben servir de pretexto para abusos y vulneraciones de derechos humanos, dice Bachelet”. Disponible en: <http://bit.do/fFM6C>
- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2020b). “Preocupa a la ONU-DH Acuerdo que dispone de las Fuerzas Armadas para tareas de seguridad pública”. Disponible en: <http://bit.do/fFM6E>
- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2020c). “No se podrá parar el COVID-19 sin proporcionar agua a las personas en situación de vulnerabilidad – Expertos de la ONU”. Disponible en: <http://bit.do/fFM6e>

- Organización de las Naciones Unidas (1986). “Declaración sobre el derecho al desarrollo”. Disponible en: <http://bit.do/fFM6S>
- Organización de las Naciones Unidas (2020). “América Latina explora “seriamente” la propuesta de crear un Ingreso Básico de Emergencia para paliar la crisis del coronavirus”. Disponible en: <http://bit.do/fFM6th>
- Presidencia de la República (2019). “Plan Nacional de Desarrollo”, en *Diario Oficial de la Federación*, SEGOB, 12 de julio de 2019.
- UNCTAD (2019). “Informe sobre el comercio y el desarrollo 2019. Financiar un *new deal* verde global”, Ginebra. Disponible en: <http://bit.do/fFM6wv>
- Ureste, Manu (2020). “Más de 4 mil mdp de Salud fueron presuntamente desviados a 837 empresas fantasma con Peña Nieto”, *Animal Político*, México. Disponible en: <http://bit.do/fFM6sw>

22. Propuesta gubernamental para salir de la crisis del COVID-19: ¿empleo en el Tren Maya, en territorio indígena y campesino?

Violeta R. Núñez Rodríguez¹

Introducción

El proyecto de Desarrollo Tren Maya ha sido propuesto como uno de los proyectos esenciales y prioritarios del gobierno federal para hacerle frente a la crisis del COVID-19. Recientemente ha sido considerado como el proyecto más importante de la historia y el de mayor inversión en los últimos años,² aunque también en el Plan Nacional de Desarrollo, ya lo había denominado como “el más importante proyecto de infraestructura, desarrollo socioeconómico y de turismo del presente sexenio”.³ Sin embargo, ahora se le agrega la connotación histórica. Este proyecto que se propone para el sur de México, en los estados de Chiapas, Tabasco, Campeche, Yucatán y Quintana Roo, contempla, entre otros, la edificación de 1 500 kilómetros de vías férreas, creación de complejos

urbanos y de polos de desarrollo. Éste se plantea como un ordenamiento territorial, que implicará, cambiarle el rostro a la Península de Yucatán.

Frente a este proyecto, ha surgido una gran polémica a nivel local, y a nivel nacional, pese a que se indica que el gobierno mexicano realizó una consulta local y una consulta indígena que avaló y aprobó el proyecto. Al respecto, el gobierno federal señala que en la consulta ciudadana local, participaron 100,940 personas, y en la consulta indígena, indica que por conceso las comunidades aprobaron el Tren Maya.⁴ Sobre este punto, el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos señaló que “el proceso de consulta indígena sobre el

-
- 1 Doctora en desarrollo rural por la UAM. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores, SNI-Conacyt, Nivel I. Profesora – Investigadora titular de tiempo completo del Departamento de Producción Económica de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. Correo electrónico: violeta_nichim@hotmail.com
 - 2 Secretaría de Comunicaciones y Transportes (2020). “Asignación, que otorga la Secretaría de Comunicaciones y Transportes en favor de la empresa de participación estatal mayoritaria denominada Fonatur Tren Maya S.A. de C.V., para construir, operar y explotar la vía general de comunicación ferroviaria denominada Tren Maya, la prestación del servicio público de transporte ferroviario de carga y de pasajeros, la cual incluye los permisos para prestar los servicios auxiliares requeridos”, en *Diario Oficial de la Federación*, SEGOB, 21 de abril de 2020.
 - 3 Presidencia de la República (2019). “Plan Nacional de Desarrollo”, en *Diario Oficial de la Federación*, SEGOB, 12 de julio de 2019.
 - 4 Gobierno de México (2019). *Consulta libre, previa e informada sobre el Proyecto de Desarrollo Tren Maya*, Gobierno de México, diciembre de 2019.

Tren Maya no ha cumplido con todos los estándares internacionales de derechos humanos en la materia”.⁵ Aunado a esto, señalaron algunos medios, solamente el 2.8% del padrón electoral de la región,⁶ participó en la consulta.

No obstante, estos señalamientos, el proyecto del Tren Maya, como indicaba, se propone como una salida a la crisis económica generada por el COVID-19, argumentado que será una de las obras que en el corto plazo generará una gran cantidad de empleos, entre 80 mil y 100 mil. Sin embargo, en contraste, se prevé la pérdida de hasta dos millones de empleos. Aunado a esto, como veremos en el texto, en el sur, habitado por varios millones de integrantes de pueblos indígenas y por miles de ejidos, existen otras formas de generar empleo, y sobre todo, de propiciar el bienestar del sur.

En este sentido, el presente escrito tiene como objetivo exponer esta propuesta gubernamental, considerada como proyecto prioritario, a fin de contestar la siguiente pregunta: ¿El Tren Maya, es el único proyecto posible para generar empleos en el sur?

El Tren Maya como generador de empleos: la propuesta gubernamental

Como parte de las salidas a la crisis económica que viviremos en México, donde se vislumbra que decreceremos en promedio hasta un 7.9% según algunos organismos, pero existen otras perspectivas de la caída del Producto Interno Bruto que tendrá nuestro país (ver Cuadro 1), se han propuesto diversas salidas a lo que se ha denominado como la peor recesión que hemos vivido en 100 años (comparándola con la crisis de 1929). Algunos organismos, como la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, han dicho que el escenario es como si hubiéramos vivido una guerra, por lo que hablan de una economía de guerra. Al respec-

to, Alicia Bárcena señala “el mundo se encuentra ante una crisis humanitaria y sanitaria sin precedentes en el último siglo en un contexto económico ya adverso. A diferencia de 2008, esta no es una crisis financiera sino de personas, producción y bienestar. Una situación de economía de guerra es demasiado importante para dejarla al mercado”.⁷

Cuadro 1

Pronóstico de crecimiento 2020	
FMI	-6.6%
CEPAL	-6.5%
BM	-7.5%
JP MORGAN	-7.5%
BdM	-8%
Citibanamex	-9%
BBVA	Hasta -12%

Fuente: Elaboración propia.

Como parte de estas propuestas, el 30 de marzo de 2020, el presidente Andrés Manuel López Obrador anunció en su conferencia de prensa matutina, que mantendría las construcciones del nuevo aeropuerto Felipe Ángeles, la refinería de Dos Bocas y el Tren Maya, porque estos proyectos ayudarán a reactivar la economía. Sobre esto, el presidente indico “sólo un tramo de construcción del Tren Maya -y van a ser siete- son 30 mil empleos, y los empleos que se están generando con el aeropuerto y lo que significa tener la refinería”.⁸

Durante el Informe Trimestral del 5 de abril de 2020, denominado Informe al Pueblo de México, ya habiendo iniciado México el proceso de confinamiento por la pandemia del COVID-19, expresó lo siguiente: “Rindo este informe trimestral en medio de la incertidumbre por los estragos del coronavirus a la

5 Oficina en México del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2019). *El proceso de consulta indígena sobre el Tren Maya no ha cumplido con todos los estándares internacionales de derechos humanos en la materia*, ONU-DH, 19 de diciembre de 2019.

6 Tourliere, M. (2019). “La ‘exitosa’ consulta del Tren Maya en la que votó el 2.86% del padrón electoral de la zona, *Proceso*, APRO, México, 16 de diciembre de 2019.

7 Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2020). *América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19 Efectos económicos y sociales*, CEPAL, Chile, 3 de abril de 2020.

8 López Obrador, Andrés Manuel (2020a). *Versión estenográfica de la conferencia de prensa matutina*, Presidencia de la República, México, 30 de marzo de 2020.

salud, a la economía y al bienestar de nuestro pueblo”.⁹ Frente a esto, en el Informe señaló que ya se habían iniciado “acciones para reactivar rápidamente la economía”.¹⁰ Entre estas acciones, el Proyecto del Tren Maya, se señalaba como uno de los elementos para dicha reactivación. En este contexto, el presidente indicaba:

El 30 de abril se firmará el contrato de construcción del primer tramo del Tren Maya y en mayo acordaremos la construcción de cuatro tramos más. Solo dejaremos pendientes para el 2022, 485 kilómetros que construiremos con la participación de los ingenieros militares, una vez que terminen la obra del Aeropuerto General Felipe Ángeles de Santa Lucía. Este año, en los cinco tramos de mil 43 kilómetros que estarán en construcción, vamos a generar 80 mil empleos.¹¹

Este proyecto, que ya había sido presentado desde la campaña presidencial de López Obrador como candidato, y en el Plan Nacional de Desarrollo como el principal proyecto de infraestructura, desarrollo socioeconómico y turismo del actual gobierno federal, a partir de la pandemia del COVID-19 se presentaba como parte de las alternativas principales para superar la crisis, dándole el carácter de esencial. En específico se indica que el Tren Maya será una fuente de gran relevancia en la generación de empleos. Esto se plantea frente a los pronósticos de pérdida de empleos, que como observamos en el Cuadro 2, van desde los 700 mil hasta los dos millones, como señala el Fondo Monetario Internacional.

Cuadro 2

Pérdida de empleos en 2020 frente al Covid 19 (pronóstico en miles)	
Banxico	700
CCE	800-1000
Tec de Monterrey	600-900
CEEFY	1,000
El Financiero	1,100-2000
FMI	3,000

Fuente: Elaboración propia.

Contrario a lo que se pensó, debido a que el costo del proyecto está planeado entre 120 mil millones y 150 mil millones, el Tren Maya se concibe entonces como una salida a la crisis. Dado el costo del proyecto, existió la creencia y expectativa de que se cancelaría o se pospondría, ya que era previsible que el monto del recursos que se destinará para este proyecto pudiera ser reorientado a la salud y a proteger los empleos ya existentes. Sobre este punto, existieron diversas voces, que demandaron la suspensión de los proyectos, e incluso un juez federal, con base en esta argumentación, concedió una suspensión de amparo. Al respecto, el juez indico que “se concede la suspensión provisional del acto reclamado para el efecto de que las autoridades responsables, en el ámbito de sus atribuciones tomen las medidas necesarias para la protección de las fuentes de empleo ante la crisis causada por la emergencia sanitaria global ocasionada por el COVID-19”.¹²

Pero no fue así, por el contrario, el día 22 de abril, la presidencia de la República Mexicana, propuso 11 puntos para salir de la crisis. Entre ellos, en el punto cinco, se encontraban 38 programas prioritarios, en los cuales estaba el Tren Maya.¹³ Estos

9 López Obrador, Andrés Manuel (2020b). *Discurso del Presidente Andrés Manuel López Obrador en su Informe Al Pueblo de México*, Presidencia de la República, 5 de abril de 2020.

10 *Idem*.

11 *Idem*.

12 Vela, David (2020). “Juez avala usar recursos de Santa Lucía y Tren Maya para atender efectos económicos del COVID-19”, en *El Financiero*, México, 13 de abril de 2020.

13 López Obrador, Andrés Manuel (2020c). “Versión estenográfica de la conferencia de prensa matutina del presidente Andrés Manuel López Obrador”, Presidencia de la República, México, 22 de abril de 2020. Disponible en <https://lopezobrador.org.mx/2020/04/22/version-estenografica-de-la-conferencia-de-prensa-matutina-del-presidente-andres-manuel-lopez-obrador-305/> (Consultado el 23 de mayo de 2020).

programas prioritarios se incluyeron en el Decreto por el que se establecen las medidas de austeridad que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal bajo los criterios que en el mismo se indican. En este, se indicaba que “de conformidad con los criterios que nos rigen de eficiencia, honestidad, austeridad y justicia, y ante la crisis mundial del modelo neoliberal, que sin duda nos afecta, propongo la aplicación urgente y categórica de las siguientes medidas...”¹⁴ Entre estas medidas el Tren Maya fue planteado en el Diario Oficial de la Federación, de nuevo como un programa prioritario. Asimismo, se indicó que este programa, entre otros, generarán los empleos necesarios para salir de la crisis. Ya no se hablaba sólo de los 80 mil o 100 mil empleos que se proponía, generaría el Tren Maya, sino se ampliaba al conjunto de los proyectos. Al respecto se señaló:

...se crearán 2 millones de empleos, lo cual hará posible proteger a 25 millones de familias mexicanas, al 70% de los hogares de la república, donde habitan los más pobres y la mayoría de los integrantes de las clases medias del país.

Todo ello, sin aumentar el precio de los combustibles, sin aumentar impuestos o crear impuestos nuevos y sin endeudar al país... Vamos a demostrar que hay otra forma de enfrentar la crisis sanitaria, económica o de cualquier otra índole...”¹⁵

Este discurso, además era parte de una respuesta a quienes planteaban que la única salida para la crisis, era una propuesta de política económica anticíclica (reducir tributos, aumentar deuda, expandir el crédito, bajar tasas de interés, entre otros). Así, frente a la crisis, se propuso no endeudarse sino centrarse en dos grandes pilares. Por una parte, incrementar los apoyos y becas a la población más vulnerable; y por la otra, seguir con

los denominados megaproyectos, aeropuerto, refinería, corredor Transístmico y Tren Maya.

En este mismo camino, el presidente presentó un ensayo denominado La nueva política económica en los tiempos del coronavirus, donde reiteró que frente a la pandemia, “se están creando dos millones de empleos en la industria de la construcción edificando viviendas, caminos de concreto con uso intensivo de mano de obra, escuelas, unidades deportivas, mercados y con este propósito, entre otros, se construye el Tren Maya, se rehabilitan seis refinerías y se construye la de Dos Bocas; está en proceso de edificación el nuevo Aeropuerto Internacional General Felipe Ángeles, así como diversas carreteras, el proyecto de comunicación interoceánica en el Istmo de Tehuantepec, con ferrocarril y puertos”.¹⁶ Así, desde el planteamiento gubernamental, se volvía a señalar, que todos estos elementos podrán dar salida a la pérdida de empleos que se viva en el marco de la crisis sanitaria.

Pero la apuesta también se centró en el gran número de apoyos que se otorgan mediante las diferentes becas, que a decir de la presidencia, llegarán a una parte importante del total de los hogares en México. Sobre esto, en el Ensayo se expresa que “antes de la crisis sanitaria, 18 millones de hogares, de un total de 32 millones, eran beneficiados de cuando menos uno de los programas sociales en curso; es decir, el 55 por ciento del total de familias. Ahora nos hemos propuesto llegar a 25 millones de hogares, el 70 por ciento del total”.¹⁷ Entre estos apoyos, nuevamente se enuncian los recursos que se asignan mediante las diferentes becas del gobierno federal.

Así, en el centro de la propuesta gubernamental, relacionada con el Tren Maya, estaba (o está), la promesa de empleos. Al respecto, no está demás indicar que en el libro *Hacia una economía moral*, se había propuesto que el Tren Maya, sería una “cortina”

14 Secretaría de Gobernación (2020). “Decreto por el que se establecen las medidas de austeridad que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal bajo los criterios que en el mismo se indican”, en *Diario Oficial de la Federación*, México, 23 de abril de 2020.

15 *Idem*.

16 López Obrador, Andrés Manuel (2020d). *La nueva política económica en los tiempos del coronavirus*, Gobierno de la República, México, p. 7.

17 *Ibid.*, p. 6.

para detener a los migrantes que llegarán desde Centro América. Sobre este punto, el presidente expresó:

Se espera que los programas sociales sectoriales tengan una incidencia concreta en el corto y el mediano plazos en la mejoría de las condiciones de vida en las principales zonas expulsoras de mano de obra, y que los proyectos regionales de desarrollo actúen como “cortinas” para captar el flujo migratorio en su tránsito hacia el norte: el impulso a la producción y refinación del petróleo, los precios de garantía para los productos del campo, el Tren Maya, Sembrando Vida, el Corredor Transístmico y la Zona Libre de la Frontera Norte generarán empleos y condiciones de vida digna para atraer y anclar en el país a quienes huyen de la pobreza.¹⁸

En este sentido, estará por verse quiénes serán empleados en la construcción de las vías del Tren

Maya, los hombres y mujeres que vienen huyendo de la pobreza y violencia desde Centro América, y que tienen por objetivo llegar a los Estados Unidos, o los habitantes de la Península. Estos lo planteo así debido a que el tren es presentado como una “cortina”, pensando que los migrantes pueden detenerse con este proyecto (o con el Corredor Transístmico), lo que de alguna u otra manera, contribuye con la política estadounidense, de no dejar pasar a los migrantes a su territorio, y que México los puede “detener” mientras no construya el muro en la frontera del norte.

Es en este sentido, que ya desde antes del COVID-19, como hemos visto, el proyecto Tren Maya, ya era prioritario, y la pandemia sólo fue un pretexto para argumentar, aún más, a favor del mismo. Esto quedó plasmado en los Pre-criterios 2021, donde sólo los programas dirigidos a los megaproyectos tienen tasas de crecimientos de 1 342% y 969 % (ver Cuadro 3). El resto, por lo general, tuvo el 3.2% de la inflación esperada.

Cuadro 3

Los 10 "Programas prioritarios 2021" con más recursos (Millones de pesos corrientes)			
Programa	2020	2021	TCA
Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores	129,350.3	133,539.7	3.2
Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral	79,172.4	81,736.6	3.2
Beca Universal para Estudiantes de Educación Media Superior Benito Juárez	28,995.2	34,889.5	20.3
Defensa de la Integridad, la Independencia, la Soberanía del Territorio Nacional	30,821.5	31,819.7	3.2
Programa de Becas de Educación Básica para el Bienestar Benito Juárez	30,475.1	31,462.1	3.2
Sembrando Vida	28,504.9	29,428.1	3.2
Operación de la Guardia Nacional para la prevención, investigación y persecución de delitos	27,237.4	28,119.6	3.2
Modernización y rehabilitación de la infraestructura aeroportuaria y de conectividad	1,911.9	27,574.0	1342.2
Proyectos de Transporte Masivo de Pasajeros	2,500.0	26,730.0	969.2
Jóvenes Construyendo el Futuro	24,956.7	25,765.0	3.2

Fuente: SHCP, 2020.¹⁹

18 López Obrador, Andrés Manuel (2019). *Hacia una economía moral*, Planeta, México, pp. 99-100.

19 Secretaría de Hacienda y Crédito Público (2020). *Pre-criterios 2021*, SHCP, México, 1 de abril de 2020.

Tren Maya ¿única opción para generar empleo y reactivar la economía en el sur?

Así, como he planteado, la propuesta del gobierno federal para superar el COVID-19, se centra en cubrir la mayor parte de los hogares con los diferentes apoyos económicos (a través de las transferencias) y con la generación de empleos, mediante la construcción de obras de infraestructura. Entre estas obras, reitero, se proyecta que el Tren Maya, genere entre 80 mil y 100 mil empleos en la fase de construcción.

Sin embargo, cuando se hace esta propuesta frente a la crisis, nada, pero absolutamente nada se dice de las características de los territorios donde se edificará el Tren Maya, y que es muy importante, frente al tipo de empleo que se está proponiendo crear. En estos territorios no sólo abunda la presencia de pueblos originarios, también de ejidos. De acuerdo con el Registro Agrario Nacional, en los estados donde transitará el Tren Maya, hay 5,386 ejidos (ver

Cuadro 4). Aunado a esto, en estas entidades habitan más de 23 pueblos originarios mayenses distintos, con una población de 3.6 millones de población indígena (de acuerdo con la ex Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, ahora Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas) que se expande en toda la Península de Yucatán (ver Mapa 1).²⁰

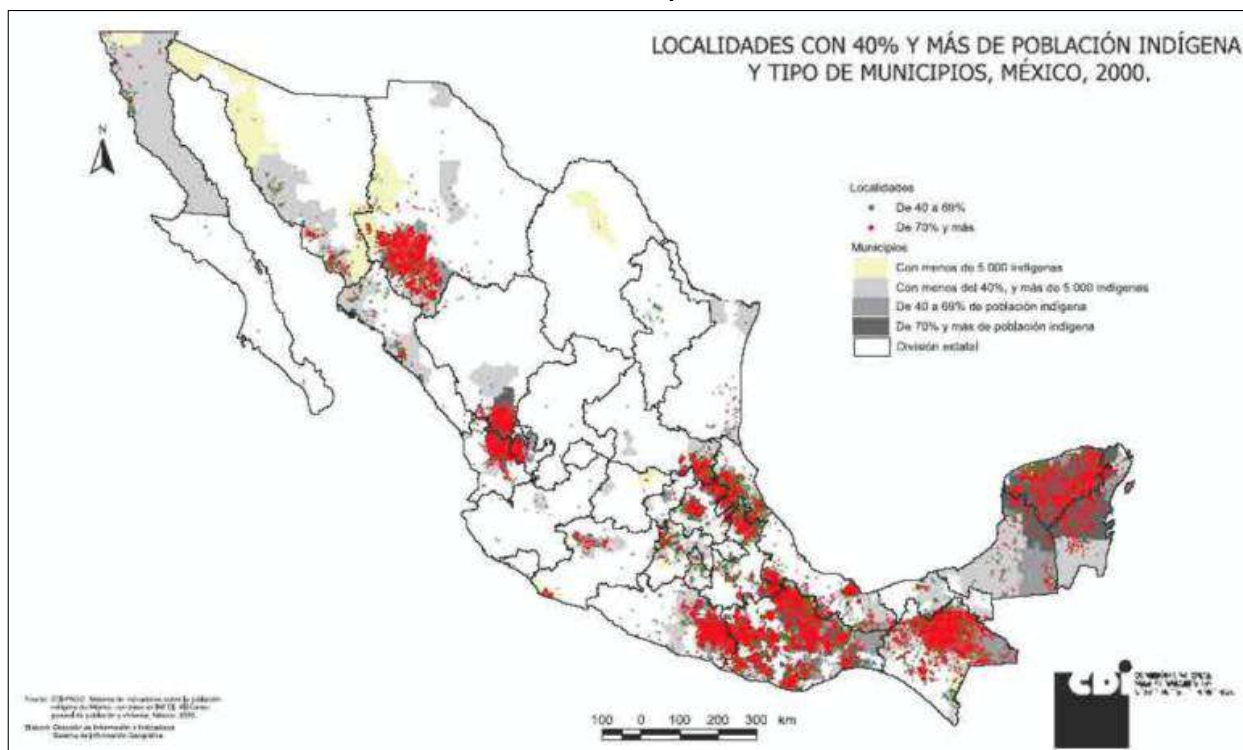
Cuadro 4

Número de ejidos en los estados del Tren Maya

Entidad federativa	Número de ejidos
Total	5 386
Campeche	386
Chiapas	3 164
Quintana Roo	282
Tabasco	816
Yucatán	738

Fuente: Registro Agrario Nacional, 2019.

Mapa 1



Fuente: CDI, PNUD, 2006.²¹

20 Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (2006). *Regiones indígenas de México*, CDI, PNUD, México.

21 *Idem*.

cepción del campesinado, como Theodor Shanin, “la explotación campesina forma una pequeña unidad de producción-consumo que encuentra su principal sustento en la agricultura y es sostenida, principalmente, por el trabajo familiar”.²⁴

Aunado a esto, agrega Shanin:

un trabajador de una explotación familiar campesina no actúa simplemente como un economista rústico de tipo convencional, sensato para su propio ‘algoritmo de producción específico’. Es tanto la medida en que los miembros de las explotaciones familiares y aldeanos campesinos están destinados a tener en cuenta consideraciones ‘no-económicas’ como el tipo de consideraciones que tienen en cuenta lo que los separa de los habitantes urbanos contemporáneos.²⁵

Esto lo apunta así Shanin, debido a que afirma que los campesinos, dentro de la economía campesina, por lo general, no recibe un salario, ya que además de tener otras consideraciones o racionalidades, el trabajo que se emplea es trabajo familiar. En este mismo sentido, Alexander Chayanov, otro clásico de sobre la concepción del campesinado, apunta:

En la teoría moderna de la economía se ha hecho costumbre pensar todos los fenómenos económicos en relación exclusivamente con la economía capitalista. Todos los principios de nuestra teoría —renta, capital, precio y otras categorías— se han formado dentro del marco de una economía basada en el trabajo asalariado que trata de obtener los máximos beneficios (o sea la cantidad máxima de la parte de los ingresos brutos que queda después de deducir los costos materiales de la producción y los salarios. Todos los demás tipos de vida económica se consideran insignificantes o en proceso de extinción; por

lo menos se piensa que no tienen influencia en las cuestiones básicas de la economía moderna y por lo tanto no presentan interés teórico.²⁶

Esto lo argumenta Chayanov, en el contexto de que la economía campesina, con una racionalidad distinta a la capitalista no busca la ganancia, sino la reproducción del modo de vida campesino, el cual depende, como también abunda Shanin, del trabajo familiar. Sobre este punto enfatiza que “en la explotación familiar, la familia, equipada con medios de producción, emplea su capacidad de trabajo en cultivar la tierra y recibe como resultado del trabajo de un año cierta cantidad de bienes”. Así, este trabajo, no recibe una remuneración, pero de éste es posible obtener un producto de la tierra, del cual depende su reproducción, y que si es llevado al mercado, recibirá un ingreso, u otro producto en el caso de que se practique el trueque (como se sigue haciendo en una gran cantidad de comunidades campesinas e indígenas en este país). Esto no quiere decir que estén al margen del capital. Por el contrario, al vincularse mediante diferentes mercados, entre ellos el de productos, el de dinero, y el de trabajo, viven un proceso de explotación.²⁷ No obstante, la lógica campesina, insisto, el modo de vida campesino, sigue presente fuera de estos mercados, y en éste, el trabajo familiar campesino es fundamental. Pero esta economía campesina, no es considerada en ningún sentido, en el Proyecto de Desarrollo Tren Maya.

Pero además, dado que estos territorios han estado habitados por los antepasados de estos pueblos, desde hace más de tres mil años, en éstos se siguen practicando el sistema milpa, que consiste en una diversidad de cultivos que nacen de la tierra, llegando a constituir más de 50 (o más). En específico en algunas de las milpas mayas, indica Toledo, “se da un manejo de 50 especies y variedades de plantas: 6 variedades locales de maíz, 6 clases de leguminosas (incluyendo

24 Shanin, Theodor (2012). “Naturaleza y lógica de la economía campesina”, p.1. Disponible en http://www.miguelmoro.net/wp-content/uploads/2012/09/naturaleza_y_logica_de_la_economia_campesina.pdf (consulta: 29 de mayo de 2020).

25 *Ibid.*, p. 3.

26 Chayanov, Alexander (1975). “Sobre la teoría de los sistemas económicos no capitalistas”, en Cuadernos Políticos, número 5, México D.F., julio-septiembre de 1975, p. 1.

27 Bartra, Armando (1982). *La explotación del trabajo campesino por el capital*, Editorial Macehual.

tres frijoles), 8 cucurbitáceas, 9 tipos de chile (Iik), 7 clases de jitomates (P'aak), 7 tubérculos y camotes comestibles y otras más”.²⁸ Así, esta práctica, que ha prevalecido desde la época prehispánica, posibilita una diversidad de alimentos que surgen de la tierra, que han contribuido, a alimentar por miles de años a estos pueblos, y en cierto sentido, a que sobrevivieran por más de 3 000 años los pueblos mayas.

Es decir, el sistema milpa contribuye a la soberanía alimentaria, entendida como “el derecho de los pueblos, comunidades y países a definir sus propias políticas alimentarias que sean ecológica, social, económica y culturalmente apropiadas a sus circunstancias, reclamando la alimentación como un derecho”,²⁹ y también a la seguridad alimentaria. Pero esta práctica milenaria, además de hacerse sobre las tierras de indígenas y campesinos, se hace con el trabajo campesino al que he hecho referencia, sin éste no habría milpa, y sin la milpa, los pueblos no habrían llegado hasta hoy. Por eso su gran relevancia en la zona maya.

Al respecto, en el estudio Milpas de las comunidades mayas y dinámica de uso del suelo en la Península de Yucatán, de 2016, que se sustenta en un trabajo de campo importante, se revelan datos de gran relevancia, entre ellos, que “la milpa es un sistema de producción de alimentos, una estrategia de aprovechamiento de recursos naturales y una forma de vida y cultura de los mayas de la Península de Yucatán”.³⁰ Enfatizando esta argumentación, también señalan que “el sistema milpero maya peninsular es una parte importante de la identidad del segundo pueblos indígena más grande de México”.³¹ Es decir, la milpa es forma de vida, cultura, e identidad.

Entre algunos de los datos del estudio, insisto, a partir de un trabajo de campo, que muestran la

enorme trascendencia de esta práctica milenaria, están los siguientes:

Las milpas tradicionales de descanso corto predominan en todo el territorio peninsular...

La milpa maya continua se encontró en todas las localidades, frecuentemente complementada con milpa maya tradicional...

En la investigación de campo se constató que la práctica es realizada por 88% de los hogares entrevistados...³²

En cuanto a algunos de los indicadores, el estudio arrojó que “si bien los milperos representan una gran parte de la población dedicada a la agricultura, utilizan el 55% de la superficie agrícola”.³³ En cuanto al número de quienes realizan esta práctica milenaria, se señala que “la milpa, realizada por la mayoría de la población maya hablante que representa el 79% de los productores agrícolas a nivel peninsular y que tiene una sólida representación en Yucatán, con 88% de los productores de la entidad, y Quintana Roo, con 81%”³⁴, y ya en específico sobre los productores milperos y la superficie milpera, también es Yucatán quien domina (ver Cuadro 5).

Cuadro 5

Productores y superficie milpera en la Península de Yucatán		
	Productores milperos	Superficie milpera
Yucatán	52%	46%
Quintan Roo	26%	29%
Campeche	22%	25%

Fuente: USAID, 2016.

28 Toledo, Victor, Barrera-Bassols, N; García Frapolli, E. (2008). “Uso múltiple y biodiversidad entre los mayas yucatecos (México)”, en *Interciencia*, V. 33, Núm. 5, Caracas, mayo, p. 347.

29 Vía Campesina (2017). “Seguridad o soberanía alimentaria”, 26 de octubre de 2017. Disponible en <https://viacampesina.org/es/seguridad-soberania-alimentaria/> (consulta 12 mayo de 2020).

30 Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) Proyecto México Para la Reducción de Emisiones por deforestación y degradación (M-REDD+), et. al. (2016). *Resumen ejecutivo. Milpas de las comunidades mayas y dinámica de uso del suelo en la Península de Yucatán*, Centro Regional Universitario Península de Yucatán de la Universidad Autónoma Chapingo, Mérida, Yucatán, p. 3.

31 *Idem*.

32 *Ibid.*, p. 7.

33 *Ibid.*, p. 12.

34 *Ibid.*, p. 18.

Aunado a esto, se indica en el estudio, que en una gran cantidad de municipios se realiza esta práctica. Al menos en 28 municipios, de los tres estados que abarcan la Península de Yucatán, tienen más de mil hectáreas de milpa en su superficie³⁵.

Aunado a esto, la milpa constituye un elemento de ocupación de la fuerza de trabajo indígena y campesina. Al respecto, el estudio apunta que hay “más de 72 mil milperos en la Península, lo que resulta una importante fuente de empleo para la región y para 79% de la población dedicada a la agricultura. Si se considera una milpa como una fuente de autoempleo, hay más habitantes dedicados a la milpa que establecimientos comerciales de cualquier tipo en Quintana Roo que son 61,875 según el censo económico 2013 de INEGI³⁶. Y de manera contundente, como parte de las conclusiones, se indica que “la milpa genera una cantidad de empleos considerable a nivel Península de Yucatán, es una de las pocas actividades que puede dar autoempleo en medio rural y con la gran ventaja de no obligar a la población maya a convertirse en emigrantes temporales a las ciudades³⁷. En particular, sobre Yucatán, se indica que los jóvenes mayas podrían tener opciones de autoempleo, y así no convertirse en migrantes temporales a las ciudades.

Pero aunado a esto, se enfatiza que “una de las fortalezas del manejo milpero de la selva es que posibilita la generación de autoempleos y fortalece la seguridad alimentaria de cientos de comunidades marginadas con un modelo de producción de bajos insumos que cuando existe suficiente superficie de selva disponible es sustentable³⁸. En este sentido, si se quisiera generar empleo, pensando en las culturas milenarias de la Península de Yucatán, sería necesario y urgente fortalecer el sistema tradicional de la milpa. De lo contrario, la cultura e identidad de estos pueblos, que ya ha sido golpeada, podría ponerse en un peligro mayúsculo.

A manera de conclusión

Como observamos en la primera parte del texto, desde la perspectiva gubernamental, una de los caminos principales para salir de la crisis, es el poner en marcha en época de la pandemia, el proyecto del Tren Maya, ya que éste generará entre 80 y 100 mil empleos. Y aun sobre el llamado de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, que pidió su suspensión a fin de proteger la salud de los pueblos originarios frente al COVID-19, el proyecto se mantuvo como una actividad prioritaria y esencial.

Aunado a esto, la propuesta del megaproyecto que abarcará cinco entidades federativas, en cuanto a la generación de empleos propuestos, no contempla las características del territorio maya, que comprende una amplia presencia de pueblos originarios, más de 3.6 millones, quienes han habitado por más de 3 000 años el sur, y de campesinos que habitan en 5 386 ejidos, haciendo posible hablar de territorios indígenas y agrarios.

En estos territorios se vive el modo de vida campesino, el cual depende del trabajo campesino familiar, el cual es considerado como una de las fuentes principales de empleo, que no es remunerado pero que posibilita alimentar a las miles de familias campesinas, intercambiar y llevar productos al mercado. Es por esto, que el trabajo campesino, con una racionalidad y lógica distinta a la capitalista, es esencial para este modo de vida, el cual es una opción y no está siendo considerado en la propuesta gubernamental de generar empleo, en la construcción del tren.

Aunado, en estos territorios se ha documentado que los pueblos han vivido por todos estos miles de años, entre otros, debido a que mantienen una práctica milenaria, la milpa, que además de expandirse en el 79% de los productores agrícolas y que abarca el 55% de la superficie agrícola, es considerada como

35 Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) Proyecto México Para la Reducción de Emisiones por deforestación y degradación (M-REDD+), *et. al.*, *Milpas de las comunidades mayas y dinámica de uso del suelo en la Península de Yucatán*, Centro Regional Universitario Península de Yucatán de la Universidad Autónoma Chapingo, Mérida, Yucatán, p. 3.

36 *ibid.*, p. 99.

37 *Ibid.*, 111-112.

38 *Ibid.*, 401.

una de las principales fuentes de autoempleo, lo que ha permitido afirmar, que podría detener los procesos migratorios temporales de los jóvenes indígenas y campesinos del sur, a las ciudades. Al respecto, uno, entre otros datos contundentes es el siguiente: “Si se considera una milpa como una fuente de autoempleo, hay más habitantes dedicados a la milpa que establecimientos comerciales de cualquier tipo en Quintana Roo que son 61,875 según el censo económico 2013 de INEGI”.³⁹ Así, es posible afirmar que en el sur, un sur agrario e indígena, sí existen otras opciones de empleo, que no están consideradas por la propuesta gubernamental, y que al no ser incluidas, como hemos visto, pone en peligro la cultura, el modo de vida y la identidad, que han pervivido por milenios.

Referencias

- Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) Proyecto México Para la Reducción de Emisiones por deforestación y degradación (M-REDD+), et. al. (2016). Resumen ejecutivo. Milpas de las comunidades mayas y dinámica de uso del suelo en la Península de Yucatán, Centro Regional Universitario Península de Yucatán de la Universidad Autónoma Chapingo, Mérida, Yucatán, p. 3.
- Bartra, Armando (1982). La explotación del trabajo campesino por el capital, Editorial Macehual.
- Chayanov, Alexander (1975). “Sobre la teoría de los sistemas económicos no capitalistas”, en Cuadernos Políticos, número 5, México D.F., julio-septiembre de 1975, p. 1.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2020). América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19 Efectos económicos y sociales, CEPAL, Chile, 3 de abril de 2020.
- Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (2006). Regiones indígenas de México, CDI, PNUD, México.
- Gobierno de México (2019). Consulta libre, previa e informada sobre el Proyecto de Desarrollo Tren Maya, Gobierno de México, diciembre de 2019.
- López Obrador, Andrés Manuel (2019). Hacia una economía moral, Planeta, México, pp. 99-100.
- López Obrador, Andrés Manuel (2020a). Versión estenográfica de la conferencia de prensa matutina, Presidencia de la República, México, 30 de marzo de 2020.
- López Obrador, Andrés Manuel (2020b). Discurso del Presidente Andrés Manuel López Obrador en su Informe Al Pueblo de México, Presidencia de la República, 5 de abril de 2020.
- López Obrador, Andrés Manuel (2020c). “Versión estenográfica de la conferencia de prensa matutina del presidente Andrés Manuel López Obrador”, Presidencia de la República, México, 22 de abril de 2020. Disponible en <https://lopezobrador.org.mx/2020/04/22/version-estenografica-de-la-conferencia-de-prensa-matutina-del-presidente-andres-manuel-lopez-obrador-305/> (Consultado el 23 de mayo de 2020).
- López Obrador, Andrés Manuel (2020d). La nueva política económica en los tiempos del coronavirus, Gobierno de la República, México, p. 7.
- Oficina en México del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2019). El proceso de consulta indígena sobre el Tren Maya no ha cumplido con todos los estándares internacionales de

³⁹ *Idem.*, p. 99.

- derechos humanos en la materia, ONU-DH, 19 de diciembre de 2019.
- Organización Internacional del Trabajo (1989). Convenio 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales, OIT, Ginebra.
 - Presidencia de la República (2019). “Plan Nacional de Desarrollo”, en Diario Oficial de la Federación, SEGOB, 12 de julio de 2019.
 - Secretaría de Comunicaciones y Transportes (2020). “Asignación, que otorga la Secretaría de Comunicaciones y Transportes en favor de la empresa de participación estatal mayoritaria denominada Fonatur Tren Maya S.A. de C.V., para construir, operar y explotar la vía general de comunicación ferroviaria denominada Tren Maya, la prestación del servicio público de transporte ferroviario de carga y de pasajeros, la cual incluye los permisos para prestar los servicios auxiliares requeridos”, en Diario Oficial de la Federación, SEGOB, 21 de abril de 2020.
 - Secretaría de Gobernación (2020). “Decreto por el que se establecen las medidas de austeridad que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal bajo los criterios que en el mismo se indican”, en Diario Oficial de la Federación, México, 23 de abril de 2020.
 - Secretaría de Hacienda y Crédito Público (2020). Pre-criterios 2021, SHCP, México, 1 de abril de 2020.
 - Shanin, Theodor (2012). “Naturaleza y lógica de la economía campesina”, p.1. Disponible en:
 - http://www.miguelmoro.net/wp-content/uploads/2012/09/naturaleza_y_logica_de_la_economia_campesina.pdf (Consultado el 29 de mayo de 2020).
 - Toledo, Víctor, Barrera-Bassols, N; García Frapolli, E. (2008). “Uso múltiple y biodiversidad entre los mayas yucatecos (México)”, en *Interciencia*, V. 33, Núm. 5, Caracas, mayo, p. 347.
 - Tourliere, M. (2019). “La ‘exitosa’ consulta del Tren Maya en la que votó el 2.86% del padrón electoral de la zona, Proceso, APRO, México, 16 de diciembre de 2019.
 - Vela, David (2020). “Juez avala usar recursos de Santa Lucía y Tren Maya para atender efectos económicos del COVID-19”, en *El Financiero*, México, 13 de abril de 2020.
 - Vía Campesina (2017). “Seguridad o soberanía alimentaria”, 26 de octubre de 2017. Disponible en:
 - <https://viacampesina.org/es/seguridad-soberania-alimentaria/> (Consultado el 12 mayo de 2020).

23. Retos para el sistema de salud ante la pandemia de COVID-19

Jorge Alberto Álvarez Díaz¹

En epidemiología, una enfermedad endémica es aquella que se presenta habitualmente y que es posible determinar con cierta precisión, de acuerdo con mediciones previas, el número de casos que se espera tener en una determinada región y en un determinado tiempo. Cuando los casos nuevos superan los casos esperados ya no se trata de una endemia sino de una epidemia; como esto suele ocurrir en un sitio determinado, contrastando la aparición de varios casos en un espacio y en un tiempo relativamente reducidos, también se utiliza la palabra brote y se habla de un brote epidémico. Cuando una epidemia ataca prácticamente a toda una población de una localidad o región, o cuando se extiende a muchos países, se denomina pandemia. Esta obra en su conjunto surge en un momento donde el mundo enfrenta una pandemia de una enfermedad zoonótica emergente. Una zoonosis es una enfermedad que tiene su origen en animales no humanos, se contagia en algún momento por algún mecanismo a los seres humanos, hasta que aparece el contagio entre seres humanos. Al ser emergente, nueva entre los seres humanos, se com-

binan varios factores que son los que el mundo padece: toda la población del mundo es susceptible de enfermarse (dado que no se ha estado en contacto previo con el agente patógeno), no hay vacuna, ni existen tratamientos farmacológicos específicos. Esta es la situación actual: un nuevo coronavirus entre los seres humanos, el SARS-CoV-2, produce una enfermedad, COVID-19. Si bien la mayoría cursa con formas leves a moderadas, hay manifestaciones severas que requieren atención hospitalaria; las formas graves se manifiestan con una neumonía que requiere de cuidados críticos. Esta realidad trae infinidad de retos a todo nivel. Aquí se mencionan algunos relacionados con el sistema de salud.

Introducción: los sistemas de salud

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) los sistemas de salud comprenden: organizaciones, instituciones, recursos y personas cuya finalidad pri-

¹ Doctor en ciencias sociosanitarias y humanidades médicas por la Universidad Complutense de Madrid. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores, SNI – Conacyt, Nivel I. Profesor – investigador titular de tiempo completo del Departamento de Atención a la Salud de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. Correo electrónico: bioética_reproductiva@hotmail.com

mordial es mejorar la salud.² La OMS dedicó el Informe sobre la salud en el mundo del año 2000 a los sistemas de salud.³ Según el Informe, los sistemas de salud tienen tres objetivos: mejorar la salud de la población, responder a las expectativas de la población, y proteger de modo financiero contra el coste de la enfermedad.

Debido a esto, la metodología empleada en el informe de la OMS se basa en tres componentes principales: logro de objetivos (efectividad), gastos de salud per cápita y eficiencia y nivel general de desempeño en salud.

El primer componente, logro de objetivos (efectividad), tiene 5 subcomponentes (ponderaciones respectivas entre paréntesis): nivel de salud (25%; se informa en términos de esperanza de vida ajustada por discapacidad), distribución de salud (25%; mide la igualdad de supervivencia infantil para una población), nivel de respuesta (12.5%; se basa en encuestas de aproximadamente 2000 informantes clave de países seleccionados sobre el desempeño de su sistema de salud en términos de preocupaciones tales como el acceso a los servicios sociales y la elección de quien provee servicios de salud), distribución de respuesta (12.5%; mide la proporción de la población que los 2000 informantes clave consideran como parte de un grupo desfavorecido, por ejemplo, adultos mayores, pobres, indígenas, etc.) y equidad en la contribución financiera (25%; mide la igualdad de las contribuciones de los hogares para la financiación del sistema de salud, en función de la proporción de ingresos permanentes por encima del nivel de subsistencia gastado como desembolsos directos).

El segundo componente, el gasto en salud per cápita, es una variable considerada tanto en la eficiencia como en las medidas de desempeño. El tercer componente mide el desempeño de los sistemas de salud, incluida la eficiencia. El Informe a midió y clasificó el rendimiento de los (entonces) 191 países miembros (actualmente son 195).

El informe generó una copiosa literatura. En general, hubo quien lo defendió, particularmente los artífices de la introducción del neoliberalismo en los sistemas de salud.⁴ Hubo varios argumentos conceptuales en contra. Uno, que el informe medicalizaba el concepto de salud (al suponer que con una determinada inversión económica medible bastaba para reducir morbilidad y mortalidad) sin considerar que las intervenciones políticas, económicas y sociales son mucho más importantes para la mejora de la salud y la calidad de vida (e incluso, que estas intervenciones condicionan también la efectividad de las intervenciones médicas y de salud pública).⁵ Otro, que la OMS amparaba la introducción del libre mercado y la competencia en los sistemas de salud sin evidencia de que ello repercutiera en un mejor funcionamiento (colocándose en la línea de planteamientos neoliberales de agencias financieras internacionales como el Banco Mundial).⁶ Además, hubo grupos que analizaron el informe concluyendo que había cuando menos una decena de problemas en el orden metodológico (a pesar de considerar positivo el esfuerzo de medir el desempeño de los sistemas de salud).⁷

A una década del informe, hubo quien consideró que quizás el mayor logro del documento de la OMS fue colocar el desempeño de los sistemas de salud en

-
- 2 Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020). Sistemas de salud. Acerca de los sistemas de salud (Internet), Ginebra. Disponible en: <https://www.who.int/healthsystems/about/es/> (Consultado el 14 de junio de 2020).
 - 3 Organización Mundial de la Salud (2000). *Informe sobre la salud en el mundo. 2000. Mejorar el desempeño de los sistemas de salud*, Ginebra, OMS.
 - 4 Murray, Christopher y Julio Frenk (2001). "World Health Report 2000: a step towards evidence-based health policy", *Lancet*, vol. 357, núm. 9269, pp.1698-1700.
 - 5 Navarro, Vicente (2002). "The World Health Report 2000: can health care systems be compared using a single measure of performance?", *American Journal of Public Health*, vol. 92, núm. 1, pp. 31-34.
 - 6 Navarro, Vicente (2000). "Assessment of the World Health Report 2000", *Lancet*, vol. 356, núm. 9241, pp. 1598-1601.
 - 7 Almeida, Celia, Paula Braveman, Marte R. Gold, Celia L. Szwarcwald, Jose M. Ribeiro, Americo Miglionico, et al. (2001). "Methodological concerns and recommendations on policy consequences of the World Health Report 2000", *Lancet*, vol. 357, núm. 9269, pp. 1692-1697.

la agenda política.⁸ Paralelo a esto debe recordarse que en el último medio siglo el neoliberalismo no solamente ha sido un modelo económico, sino que ha representado un auténtico proyecto político iniciado en las décadas de 1960 y 1970 por la clase capitalista corporativa que se veía amenazada entonces.⁹ Los retos para el sistema de salud mencionados adelante se refieren a este marco mundial que repercute tanto en la relación global como en las políticas del país, y se limitan a la situación actual de la pandemia.

Retos nacionales del sistema de salud

Para el caso de México, la Ley General de Salud (LGS) establece en su Título Segundo, Capítulo I, las Disposiciones Comunes del Sistema Nacional de Salud (SNS). El Artículo 5º establece cómo está constituido, en tanto que el 6º se establecen sus objetivos (un total de 14).

A grandes rasgos, el SNS comprende dos sectores, el público y el privado; está fragmentado, segmentado y desarticulado (a pesar de que la rectoría le corresponde en la LGS a la Secretaría de Salud, en la práctica no es del todo eficiente la relación entre todas las partes). Esta problemática obedece a múltiples razones que no es posible abordar en este texto por razones de espacio; en relación con el neoliberalismo ya citado se mencionan los procesos de privatización (comunes para países Latinoamericanos, pero expresados con una mayor crudeza en Chile, Colombia y México).¹⁰

Las reformas neoliberales del SNS comenzaron en 1983 como condición para que México recibiera préstamos del Banco Mundial (BM) y del Fondo Monetario Internacional (FMI), que fueron necesarios

debido a la recesión mundial de los años ochenta. La primera reforma (1983) fue un intento fallido de descentralizar la Secretaría de Salud mediante la transferencia de responsabilidades financieras sin delegar la autoridad adecuada para la toma de decisiones a las entidades federativas. La segunda reforma (1994) avanzó la descentralización de la Secretaría de Salud e intentó aumentar la exposición del principal esquema de seguridad social pública a la competencia del sector privado. En 2003, una tercera reforma, el Sistema Nacional de Protección Social en Salud, enfatizó la retórica de la mejora del acceso y los servicios para los pobres.

Los resultados fueron, por decir lo menos, engañosos: la afiliación aumentó, pero no la cobertura real ni la calidad de los servicios prestados (además del desarrollo de una corrupción enorme a varios niveles). Las reformas no han resultado en reducciones significativas de las inequidades en salud, ni en una mayor eficiencia, productividad o calidad, a pesar de sus costos.¹¹ En estas décadas, recordando antecedentes de la propia OMS, se pasó de la “Salud para todos” a la “Cobertura universal en salud” (respaldada por la medicalización del informe del 2000 y alejada de la justicia social),¹² y en México cristalizó impunemente en un “paquete básico”.

El deterioro progresivo del SNS llevó a los datos que se observan en la Tabla 1. Comparativamente con países latinoamericanos miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), México tiene una tasa por 1000 habitantes menor respecto de muchos países en camas hospitalarias, personal médico y de enfermería. La tabla incluye una medición de la desigualdad y otro índice que se explicará en la siguiente sección.

8 McKee, Martin (2010). “The World Health Report 2000: 10 years on”, *Health Policy and Planning*, vol. 25, núm. 5, pp. 346-348.

9 Harvey, David (2005). *A brief history of neoliberalism*, New York, Oxford University Press.

10 Bustamante, Arturo V. y Claudio A. Méndez (2014). “Health care privatization in Latin America: comparing divergent privatization approaches in Chile, Colombia, and Mexico”, *Journal of Health Politics, Policy and Law*, vol. 39, núm. 4, pp. 841-886.

11 Homedes, Núria y Antonio Ugalde (2009). “Twenty-five years of convoluted health reforms in Mexico”, *PLoS Medicine*, vol. 6, núm. 8, pp. e1000124. doi: 10.1371/journal.pmed.1000124.

12 Birn, Anne-Emanuelle y Laura Nervi (2019). “What matters in health (care) universes: delusions, dilutions, and ways towards universal health justice”, *Globalization and Health*, vol. 15, núm. Suppl. 1, pp. 0. doi: 10.1186/s12992-019-0521-7.

Tabla 1.

Indicadores de trabajadores de la salud, desigualdad y GHSI de países latinoamericanos

	Camas hospitalarias (por 1000 personas)*	Médicos (por 1000 personas)*	Enfermeras y parteras (por 1000 personas)*	Índice de GINI*	Índice Global de Seguridad Sanitaria**
Argentina	5.0 (2014)	4.0 (2017)	2.6 (2017)	41.4 (2018)	58.6 (25)
Bolivia	1.1 (2014)	1.6 (2017)	0.7 (2017)	42.2 (2018)	35.8 (102)
Brasil	2.2 (2014)	2.1 (2018)	9.7 (2018)	53.9 (2018)	59.7 (22)
Chile	2.2 (2013)	1.1 (2016)	0.9 (2016)	44.4 (2017)	58.3 (27)
Colombia	1.5 (2014)	2.1 (2017)	1.3 (2017)	50.4 (2018)	44.2 (65)
Costa Rica	1.2 (2015)	1.1. (2013)	0.8 (2013)	48.0 (2018)	45.1 (62)
Cuba	5.2 (2014)	8.2 (2017)	7.8 (2017)	- - - - -	35.2 (110)
Ecuador	1.5 (2013)	2.0 (2016)	1.2 (2016)	45.4 (2018)	50.1 (45)
El Salvador	1.3 (2014)	1.6 (2016)	2.3 (2016)	38.6 (2018)	44.2 (65)
Guatemala	0.6 (2014)	0.4 (2018)	0.9 (2018)	48.3 (2014)	32.7 (125)
Haití	0.7 (2013)	0.2 (2018)	0.7 (2018)	41.1 (2012)	31.5 (138)
Honduras	0.7 (2014)	0.3 (2017)	0.9 (2017)	52.1 (2018)	27.6 (156)
México	1.5 (2015)	2.2 (2016)	2.9 (2016)	45.4 (2018)	57.6 (28)
Nicaragua	0.9 (2014)	1.0 (2018)	1.6 (2018)	46.2 (2014)	43.1 (73)
Panamá	2.3 (2013)	1.6 (2016)	1.4 (2016)	49.2 (2018)	43.7 (68)
Paraguay	1.3 (2011)	1.4 (2018)	1.2 (2018)	46.2 (2018)	35.7 (103)
Perú	1.6 (2014)	1.3 (2016)	1.4 (2016)	42.8 (2018)	49.2 (49)
República Dominicana	1.6 (2014)	1.6 (2017)	0.3 (2017)	43.7 (2018)	38.3 (91)
Uruguay	2.8 (2014)	5.0 (2017)	1.9 (2017)	39.7 (2018)	41.3 (81)
Venezuela	0.8 (2014)	1.9 (2001)	1.1 (2001)	46.9 (2006)	23.0 (176)
Promedio OECD	4.7 (2019)	3.4 (2019)	9.0 (2019)	49.6 (2019)***	40.2****
Promedio latinoamericano	2.0	2.2	2.5	48.1	

* Banco Mundial; valor más reciente (entre paréntesis, información disponible del año más reciente)

** Puntaje del GHSI 2019 (entre paréntesis, rango entre 195 países)

*** Después de impuestos y transferencias

**** Promedio global

(Fuente: elaboración propia).

Toda esta realidad sociohistórica reciente ha quedado evidenciada con la pandemia y ha llevado a una serie de retos que lo han sido desde tiempo antes de la pandemia, lo son durante durante ella y lo serán después de su término.

El primer reto por mencionar se vislumbró con la posibilidad de la diseminación pandémica del nuevo coronavirus (entonces 2019-nCoV, actualmente SARS-CoV-2): una necesidad urgente de ampliar la capacidad de respuesta del SNS. Se inició con el

programa de reconversión hospitalaria, para lo cual se generó un lineamiento técnico.¹³ De acuerdo con el lineamiento, la reconversión hospitalaria se ha llevado a cabo en tres fases. En la fase 1, las unidades médicas designadas consideraron la capacidad instalada basal y ampliada (camas de terapia intensiva, ventiladores, sistema eléctrico y de gases medicinales, etc.). En la fase 2 vendría la reconversión hospitalaria propiamente dicha, esto es, espacios que no estaban destinados a la terapia intensiva (terapia intermedia, recuperación quirúrgica, etc.) deberían adaptarse para pacientes críticos. En la fase 3 llegaría la expansión, esto es, la ocupación de la totalidad de las camas (respetando las de reanimación), considerando incluso espacios públicos no hospitalarios. Los denominados Hospitales COVID se han dedicado a la atención de la pandemia para dar respuesta a la necesidad en salud y evitar contagios con población no expuesta al virus. Al 24 de abril eran 645 hospitales, en tanto que al 13 de junio se han incrementado a 802 unidades hospitalarias en todo el país.

Un segundo reto se relaciona estrechamente con el anterior. Evidentemente, la infraestructura hospitalaria requiere equipamiento. El problema de equipar las unidades hospitalarias y de proveer al personal de salud con los equipos de protección personal (EPP) necesarios para cada actividad ha sido difícil de solventar, no solamente por la problemática de la demanda hacia el interior, ya que no hay que perder de vista que la pandemia es un fenómeno global. Si bien México es uno de los principales productores en el mundo de equipamiento médico, e incluso existen plantas que producen elementos para el ensamblaje de ventiladores, la producción retorna (al igual que el resto de productos manufacturados en el país) al sitio de origen de la empresa. Toda pandemia, como fenómeno mundial, es asincrónica; la de COVID-19 inició en China, el epicentro de contagios se localizó sucesivamente en Asia, posteriormente en Europa, y actualmente en la región de las Américas de la OMS. En el momento en que China demandó insumos médicos, era esperable que el

mundo le vendiera. Europa, después de dejar de ser el epicentro de la pandemia, se está replanteando producir insumos médicos dentro de la región de la Comunidad Europea, pensando en beneficios comunitarios en el futuro. México ha podido solventar la necesidad de insumos por varias razones. Una ampliamente conocida es que es uno de los principales socios comerciales de los EE. UU., además de contar con un tratado comercial con los países de América del Norte. Otra es que ha instalado un puente aéreo con China, otro gran productor de insumos médicos, para traer de modo continuo material necesario. En ambos casos subyace el problema de la dependencia del exterior; también ha habido impulso al desarrollo hacia el interior en materia de ciencia y tecnología auspiciado por CONACYT.

Un tercer reto es que la infraestructura equipada no funciona de modo automático. Se requiere forzadamente de ese personal de salud que ya se dijo que es poco. Si bien en la segunda mitad del 2019 hubo una reestructuración del SNS con la desaparición del Seguro Popular y la creación del Instituto de Salud y Bienestar (INSABI), el cambio apenas iniciaba. El Gobierno Federal tenía claro que se requería más personal de salud para atender las carencias del deteriorado sistema heredado; la pandemia recrudeció esta necesidad. Además de una convocatoria de contratación lanzada tras la creación del INSABI, se crearon convocatorias especiales en 2020, enfatizando la necesidad de algunas áreas de especialización dentro de la actividad médica (terapia intensiva, neumología, anestesiología, etc.) y de la enfermería (terapia intensiva, inhaloterapia, etc.). Con datos a 2018, México contaba solamente con un total de 1929 especialistas en terapia intensiva, de los cuales solamente 914 contaban con la certificación vigente.¹⁴ A todas luces insuficiente el número, aun siendo el total nacional: a cada hospital COVID le correspondería un especialista en terapia intensiva con certificación vigente (bajo el supuesto de que la totalidad trabajara en el sistema público de salud). Esto llevó a pesar que la organización de los servicios de terapia intensiva po-

13 Secretaría de Salud (2020). *Lineamiento de hospitalaria*, Ciudad de México, Secretaría de Salud. Disponible en: <https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/04/Documentos-Lineamientos-Reconversion-Hospitalaria.pdf> (la versión más reciente al momento de escribir este texto es del 5 de abril de 2020).

14 Heinze-Martin, Gerhard, Víctor H. Olmedo-Canchola, Germán Bazán-Miranda, Napoleón A. Bernard-Fuentes y Diana P. Guízar-Sánchez (2018). “Los médicos especialistas en México”, *Gaceta Médica de México*, vol. 154, núm. 3, pp. 342-351.

día contar con un intensivista que coordinara a cinco profesionales más (ya fuesen especialistas o no, pero con una capacitación específica, en buena medida desarrollada y guiada por especialistas del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salador

Zubirán”). Si cada profesional podía atender a su vez a cinco pacientes, un intensivista estaría supervisando la atención de 25 pacientes en estado crítico, tal como se muestra en la Figura 1.¹⁵

Reclutamiento médico en el marco del plan de reconversión hospitalaria

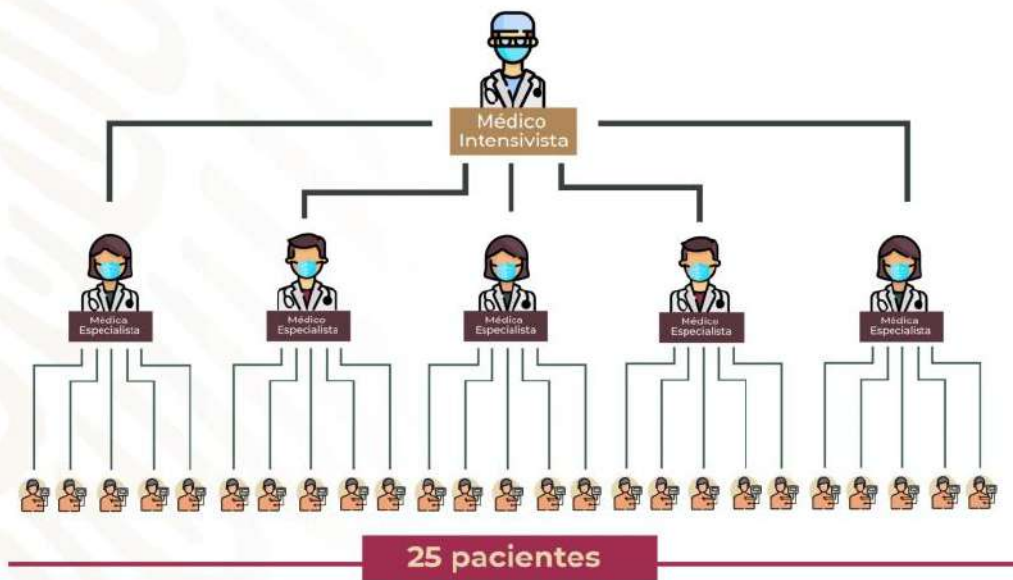


Figura 1. Atención piramidal en terapia intensiva. (Fuente: Informe técnico diario sobre coronavirus).

La oportuna intervención con medidas de salud pública para la mitigación de la pandemia ha conseguido aplanar la curva epidémica y disminuir en algo más de tres cuartas partes el número máximo de casos que pudieron haberse alcanzado sin tales medidas. Esto puede afirmarse con los datos científicos de modelización matemática de epidemias¹⁶ y los datos empíricos generados en el SMS.¹⁷ Sin embargo, esto produce que

los casos nuevos se distribuyan y prolonguen en el tiempo. Se ha informado desde el inicio de la epidemia que hay que prepararse para larga duración. Se calcula que se estará saliendo de esta primera curva epidémica a nivel nacional aproximadamente entre septiembre a octubre. Sin embargo, se sabe que la semana epidemiológica 40 del año (esto es, octubre) es el inicio de la temporada de influenza. Razonable y prudentemente

15 NotimexTV (2020). Cada médico especialista podrá coordinar a otros cinco profesionales: López-Gatell (Internet), Ciudad de México. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=HjdMvN5x2o4> (consulta: 14 de junio de 2020).

16 Luque, Bartolo (2020). Fernando Ballesteros y Octavio Miramontes, “Cómo modelizar una pandemia”, *Investigación y Ciencia*, núm. 524, pp. 52-60.

17 Miramontes, Octavio (2020). Entendamos el COVID-19 en México (Internet), Ciudad de México. Disponible en: <http://scifunam.fisica.unam.mx/mir/corona19/> (Consultado el 14 de junio de 2020).

puede pensarse que el SARS-CoV-2, al ser un virus respiratorio, podría volver a circular (esto es, tener contagios entre la población). Esto hace que los tres retos ya mencionados se prolonguen en el tiempo. Es un reto en sí mismo no perder la capacidad de atención ganada con las modificaciones realizadas en estos meses.

Los tres retos mencionados, y además sostenidos en el tiempo por la urgencia de la pandemia, y posteriormente por el deterioro del SNS, incluyen un gasto alto en términos económicos. Solamente para pensar en la cama de terapia intensiva, el coste por día publicado a finales de 2019 alcanzaba los \$37,410.00 pesos.¹⁸ Estudios previos desde China, Italia y España coinciden en una estancia promedio de 14 días en terapia intensiva para las formas graves de neumonía. Pensando esos costes, un paciente atendido en medio público solamente dos semanas en terapia intensiva, podría consumir \$523,740.00 MN (haciendo un cálculo con el coste previo a la pandemia; el coste real puede ser mayor dado que muchos insumos se han encarecido por la demanda incrementada en el mercado internacional). Si la atención conlleva complicaciones, se realiza en medio privado, o ambos, los costes totales pueden incrementarse mucho más.

Una vez que haya pasado la pandemia quedará el reto de la consolidación del INSABI, tanto en infraestructura, insumos y contratación de personal en condiciones dignas, no precarias (otra constante dentro de las políticas neoliberales). Otro reto, culturalmente añejo en la historia de la humanidad, es la introducción de la perspectiva de género. La pandemia ha mostrado que los hombres se infectan más y mueren más; aún no está del todo claro hasta dónde influye el sexo y hasta dónde el género. Sin embargo, si se ve el subgrupo de profesionales de la salud, llama la atención que entre esta población de alto riesgo de contagio, se enferman más mujeres que hombres (probablemente por factores de género, ya que como es bien sabido se ha venido feminizando la matrícula en la formación médica, y la matrícula de mujeres en enfermería tradicionalmente es alta). Por el contrario,

dentro de este subgrupo, al igual que en población general, mueren más hombres (probablemente por factores relacionados con el sexo). Otro reto estructural al SNS, que involucra en diferente medida los ya citados, es la posibilidad de una verdadera integración en un sistema único. Es cierto que con la pandemia se han generado muchas colaboraciones entre Secretaría de salud, IMSS, ISSSTE, con SEDENA, SEMAR (Plan DN-III y Plan Marina); además, sea conseguido un acuerdo histórico con instituciones privadas (fundamentalmente para derivar pacientes que requieran atención y que no sea posible brindarla por la reconversión). Se ha escrito y analizado mucho este tema, pero no deja de ser uno de los grandes retos históricos del SNS, sobre todo bajo la consideración derecho-humanista más reciente en la cual la salud se le considera como un derecho humano y no un mero derecho derivado de la seguridad laboral.

Retos del sistema de salud en el entorno global

La globalización es un fenómeno imparable con repercusiones positivas y negativas. Una repercusión positiva ha sido la difusión de la mirada de los derechos humanos; dentro de ellos, la salud. Otra repercusión, negativa, ha sido la influencia del neoliberalismo como proyecto económico y político en todo el mundo. Ni México, ni ningún otro país, puede estar al margen de esto. Pero tampoco puede estar al margen de otros fenómenos globales, que para los fines de este texto, se mencionarán algunos fenómenos con repercusión ya sea en el SNS o en la salud en un sentido más amplio, y siguiendo con la línea de la relación con la pandemia.

Otro fenómeno global y globalizante son los viajes. Tienen su lado positivo, por ejemplo en el turismo. Sin embargo, hay un lado negativo: pueden dispersar más rápido un brote epidémico por el mundo. Hay una necesidad cada vez mayor de prepararse en cada país y a nivel global ante la posibilidad de una

18 Acuerdo ACDO.AS3.HCT.270219/90.PDF, relativo a los Costos Unitarios por Nivel de Atención Médica actualizados al año 2019. *Diario Oficial de la Federación*. Ciudad de México, México, 22 de diciembre de 2019. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5554895&fecha=22/03/2019 (Consultado el 14 de junio de 2020).

pandemia. El Índice Global de Seguridad Sanitaria (GHSI, del inglés Global Health Security Index) es el primer esfuerzo integral que intenta evaluar y comparar la seguridad sanitaria y las capacidades relacionadas con la respuesta a una pandemia entre los 195 países miembros del Reglamento Sanitario Internacional. Fue creado y desarrollado por el Johns Hopkins Center for Health Security, la Nuclear Threat Initiative y la Economist Intelligence Unit. El informe se basa en un cuestionario de 140 preguntas, organizado en 6 categorías, 34 indicadores y 85 subindicadores. De acuerdo con el puntaje, ningún país está preparado para una epidemia, y a nivel global tampoco se tiene condiciones adecuadas (llama la atención que el 81% de los países obtienen puntajes en el nivel inferior para los indicadores relacionados con bioseguridad).

La Tabla 1 mostró el puntaje obtenido por países latinoamericanos para comparar el recibido por México; a mayor puntaje, mayor preparación. La Tabla 2 muestra las categorías y los puntajes recibidos por México en los indicadores, con un comparativo con el promedio mundial.¹⁹ El índice se ha criticado porque los países mejor situados (EE. UU. y Reino Unido) han tenido una respuesta que no necesariamente coincide con su primero y segundo lugar en el puntaje a nivel mundial.²⁰ Incluso, se ha encontrado que las asociaciones entre los casos y muertes de GHSI y COVID-19 son positivas, lo que significaría que el GHSI puede reflejar la capacidad de un país para hacer frente a epidemias o pandemias, pero de la manera opuesta a la prevista.²¹ Por un lado, quedan preguntas sobre el sesgo de los indicadores hacia las

prioridades de los países de altos ingresos, la validez de algunos indicadores, el sistema de puntuación y su ponderación, y cómo el GHSI agrega valor a las evaluaciones existentes de la seguridad sanitaria global.²² Al momento actual, aunque el GHSI arroje información, sería prudente evitar su uso para determinar prioridades y comparar países entre sí. Hay factores que no están considerados (y que sería difícil tanto evaluar como ponderar adecuadamente) como lo son las decisiones políticas, el peso que tienen en su toma varios factores (salud individual y poblacional determinada por especialistas, economía local y nacional, etc.), educación y participación de la población (por ejemplo en medidas de mitigación), etc.

Por otra parte, quien enferma de COVID-19 tiene mayor probabilidad de complicarse y eventualmente morir si padece obesidad, diabetes, hipertensión, tabaquismo, y otras enfermedades crónicas. Esos cuatro padecimientos son los que han permanecido en los primeros lugares como comorbilidades de pacientes que lamentablemente han perdido la vida tras enfermar de COVID-19. No es un secreto que en los últimos años México ocupa los primeros lugares de obesidad en el mundo, condición que acelera la aparición o agrava la diabetes y la hipertensión. Esto es producto, entre otros factores, de una mala alimentación a nivel poblacional por varias décadas. Las políticas neoliberales también están detrás de todo esto: existen sitios en el país donde no hay agua potable pero tienen a disposición bebidas gaseosas azucaradas, alimentos ultraprocesados con bajo valor nutricional y alto contenido calórico; los etiquetados han sido ausentes o ininteligibles, etc.

19 Johns Hopkins Center for Health Security, Nuclear Threat Initiative y Economist Intelligence Unit (2019). Global Health Security Index (Internet), Baltimore. Disponible en: <https://www.ghsindex.org> (Consultado el 14 de junio de 2020).

20 Dalglish, Sarah L. (2020). "COVID-19 gives the lie to global health expertise", *Lancet*, núm. 395, vol. 10231, pp. 1189.

21 Aitken, Tess, Ken L. Chin, Danny Liew y Richard Ofori-Asenso (2020). "Rethinking pandemic preparation: Global Health Security Index (GHSI) is predictive of COVID-19 burden, but in the opposite direction", *Journal of Infection*, vol. Online ahead of print, núm. May 8, pp. S0163-4453(20)30273-5.

22 Razavi, Ahmed, Ngozi Erondu y Ebere Okereke (2020). "The Global Health Security Index: what value does it add?", *BMJ Global Health*, vol. 5, núm. 4, pp. e002477.

Tabla 2. Categorías e indicadores del Global Health Security Index para México.

Categorías e indicadores	Puntuación para México	Puntuación media mundial
PREVENCIÓN	45.5	34,8
Resistencia a los antimicrobianos	50.0	42,4
Enfermedad zoonótica	34.7	27,1
Bioseguridad (biosafety / biosécurité)	44.0	16,0
Seguridad biológica, biocustodia o bioprotección (biosecurity / biosûreté)	50.0	22,8
Investigación de doble uso y cultura de la ciencia responsable	0.0	1.7
Inmunización	82.5	85,0
DETECCIÓN E INFORMES	71.2	41.9
Sistemas de laboratorio	83.3	54.4
Vigilancia e informes en tiempo real	80.0	39.1
Fuerza laboral de epidemiología	25.0	42.3
Integración de datos entre los sectores de salud humana / animal / ambiental	100.0	29.7
RESPUESTA RÁPIDA	50.8	38.4
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	25.0	16.9
Ejercicio de planes de respuesta	0.0	16.2
Operación de respuesta a emergencias	33.3	23.6
Vinculación de las autoridades de salud pública y seguridad pública	100.0	22.6
Comunicación de riesgos	50.0	39.4
Acceso a la infraestructura de comunicaciones	70.3	72.7
Restricciones comerciales y de viaje	100.0	97.4
SISTEMA DE SALUD	46.9	26.4
Capacidad de salud en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	51.2	24.4
Contramedidas médicas y despliegue de personal	33.3	21.2
Acceso a la asistencia sanitaria	30.1	38.4
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública	50.0	15.1
Prácticas de control de infecciones y disponibilidad de equipos	50.0	20.8
Capacidad para probar y aprobar nuevas contramedidas médicas	75.0	42.2
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	73.9	48.5
RSI que informa el cumplimiento y la reducción del riesgo de desastres	100.0	62.3
Acuerdos transfronterizos sobre respuesta a emergencias de salud pública y animal	100.0	54.4
Compromisos internacionales	100.0	53.4
Evaluación externa conjunta y desempeño de los servicios veterinarios	0.0	17.7
Financiación	50.0	36.4
Compromiso de compartir datos y muestras genéticas y biológicas	100.0	68.1
ENTORNO DE RIESGO	57.0	55.0
Riesgos políticos y de seguridad	53.6	60.4
Resistencia socioeconómica	60.7	66.1
Adecuación de infraestructura	58.3	49.0
Riesgos ambientales	59.0	52.9
Vulnerabilidades de salud pública	54.4	46.9

(Fuente: Elaboración propia a partir de traducción propia del GHSI)

Modificar para mejorar la alimentación es un reto durante la pandemia y después de ella. La elaboración de un plan alimentario adecuado requiere de muchas consideraciones. Si una mala alimentación se asocia con enfermedad y muerte prematura, una buena alimentación produciría lo contrario, lo que conllevaría una reducción en la carga de enfermedad y el gasto en salud. La transformación alimentaria estaría asociada a la producción de alimentos: si se quiere tener alimentos saludables y sistemas alimentarios sustentables, deben considerarse también factores ambientales e industriales.²³ La producción de alimentos saludables de modo sostenible, y su distribución adecuada a nivel poblacional, son un reto a largo plazo para disminuir los factores de riesgo que llevan a que más gente enferme, se complique y muera por COVID-19 (y otras enfermedades infectocontagiosas).

El tema de la mala alimentación lleva a hablar de sindemias. Una sindemia es la sinergia de pandemias que ocurren en el mismo tiempo y lugar, interactúan entre sí y comparten determinantes sociales subyacentes entre sí. La sindemia global que se ha identificado recientemente involucra obesidad, desnutrición y cambio climático.²⁴ El estilo de vida sedentario motiva el uso de transporte que usa combustibles fósiles, incrementando gases de efecto invernadero (GEI). Los sistemas alimentarios que conllevan una mala alimentación impulsa la obesidad y la desnutrición, además de que en sí mismos generan GEI. Existen poderosos intereses comerciales como causantes de estos fenómenos; si se unen con sistemas de gobernanza política débiles y una poderosa ingeniería comercial para promover el consumo excesivo entre

la sociedad civil, dan como resultado una potenciación del fenómeno.

Por ello deben buscarse acciones denominadas como de doble y triple función: deben incidir en varios niveles de más de una epidemia en sinergia dentro de la sindemia. De esta manera, restringir subsidios que fomentan la mala alimentación, generación de impuestos a alimentos de bajo valor nutricional y/o densamente calóricos, así como un seguimiento de esa recaudación para emplearse con fines de mejora en la salud, etc., son algunos ejemplos. Claramente no se trata de una acción única de la Secretaría de Salud, sino que debe haber una colaboración con diferentes instancias (Secretarías de Gobernación, Economía, Medio Ambiente y Recursos Naturales, Agricultura y Desarrollo Rural, etc.).

Para finalizar, no debe olvidarse que México está comprometido con el cumplimiento de los Objetivos del Desarrollo Sostenible.²⁵ Todos interactúan entre sí de diferentes formas y a diferentes niveles; claramente lo ya expuesto tiene que ver con el objetivo 2, “hambre cero”, así como el 3, “salud y bienestar”. Sin embargo, el 1 corresponde a “fin de la pobreza”. Existen datos de investigación (cuantitativos, denominados a veces como “duros”) que indican que la pobreza se asocia con una mayor mortalidad, reducción en la esperanza de vida y en la calidad de vida.²⁶ Medicalizar la pobreza es un error; hay quien la considera que se trata de una enfermedad ante la incapacidad o inhabilidad de considerar el campo de las ciencias sociales. Sin embargo, si la pobreza fuese una enfermedad que pudiera llegar a ser una epidemia, sin duda sería la epidemia que caracterizaría toda la historia de México. La pobreza es una opción política.²⁷

23 Willett, Walter, Johan Rockström, Brent Loken, Marco Springmann, Tim Lang, Sonja Vermeulen, et al. (2019). “Food in the Anthropocene: the EAT-Lancet Commission on healthy diets from sustainable food systems”, *Lancet*, núm. 393, vol. 10170, pp. 447-492.

24 Swinburn, Boyd A., Vivica I. Kraak, Steven Allender, Vincent J. Atkins, Phillip I. Baker, Jessica R. Bogard, et al. (2019). “The global syndemic of obesity, undernutrition, and climate change: The Lancet Commission report”, *Lancet*, vol. 393, núm. 10173, pp. 791-846.

25 Gobierno de México, Agenda 2030 (Internet) (2018). Ciudad de México. Disponible en: <https://www.gob.mx/agenda2030> (Consultado el 14 de junio de 2020).

26 Stringhini, Silvia, Cristian Carmeli, Markus Jokela, Mauricio Avendaño, Peter Muennig, Florence Guida, et al. (2017). “Socioeconomic status and the 25 × 25 risk factors as determinants of premature mortality: a multicohort study and meta-analysis of 1.7 million men and women”, *Lancet*, vol. 389, núm. 10075, pp. 1229-1237.

27 Lancet Public Health. Editorial (2018). “Poverty is a political choice”, *Lancet Public Health*, vol. 3, núm. 12, pp. e555.

Referencias

- Acuerdo ACDO.AS3.HCT.270219/90.PDF, relativo a los Costos Unitarios por Nivel de Atención Médica actualizados al año 2019. *Diario Oficial de la Federación*. Ciudad de México, México, 22 de diciembre de 2019. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5554895&fecha=22/03/2019 (Consultado el 14 de junio de 2020).
- Aitken, Tess, Ken L. Chin, Danny Liew y Richard Ofori-Asenso (2000). “Rethinking pandemic preparation: Global Health Security Index (GHSI) is predictive of COVID-19 burden, but in the opposite direction”, *Journal of Infection*, vol. Online ahead of print, núm. May 8, pp. S0163-4453(20)30273-5.
- Birn, Anne-Emanuelle y Laura Nervi (2019). “What matters in health (care) universes: delusions, dilutions, and ways towards universal health justice”, *Globalization and Health*, vol. 15, núm. Suppl. 1.
- Bustamante, Arturo V. y Claudio A. Méndez (2014). “Health care privatization in Latin America: comparing divergent privatization approaches in Chile, Colombia, and Mexico”, *Journal of Health Politics, Policy and Law*, vol. 39, núm. 4, pp. 841-886.
- Gobierno de México, Agenda 2030 (Internet) (2018). Ciudad de México. Disponible en: <https://www.gob.mx/agenda2030> (Consultado el 14 de junio de 2020).
- Harvey, David (2005). *A brief history of neoliberalism*, New York, Oxford University Press.
- Heinze-Martin, Gerhard, Víctor H. Olmedo-Canchola, Germán Bazán-Miranda, Napoleón A. Bernard-Fuentes y Diana P. Guízar-Sánchez (2018). “Los médicos especialistas en México”, *Gaceta Médica de México*, vol. 154, núm. 3, pp. 342-351.
- Homedes, Núria y Antonio Ugalde (2009). “Twenty-five years of convoluted health reforms in Mexico”, *PLoS Medicine*, vol. 6, núm. 8, pp. e1000124.
- Johns Hopkins Center for Health Security, Nuclear Threat Initiative y Economist Intelligence Unit (2019). Global Health Security Index (Internet), Baltimore. Disponible en: <https://www.ghsindex.org> (Consultado el 14 de junio de 2020).
- Lancet Public Health. Editorial (2018). “Poverty is a political choice”, *Lancet Public Health*, vol. 3, núm. 12, pp. e555.
- Luque, Bartolo (2020). Fernando Ballesteros y Octavio Miramontes, “Cómo modelizar una pandemia”, *Investigación y Ciencia*, núm. 524, pp. 52-60.
- McKee, Martin (2010). “The World Health Report 2000: 10 years on”, *Health Policy and Planning*, vol. 25, núm. 5, pp. 346-348.
- Miramontes, Octavio (2020). Entendamos el COVID-19 en México (Internet), Ciudad de México. Disponible en: <http://scifunam.fisica.unam.mx/mir/corona19/> (Consultado el 14 de junio de 2020).
- NotimexTV (2020). Cada médico especialista podrá coordinar a otros cinco profesionales: López-Gatell (Internet), Ciudad de México. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=HjdMvN5x2o4> (consulta: 14 de junio de 2020).
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020). Sistemas de salud. Acerca de los sistemas de salud (Internet), Ginebra. Disponible en: <https://www.who.int/healthsystems/about/es/> (Consultado el 14 de junio de 2020).
- Organización Mundial de la Salud (2000). *Informe sobre la salud en el mundo. 2000. Mejorar el desempeño de los sistemas de salud*, Ginebra, OMS.
- Razavi, Ahmed, Ngozi Erondu y Ebere Okereke (2020). “The Global Health Security Index:

what value does it add?”, *BMJ Global Health*, vol. 5, núm. 4, pp. e002477.

- Secretaría de Salud (2020). *Lineamiento de hospitalaria*, Ciudad de México, Secretaría de Salud. Disponible en: <https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/04/Documentos-Lineamientos-Reconversion-Hospitalaria.pdf> (la versión más reciente al momento de escribir este texto es del 5 de abril de 2020).
- Stringhini, Silvia, Cristian Carmeli, Markus Jokela, Mauricio Avendaño, Peter Muennig, Florence Guida, et al. (2017). “Socioeconomic status and the 25 × 25 risk factors as determinants of premature mortality: a multicohort study and meta-analysis of 1.7 million men and women”, *Lancet*, vol. 389, núm. 10075, pp. 1229-1237.
- Swinburn, Boyd A., Vivica I. Kraak, Steven Allender, Vincent J. Atkins, Phillip I. Baker, Jessica R. Bogard, et al. (2019). “The global syndemic of obesity, undernutrition, and climate change: The Lancet Commission report”, *Lancet*, vol. 393, núm. 10173, pp. 791-846.
- Willett, Walter, Johan Rockström, Brent Loken, Marco Springmann, Tim Lang, Sonja Vermeulen, et al. (2019). “Food in the Anthropocene: the EAT-Lancet Commission on healthy diets from sustainable food systems”, *Lancet*, núm. 393, vol. 10170, pp. 447-492.

24. Los desafíos del sector turismo en México ante la pandemia del COVID-19

Ana María Paredes Arriaga¹

Luis Fernando Muñoz González²

Introducción

En este documento se realiza un análisis del sector turístico de México en el contexto de la pandemia del COVID-19, enfatizando su impacto en el empleo, en la actividad económica y en la generación de divisas. En un primer momento se enlistan los principales hechos que fueron moldeando la actual estrategia de confinamiento, tendiente a reducir la velocidad de contagio del virus. Posteriormente se hace una descripción de la situación del turismo en México antes de la pandemia. En un tercer apartado, se hace un análisis, en términos de las caídas que se han observado en los primeros cuatro meses de 2020, en variables clave para esta actividad.

Finalmente, se presentan algunas reflexiones y se formulan recomendaciones de carácter sistémico y organizacional, tendientes a generar esfuerzos coordinados y acciones estratégicas, que coadyuven a lograr una solución sinérgica de la problemática que enfrenta este sector. Todo ello en virtud de que hoy en día puede resultar un pivote en la reactivación de la economía mexicana en su conjunto, dada su gran

relevancia en diversas variables clave, como son su contribución al Producto Interno Bruto (PIB), a la absorción de empleo y a la generación de divisas.

La pandemia de COVID-19, enfermedad provocada por el virus SARS-CoV-2, que se caracteriza por ser altamente contagiosa, ha provocado cambios significativos en los ámbitos social y económico a nivel mundial. A partir de la declaratoria de pandemia global emitida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 11 de marzo del 2020, se fueron estableciendo una serie de medidas tendientes a reducir la movilidad de las personas, las cuales han tenido un efecto significativo en la disminución de los viajes con fines turísticos, tanto a nivel local, como internacional.

En el caso de México, si bien no se ha restringido la entrada y salida de viajeros hacia otros países, ni dentro del territorio nacional, se han tomado una serie de acciones para mitigar el contagio, entre las que se encuentran en orden cronológico:

-
- 1 Doctora en administración por la UNAM, miembro del Sistema Nacional de Investigadores, nivel C. Profesora – investigadora titular de tiempo completo en la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. Correo electrónico: anamarparedes2000@yahoo.com.mx
 - 2 Doctor en ciencias sociales y administrativas por la Universidad de Chapultepec. Profesor – investigador titular de tiempo completo en la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. Correo electrónico: lfmg60@gmail.com

- El 20 de marzo se inicia un corte parcial de la frontera México-Estados Unidos, quedando abierta para actividades económicas, pero cerrada para viajes no esenciales.
- El 23 de marzo dio inicio la Jornada Nacional de Sana Distancia que comprendió cuatro medidas principales: lavarse las manos constantemente, suspender temporalmente actividades no esenciales de los sectores público, social y privado, se reprogramaron eventos masivos y se reforzaron cuidados y medidas de higiene para adultos mayores.
- El 24 de marzo se activó la Fase 2 en el país y se suspendieron actividades laborales que implicaran la movilización de personal al trabajo y de regreso; asimismo se cancelaron los eventos masivos.
- El 30 de marzo se declaró al COVID-19 como emergencia sanitaria y se extendió la Jornada de Sana Distancia hasta el 30 de abril, manteniéndose el distanciamiento social y la suspensión de actividades no esenciales.
- El 16 de abril se extendió por segunda vez la Jornada de Sana Distancia hasta el 30 de mayo.
- El 21 de abril se inició la Fase 3 en la que se incrementa el número de contagios y hospitalizaciones. Continuando, y en algunos casos ampliando, las medidas de distanciamiento social.³
- El 1° de junio dio inicio la “nueva normalidad, de acuerdo con la cual se irán reanudando paulatinamente las actividades en el país en función del semáforo de riesgo de contagio de cada estado de la república. Esto incluye la reapertura gradual, con estrictas medidas sanitarias, de actividades relacionadas con el turismo como la industria hotelera, restaurantera, sitios de recreación como playas, museos, zoológicos, parques, entre otras.

El cierre de actividades no esenciales o que impliquen la concentración de más de 50 personas ha tenido un fuerte impacto en el sector turismo con el consiguiente efecto en el nivel de empleo tanto formal como informal de las cadenas de valor asociadas a esta actividad.

Con base en lo anterior, este trabajo tuvo como objetivo el analizar la importancia en México del sector turismo en términos del Producto Interno Bruto (PIB), y de la generación de empleos; así como de los desafíos que habrá de enfrentar para lograr su recuperación. Para lograr este objetivo se realizó un análisis de carácter documental.

El Sector Turismo antes de la pandemia de COVID-19

En los últimos años México se ha ubicado entre los diez primeros destinos internacionales a nivel mundial, ocupando en el 2018 el séptimo sitio, lo cual nos habla de la importancia de este sector para la economía mexicana.⁴

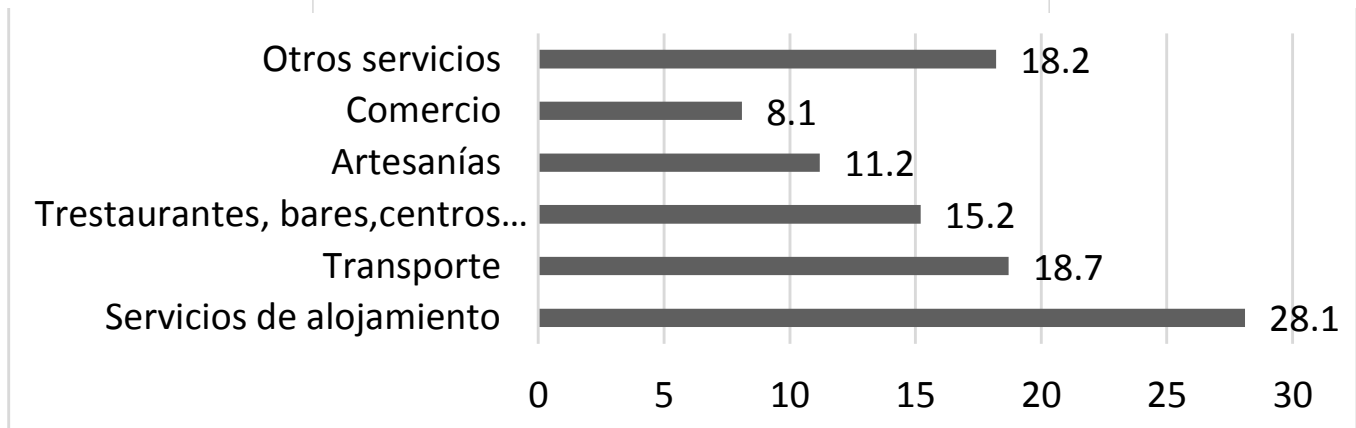
De acuerdo con la información disponible, al cierre del 2018, la actividad turística en el país representó el 8.7% del PIB nacional, siendo los servicios de alojamiento, el transporte y los restaurantes, bares y centros nocturnos los que más aportan al PIB turístico como se aprecia en la Gráfica 1. Mientras que el gasto en consumo de los turistas dentro del país, en pesos corrientes, ascendió a 3 billones 322, 442 millones de pesos en 2018, correspondiendo a los turistas nacionales el 82.7%. En lo que respecta al empleo, este sector representa el 6% a nivel nacional. Cabe destacar que el PIB Turístico reportó un crecimiento de 2.6% en términos reales en el 2018, siendo superior al de la economía en su totalidad.⁵

3 Milenio.com (2020). Disponible en: <https://www.milenio.com/politica/coronavirus-mexico-linea-mapa-resumen-covid19>

4 Secretaría de Turismo. Datatur (2019). Disponible en: <https://www.datatur.sectur.gob.mx/SitePages/RankingOMT.aspx>

5 Economiahoy.mx (2020). México. Disponible en: <https://www.economiahoy.mx/turismo-eAm-mx/noticias/10261242/12/19/Actividad-turistica-en-Mexico-aporta-el-87-al-PIB-y-representa-el-6-del-empleo.html>

Gráfica 1
Distribución del PIB Turístico (%)



Fuente: elaboración propia con base en www.economiahoy.mx.2019

Por otra parte, en 2019 el PIB mexicano fue de 18,465 miles de millones de pesos (a precios de 2013), cifra inferior a la del año anterior, donde el indicador alcanzó 18,521.3 miles de millones de pesos (a precios de 2013), lo cual refleja el estancamiento que ya se presentaba en la economía antes del COVID-19.⁶

En la actividad turística al cierre de 2019 se observa esta misma tendencia, la cual mostraba un patrón de relativa inmovilidad en su dinamismo, con una tasa de crecimiento de tan sólo 0.3% respecto al año anterior. Más aún, se aprecia una tendencia decreciente entre 2017 y 2019, con tasas del 3.2% anual para el primer año y del 2.6% anual para el 2018.⁷

Sin embargo, es importante mencionar la continua evolución ascendente que experimentó el porcentaje de ocupación hotelera en 2017 y 2018. Así, el respectivo indicador de 70 centros turísticos pasó de un 57.2% en 2014 a un 61.2% en 2017. A partir de ahí se aprecia la misma tendencia señalada en el

párrafo anterior, al pasar dicho índice del 61.0% en 2018 al 60.3% en 2019 (un descenso anual del -0.7%). Pese a ello, los porcentajes no señalan una merma tan significativa hasta ese momento.⁸

El número de cuartos disponibles promedio, si bien mostró incrementos continuos entre 2017 y 2019, reflejó un ligero agotamiento (al pasar de un crecimiento del 4.9% en 2017 a uno del 2.3% en 2019, ambos en tasa anual), hasta ubicarse en 410,018 cuartos disponibles promedio en este último ejercicio. Algo similar aconteció con los cuartos ocupados promedio (con aumentos del 6.3% en 2017, 3.3% en 2018 y del 1.2% en 2019), ubicándose en 247,175 cuartos ocupados promedio al cierre del año 2019.⁹

Una desagregación del porcentaje de ocupación señala que en los centros de playa éste fue del 65.9% (inferior en -0.6% al 2018), en tanto que en las ciudades fue del 55.3%, reflejando una caída marginal del -0.7% con relación al año anterior.¹⁰

6 Inegi (2020a). Producto Interno Bruto Trimestral, cifras originales. Valores constantes a precios de 2013, México. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/pib/>

7 Inegi (2020b). Indicadores de la Actividad Turística, Producto interno bruto turístico, cifras originales. Base 2013 = 100. Variación porcentual anual, México. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/itat/>

8 Secretaría de Turismo. Datatur (2020a). Actividad Hotelera. Resumen con las últimas cifras. Indicadores clave en los 70 centros turísticos. Porcentaje de ocupación y variaciones respecto del año anterior. Sistema de monitoreo hotelero, México. Disponible en: <https://www.datatur.sectur.gob.mx/SitePages/ActividadHotelera.aspx>

9 *Ibid.*

10 *Ibid.*

Por otra parte, el número de establecimientos hoteleros ascendió a 23,200 al cierre de 2019, lo que implica un crecimiento del 2.84% con relación al año anterior. De acuerdo con una clasificación por categorías, hacia el cierre de 2018 alrededor del 55% del número de establecimientos hoteleros era de menos de 4 estrellas, cayendo cerca de dos tercios el número de cuartos en esta categoría. Ello refleja en forma aproximada que se trata en su mayoría de empresas de tamaño medio hacia abajo.¹¹

En lo que respecta al empleo, hacia el primer cuatrimestre de 2019 se empleaban 4.488 millones de personas en el sector turismo que, comparadas con los 4.246 millones del primer cuarto de 2018, representaron un crecimiento del 5.7% entre ambos períodos.¹²

Asimismo, como se aprecia en el Cuadro 1 dos actividades relacionadas con el turismo, esto es preparación de alimentos y bebidas alcohólicas y no alcohólicas, y la hotelería constituyen actividades con alta participación en el empleo.¹³

Cuadro 1. Actividades seleccionadas, con alta participación en el empleo

Comercio	Personal Ocupado	Manufactura	Personal Ocupado	Servicios	Personal Ocupado
Abarrotes y alimentos (menudeo)	1,817,910	Fabricación de autopartes para vehículos automotores	1,027,341	Preparación de alimentos y bebidas alcohólicas y no alcohólicas	1,956,712
Tiendas de autoservicio	693,746			Hotelería	427,180
Abarrotes y alimentos (mayoreo)	428,846				

Fuente: Elaboración propia, con base en el Censo Económico 2019, INEGI

Con relación a los créditos en la Balanza de Pagos, éstos ascendieron a 6,013 millones de dólares en el primer trimestre de 2020, cifra que representa casi 2 tercios de lo recibido en igual periodo por concepto de remesas. Ello da cuenta del enorme potencial que tiene el turismo en México.¹⁴

Efectos de la pandemia de COVID-19 en el sector turismo

Previamente a analizar la situación del sector turismo se hará un breve análisis de la evolución de la economía mexicana en lo que va del presente año.

11 Secretaría de Turismo. Datatur (2020b). Información Oportuna. Resumen Ejecutivo de la Actividad Turística, México. Disponible en: <https://www.datatur.sectur.gob.mx/SitePages/InformacionOportuna.aspx>

12 *Ibid.*

13 Inegi (2020c). Producto Interno Bruto Trimestral, cifras originales. Valores constantes a precios de 2013, México. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/pib/>

14 Banco de México (2020). Disponible en: <https://www.banxico.org.mx/publicaciones-y-prensa/balanza-de-pagos/%7BE5A1B1DB-43FA-5B37-99CD-A2F9B997EA33%7D.pdf>

Las cifras disponibles a marzo arrojan una caída anual en el PIB del -2.2% base 2013 = 100, ascendiendo el PIB al cierre de dicho período a 17,977.6 miles de millones de pesos, a precios constantes de 2013.¹⁵

En términos de desagregación sectorial, el dato correspondiente al sector terciario, al que pertenece el turismo, cayó un -1.2%, en tanto que la reducción fue más aguda en el manufacturero, del -3.5%. Únicamente el sector primario tuvo un crecimiento del 1.1%. La caída en los servicios incidió de manera directa y significativa en el resultado del total nacional, dada la importancia relativa de dicho sector, donde cerca de 2 de 3 pesos del total se generaron en actividades de este origen (63.9%), representando más del doble del producto generado en la manufactura y casi veinte veces el del sector primario.¹⁶

A nivel del primer trimestre del año, el Indicador Global de la Actividad Económica (IGAE) a precios constantes de 2013, mostró la misma tendencia que lo arriba señalado, aunque atenuado por la influencia de los dos primeros meses. Así, la actividad nacional tuvo una caída anual del -1.2% en el primer trimestre del año. El sector primario solamente creció un 1.8%, el secundario decreció un -2.9%, en tanto que el terciario lo hizo a un -0.5%.¹⁷

Al interior de las actividades terciarias su evolución es muy heterogénea: el comercio al por mayor registró un descenso del -4.4% anual, en tanto que el comercio al por menor aumentó un 0.8%, lo cual puede ser reflejo de las compras de las familias para enfrentar el confinamiento. El rubro de servicios

de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas presentó un decremento del -7.9%, el más agudo después de la construcción. Esta caída refleja la situación por la que atraviesa el turismo.¹⁸

Si bien no se dispone de información desagregada al nivel del IGAE, específicamente para la industria turística, el siguiente análisis es indicativo de los efectos del COVID-19 en este sector.

La llegada de turistas a cuartos de hotel cayó en -32.6% en el primer cuatrimestre de 2020 respecto de igual período de 2019 (Secretaría de Turismo, 2020b), disminuyendo el gasto medio de los turistas internacionales -12.6%, en forma anual, destacándose los que ingresan por la vía terrestre, con una caída del -17.0%, mientras que los de ingreso por vía aérea solamente decrecieron su gasto medio en -0.6. Pese a la caída en los primeros cuatro meses de 2020, el gasto total de los visitantes internacionales que ingresan por vía aérea significa cerca del 89% del total.¹⁹

Más aún, para el primer cuatrimestre del año, la llegada de pasajeros nacionales e internacionales decreció en -29.0% en los cinco aeropuertos de mayor relevancia en el país (69.5% del total), a saber: Ciudad de México, Cancún, Guadalajara, Tijuana y Monterrey, la caída más pronunciada corresponde a Cancún (-35.0%), seguida de Monterrey (-31.0%), Ciudad de México (-29.5%), Guadalajara (-26.3%) y Tijuana (-19.0%). Cabe mencionar que esta situación es general en los 30 aeropuertos más importantes, así como en el resto de ellos (ver Cuadro 2).²⁰

15 Inegi (2020c). Producto Interno Bruto Trimestral, cifras originales. Valores constantes a precios de 2013, México. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/pib/>

16 *Ibid.*

17 Inegi, 2020d “Indicador Global de la Actividad Económica por sectores”. Índice base 2013 = 100, variaciones anuales, México. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/igae/>

18 *Ibid.*

19 Secretaría de Turismo. Datatur, 2020b, Información Oportuna. Resumen Ejecutivo de la Actividad Turística, México. Disponible en: <https://www.datatur.sectur.gob.mx/SitePages/InformacionOportuna.aspx>

20 Aeropuertos y Servicios Auxiliares, 2020, Actividades Aeroportuarias, “Llegadas por Aeropuerto (Flujo de pasajeros y vuelos)”, Cuadros resumen con las últimas cifras preliminares (Principales aeropuertos), México. Disponible en: <https://www.datatur.sectur.gob.mx/SitePages/TrasnAerea.aspx>

Cuadro 2. Llegada total de pasajeros por aeropuerto

Aeropuerto	Enero - Abril			Variación porcentual		Abril			Variación porcentual	
	2018	2019	2020	2020-2018	2020-2019	2018	2019	2020	2020-2018	2020-2019
1 Ciudad de México	7,475,807	7,843,335	5,531,624	-26.0%	-29.5%	1,948,547	2,035,738	157,421	-91.9%	-92.3%
2 Cancún, Q. Roo.	4,305,112	4,381,490	2,847,143	-33.9%	-35.0%	1,063,579	1,103,624	21,456	-98.0%	-98.1%
3 Guadalajara, Jal.	2,182,591	2,231,888	1,645,214	-24.6%	-26.3%	573,834	587,752	57,194	-90.0%	-90.3%
4 Tijuana, B.C.	1,310,830	1,451,394	1,175,768	-10.3%	-19.0%	332,653	387,322	62,508	-81.2%	-83.9%
5 Monterrey, N.L.	1,591,898	1,660,044	1,145,096	-28.1%	-31.0%	446,430	450,286	30,563	-93.2%	-93.2%
6 Aeropuertos 6 a 30	6,159,130	6,565,240	4,736,965	-23.1%	-27.8%	1,514,254	1,701,873	109,775	-92.8%	-93.5%
Resto de aeropuertos	877,740	916,493	691,362	-21.2%	-24.6%	224,413	252,777	19,408	-91.4%	-92.3%
Total	23,903,108	25,049,884	17,773,172	-25.6%	-29.0%	6,103,710	6,519,372	458,325	-92.5%	-93.0%

Fuente: Elaboración propia, con base en datos de Aeropuertos y Servicios Auxiliares.

Secretaría de Comunicaciones y Transportes.

Por tipo de vuelos, la disminución fue del -26.1% para vuelos nacionales, en tanto que a los internacionales les correspondió un descenso del -31.5%. Dada la caída más pronunciada en este último renglón, la participación de los vuelos nacionales, al cierre de abril de 2020 fue del 50.5% del total, revirtiéndose la mayor participación relativa de los vuelos internacionales, mostrada en igual periodo de 2019.²¹

El porcentaje de ocupación hotelera cayó dramáticamente en el mes de abril de 2020 respecto a 2019, ya que mientras en este último fue del 63%, al siguiente año solamente ascendió al 2.8%. La reducción porcentual es aún más aguda en términos de cuartos promedio ocupados, -95.5% anual. Como es de esperarse, la caída en centros de playa es más abrupta que en ciudades. Así, el porcentaje de ocupación se ubicó en abril de 2020, para los primeros, en 0.6%, en tanto que en las segundas fue de 4.8%. Si se considera el período enero-abril, la reducción se atempera, el porcentaje de ocupación se reduce en

-21.2% y el número de cuartos promedio ocupados en -33.2%, ambos en variación anual.²²

Por otro lado, al cierre de abril de 2020, se contaba con 412,543 cuartos disponibles promedio diario, observando un crecimiento del 0.5% anual respecto de igual período del año anterior. Los centros de playa cuentan con el 46.7% del total, por lo que juegan un papel clave dentro de la recuperación del sector (en Cancún se concentra el 8.4% y en la Riviera Maya el 11.0%). Sin embargo, las ciudades concentran el 53.3% restante, mostrándose una clara tendencia concentradora en la Ciudad de México, con el 12.3% del total. Las ciudades del interior (excluyendo las tres grandes zonas metropolitanas) concentran el 28.7%, por lo que representan un área de oportunidad.²³

En el tema del empleo, en abril del presente se destaca lo siguiente: “El sector económico donde aumentó más la subocupación fue...el terciario con un incremento en su participación de 7.4 puntos porcentuales respecto a marzo de 2020”²⁴.

21 Secretaría de Turismo. Datatur, 2020c, Análisis Integral del Turismo, “Actividades Aeroportuarias, Flujo de pasajeros aéreos por aerolínea”, Cuadros resumen con las últimas cifras preliminares, Pasajeros transportados en vuelos internacionales por principales aerolíneas, México. Disponible en: <https://www.datatur.sectur.gob.mx/SitePages/FlujoPorAerolinea.aspx>

22 Secretaría de Turismo. Datatur, 2020d. Actividad Hotelera. Reporte monitoreo hotelero. 70 Centros turísticos. Porcentaje de ocupación. Disponible en: <https://www.datatur.sectur.gob.mx/SitePages/ActividadHotelera.aspx>

23 Secretaría de Turismo. Datatur, 2020e. Disponible en: https://www.datatur.sectur.gob.mx/Documentos%20Publicaciones/2020-MES_04_Publico.pdf

24 Inegi, 2020e, Comunicación Social, Resultados de la Encuesta Telefónica de Ocupación y Empleo, México.

De acuerdo con la ETOE, a abril de 2020 la tasa de desocupación superó el 25%, muy por encima de abril de 2019 y de marzo de 2020, en el que no superó el 10%. Asimismo, en el Cuadro 3 resalta el aumento de los ausentes temporales con vínculo laboral, como proporción de la población ocupada total, que pasaron del 1.7% en marzo de 2020, al 21.9% en el mes siguiente. Todo ello en sentido inverso a las personas con jornadas de 35 horas o más, que representaron el 71.8% del total en marzo de 2020, y al mes siguiente solamente el 48.3%.²⁵

Para abril de 2020 el sector terciario de la economía representaba casi el 64% de la población ocupada en la economía mexicana, casi tres veces la del secundario y más de cinco veces la del primario (ver Cuadro 4).

Cuadro 3
Población ocupada según duración de la jornada de trabajo durante abril 2020 (Porcentaje)

Población	ETOE abr 2020	ENOE mar 2020
Duración jornada de trabajo	100.0	98.0
Ausentes temporales con vínculo laboral	21.9	1.7
Menos de 15 horas	10.9	6.1
De 15 a 34 horas	18.6	16.6
De 35 a 48 horas	30.5	46.3
Más de 48 horas	17.8	26.5
No especificado	0.3	0.8

Fuente: Elaboración propia con base en la Encuesta Telefónica de Ocupación y Empleo (ETOE) abril 2020. INEGI.

Cuadro 4

Población ocupada según sector de actividad económica, durante abril de 2020 (porcentajes)

Sector de actividad económica	ETOE abril 2020
Total	100.0
Primario	12.5
Secundario	23.4
Terciario	63.7
No especificado	0.4

Fuente: Elaboración propia con base en la Encuesta Telefónica de Ocupación y Empleo (ETOE) abril 2020. Inegi

25 *Ibid.*

Los porcentajes de Población Económicamente Activa (PEA) versus la Población No Económicamente Activa (PNEA), se revirtieron, de acuerdo a la ETOE. Así mientras que la PEA pasó del 59.8% en marzo de 2020, al 47.5% en abril del mismo año (una caída de -12.3%), la PNEA creció en su participación (en el mismo porcentaje), pasando de representar el 40.2% al 52.5% en el lapso señalado.²⁶

Si bien, no hay información específica disponible respecto a la caída del empleo en el sector turismo, dado el número de empleos que este sector genera, así como la caída en la ocupación hotelera y la llegada de turistas a los principales destinos, puede deducirse que la tasa de empleo se ha visto significativamente afectada.

Desafíos del sector turismo

Al finalizar el primer semestre del año 2020, después de casi tres meses de confinamiento de la población, y de una reducción significativa de las actividades no esenciales, el sector turismo en México se encuentra en una situación crítica, la cual tiene un efecto sistémico en la economía, dada su relevancia en el PIB y en cuanto a la generación de empleos y de divisas.

A partir del 29 de junio en algunos estados de la República se inició la reanudación gradual de actividades de dos de los actores centrales de este sector, esto es, hoteles y restaurantes. El desafío principal consistirá en una reapertura segura para los usuarios que evite un eventual rebrote con las consiguientes sanciones, que en el caso de la Ciudad de México van desde una llamada de atención hasta la clausura del establecimiento.

Para esta reapertura será necesaria la coordinación de los diversos agentes involucrados, esto es, los tres niveles de gobierno, el poder legislativo, la iniciativa privada, las cámaras y asociaciones, así como el sector financiero y los organismos promotores del turismo. Todo ello a efectos de poder hacer frente a los requerimientos para reanudar la operación sustantiva;

así como para cumplir con los lineamientos de la “nueva normalidad”.

Si bien las empresas y demás actores participantes en el sector han estado a la espera de la reanudación, en muchos casos la falta de solvencia financiera, derivada de la suspensión de actividades, demanda de la obtención de recursos frescos, lo cual implica por parte del sector financiero y de las autoridades, el desarrollo de mecanismos para el acceso a crédito a tasas preferenciales y con periodos de gracia flexibles.

Tomando en cuenta que en las actividades turísticas participan una diversidad de empresas de diferente magnitud, resulta imperativo establecer redes de colaboración, compartiendo y optimizando el uso de los recursos escasos, principalmente en las áreas de logística y distribución de los servicios y productos asociados a este sector; así como de actividades conjuntas de promoción.

Adicionalmente, al interior de las empresas, incluidas las micro y pequeñas, será necesaria una reformulación de su estructura organizacional y de sus procesos de trabajo, así como de la creación o recreación de redes de colaboración a partir de la cadena de valor. Todo lo anterior encaminado a garantizar la seguridad de las personas y a recuperar su confianza, salvaguardando la viabilidad económica de la empresa.

Conclusiones

- En los últimos tres años, México se ha ubicado entre los diez principales destinos a nivel mundial, convirtiéndose el turismo en un importante motor de la economía mexicana.
- La esperada reanudación de actividades enfrenta una situación crítica que demanda de una reinversión del funcionamiento sistémico del sector, que además requerirá de varios años para recuperar los niveles de ocupación hotelera y vuelos, entre otros, previos a la pandemia.

²⁶ *Ibid.*

- La reactivación de la actividad turística irá en estrecha dependencia del cumplimiento de los estándares nacionales e internacionales en materia sanitaria que garantice que el usuario disfrute de su estancia en el destino, en un ambiente de seguridad y confianza; así como de la recuperación de la economía mundial.

Referencias

- Aeropuertos y Servicios Auxiliares (2020). Actividades Aeroportuarias, “Llegadas por Aeropuerto (Flujo de pasajeros y vuelos)”, Cuadros resumen con las últimas cifras preliminares (Principales aeropuertos), México. Disponible en: <https://www.datatur.sectur.gob.mx/SitePages/TrasnAerea.aspx>
- Economía hoy.mx (2020) México. Disponible en: <https://www.economiahoy.mx/turismo-eAm-mx/noticias/10261242/12/19/Actividad-turistica-en-Mexico-aporta-el-87-al-PIB-y-representa-el-6-del-empleo.html>
- Inegi (2020a) Producto Interno Bruto Trimestral, cifras originales. Valores constantes a precios de 2013, México. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/pib/>
- Inegi (2020b). Indicadores de la Actividad Turística, Producto interno bruto turístico, cifras originales. Base 2013 = 100. Variación porcentual anual, México. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/itat/>
- Inegi (2020c). Producto Interno Bruto Trimestral, cifras originales. Valores constantes a precios de 2013, México. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/pib/>
- Inegi (2020d). “Indicador Global de la Actividad Económica por sectores”. Índice base 2013 = 100, variaciones anuales, México. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/igae/>
- Inegi (2020e). Comunicación Social, Resultados de la Encuesta Telefónica de Ocupación y Empleo, México.
- Milenio.com (2020). Disponible en: <https://www.milenio.com/politica/coronavirus-mexico-linea-mapa-resumen-covid19>
- Secretaría de Turismo. Datatur, 2019, Disponible en: <https://www.datatur.sectur.gob.mx/SitePages/RankingOMT.aspx>
- Secretaría de Turismo. Datatur (2020a). Actividad Hotelera. Resumen con las últimas cifras. Indicadores clave en los 70 centros turísticos. Porcentaje de ocupación y variaciones respecto del año anterior. Sistema de monitoreo hotelero, México. Disponible en: <https://www.datatur.sectur.gob.mx/SitePages/ActividadHotelera.aspx>
- Secretaría de Turismo. Datatur (2020b). Información Oportuna. Resumen Ejecutivo de la Actividad Turística, México. Disponible en: <https://www.datatur.sectur.gob.mx/SitePages/InformacionOportuna.aspx>
- Secretaría de Turismo. Datatur (2020c). Análisis Integral del Turismo, “Actividades Aeroportuarias, Flujo de pasajeros aéreos por aerolínea”, Cuadros resumen con las últimas cifras preliminares, Pasajeros transportados en vuelos internacionales por principales aerolíneas, México. Disponible en: <https://www.datatur.sectur.gob.mx/SitePages/FlujoPorAerolinea.aspx>
- Secretaría de Turismo. Datatur (2020d). Actividad Hotelera. Reporte monitoreo hotelero. 70 Centros turísticos. Porcentaje de ocupación. Disponible en: <https://www.datatur.sectur.gob.mx/SitePages/ActividadHotelera.aspx>

25. El callejón de los cambios. Nos preparamos para el riesgo, nunca para la incertidumbre

Giovanni R. Jiménez Bustos¹

Abigail Rodríguez Nava²

Laura Martínez Sánchez³

Reynaldo Domínguez Castillo⁴

Introducción. Expectativas y COVID-19

En este documento se presentan algunos elementos que pretenden analizar y cuestionar sobre cómo procesamos la información que nos conducen a la toma de decisiones. Uno de los supuestos de los modelos económicos en las teorías ortodoxas (en sus distintas vertientes como son la Teoría Neoclásica, la Nueva Economía Keynesiana y la Nueva Macroeconomía Clásica) es la racionalidad de los agentes, sin embargo, sucesos como la emergencia sanitaria por COVID-19 nos hace cuestionarnos si esa racionalidad no se ve limitada en momentos de crisis.

Una de las vertientes teóricas de reciente impulso, es la economía conductual, que busca explorar a través de evidencia empírica qué factores provocan que las personas se alejen en sus decisiones del “com-

portamiento racional” que prescribe la Teoría Neoclásica, caracterizado por la maximización de la utilidad o de los beneficios; si bien, la teoría económica ha tratado de extender los modelos básicos que suponen información perfecta (completa y simétrica), para formalizar cómo deciden las personas en contextos de riesgo e incertidumbre, lo cierto es que son cuestionados y limitados los modelos de expectativas que han surgido como propuestas de predicción de precios. Así hemos transitado por las expectativas estáticas, las extrapolativas, las adaptativas y las racionales.

Un cambio importante en el estudio de las decisiones de los agentes económicos se debe a las aportaciones de Daniel Kahneman, premio Nobel de economía 2002, que justamente junto con Amos Tversky,⁵

-
- 1 Maestro en Políticas Públicas Comparadas por la FLACSO – México. Gerente de Desarrollo Organizacional y Recursos Materiales de CFE Energía. Correo electrónico: jbrgiovanni@gmail.com
 - 2 Doctora en ciencias económicas por la UAM y miembro del Sistema Nacional de Investigadores SNI-Conacyt, Nivel II. Profesora – investigadora titular de tiempo completo del Departamento de Producción Económica y Coordinadora de la Licenciatura en Economía de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. Correo electrónico: abigailrnava@gmail.com
 - 3 Licenciada en psicología por la Universidad Autónoma de Aguascalientes. Psicóloga Financiera y emprendedora por medio de Lyta Marsan. Es docente en varias universidades y creadora del Programa de Reestructuración Financiera y de la Escuela de las Compras. Correo electrónico: contacto@lytamarsan.com
 - 4 Doctor en Inteligencia Artificial por el CIIA, UV. Es docente virtual en el Instituto Universitario Veracruzano y es Gerente de contraloría en Grupo Posadas. Correo electrónico: rdoguez@gmail.com
 - 5 Kahneman, Daniel, and Amos Tversky (1979). “Prospect Theory: An Analysis of Decision under Risk”. *Econometrica* Vol. 47, No. 2, pp. 263–91.

propusieron la “teoría de las perspectivas” o “teoría de prospectos” que explica cómo las decisiones de las personas se apartan de su modelación mediante la teoría tradicional de la probabilidad; en cambio, sugieren distintos comportamientos que pueden parecer “no racionales”, por ejemplo, la preferencia a evitar las pérdidas antes que a la obtención de ganancias, inclusión de preferencias sociales como el altruismo, la solidaridad o la reciprocidad, el exceso de confianza respecto a las propias capacidades, o la sobreestimación de que ocurran ciertos eventos.

1. La Burbuja de los Mares del Sur

La burbuja del sur fue una conjunción de eventos ocurrida en Inglaterra, a principios del siglo XVIII, motivada por expectativas financieras alcistas que derivó en un desastre económico – financiero; por un lado, tenemos al Banco de Inglaterra, la legislación inglesa y una cultura con apetito al riesgo, todo enmarcado en la época de 1711. El actor principal de la primera burbuja fue el conde de Oxford, Robert Harley, quien creó una compañía con sede en Londres, dedicada a la adquisición de deuda pública del gobierno de Inglaterra a cambio de los derechos de explotación de las minas de oro y plata de México y Perú, y la comercialización de diferentes artículos provenientes de América, negocio que al principio fue sumamente lucrativo, a pesar de que los territorios se encontraban como posesión de España, pero que en esa época se vivía la Guerra de Sucesión española (1700-1713).

“En 1700, el testamento del monarca español Carlos II dejó establecida la posibilidad de un nuevo *status quo* para Europa, un nuevo orden europeo, que rompía la tradicional política de enfrentamiento entre España y Francia y facilitaba no sólo una política de entendimiento entre las dos casas borbónicas sino la posibilidad de que el joven rey de España, nieto de Luis XIV, accediera también a la corona francesa”.⁶

Sin embargo, y a pesar de que la Guerra de Sucesión fue la primera gran guerra internacional en donde se implementaron distintos medios de difusión de los principales acontecimientos y donde se buscaron construir consensos con el pueblo, Harley iba a descubrir dos años después de haber creado su empresa que su gran negocio estaba a punto de colapsar, pero también colapsarían el Gobierno del Inglaterra y las personas que decidieron invertir en esta compañía; tanto accionistas como acreedores de los bonos emitidos condujeron a graves presiones de insolvencia para el gobierno inglés.

La burbuja de los mares del sur, fue la primera burbuja especulativa de la historia de los instrumentos financieros, ya que como nos dice Carpatos: “Las acciones de la compañía de los Mares del Sur con sus pías metidos en el barro subían de 128 libras en enero de 1720 a cerca de mil libras en agosto y en octubre bajaban a 290 para en muy pocos días llegar a un valor de cero libras, entre los inversionistas arruinados se encontraban figuras ilustres como Isaac Newton”.⁷

Enseñanzas como la que nos deja la “Burbuja de los mares del Sur” conduce a reflexionar acerca de los principios de la racionalidad económica, en cualquier búsqueda de internet respecto a “personajes que han cambiado al mundo” siempre se encontrará a Isaac Newton. Gracias a este físico inglés es que entendemos como funciona no sólo la gravedad, sino también el movimiento y la aceleración, ¿acaso alguien se cuestionaría que Newton no es racional?, sin embargo, aún así decidió invertir en una empresa que en un inicio se mostraba rentable, pero ni él ni nadie comprendía que era un negocio ruinoso.

2. Cultura y psicología, aspectos que influyen en la racionalidad de las expectativas

La cultura forma parte esencial de las evaluaciones económicas. La idiosincrasia, hábitos de consumo,

6 Borreguero Beltrán, Cristina (2003). “Imagen y Propaganda de Guerra en el Conflicto Sucesorio”, *Manuscripts: Revista d’historia moderna*, No. 21, pp. 95-132.

7 Carpatos, José Luis (2014). *Leones contra Gacelas, el manual del perfecto especulador*, Editorial Deusto, España.

tipo y estructura de gobierno, los movimientos sociales y las actividades económicas, por mencionar algunos factores, delimitan la manera en la que las personas perciben el contexto económico del país.

México es un país con un fuerte arraigo a sus tradiciones, costumbres, etnias y familias. La felicidad que le otorga a los mexicanos conocer “sus raíces” y defenderlas en pleno siglo XXI nos habla de una mentalidad ligada al conservadurismo y por ende con resistencia al cambio. La adopción de nuevos sistemas y hábitos económicos tarda tiempo en surtir efecto entre la población.

Por lo anterior, el panorama nacional ante el COVID-19 hace un corte tajante entre la población mexicana, en el estilo de vida y en el comercio “tradicional” para dar paso de forma disruptiva a nuevos sistemas de transacciones económicas ligadas a la tecnología y estrategias de ventas innovadoras. En algún punto, se esperaba la transformación paulatina de este cambio en los sistemas de intercambio e innovación, sólo que la contingencia dio poco espacio a una preparación para ello.

La amenaza del contagio

El arribo del virus en febrero de 2020 se veía como una amenaza tardía en llegar al territorio nacional. A partir de que en marzo la Organización Mundial de la Salud da el título de pandemia al COVID-19, se inicia una alerta emocional ligada a una enfermedad que puede ser mortal y cuyos estragos estaban siendo severos en otras partes del mundo. En este sentido, los medios de comunicación y las redes sociales ofrecían un panorama desolador y realmente preocupante.

Según la Encuesta Nacional sobre Disponibilidad y Uso de Tecnologías de la Información en los Hogares (ENDUTIH) 2018,⁸ en México, alrededor de 32.2 millones de hogares cuentan con al menos un televisor, lo cual representa 92.9 % del total en el país. A pesar del incremento en la información usada en

redes sociales e internet, la televisión sigue siendo un medio representativo de comunicación. Desde que llegó el virus a México, el encabezado de las fuentes noticiosas, temas de programas televisivos, anuncios gubernamentales y comentarios en general han estado enfocados al tema, generando paulatinamente toda clase de emociones y a su vez algo que se denomina “heurística de disponibilidad”, que es la sobreestimación de la posibilidad de eventos que nos atraen la atención, encontrando por ello desenfado, incredulidad y anulación de la presencia del virus en el mundo.

Ante la amenaza del contagio, se tomaron, por parte del gobierno federal y de los gobiernos locales, distintas medidas para invitar a la población a realizar un distanciamiento social por un plazo de cuarenta días, el cual se pronosticaba incrementara su temporalidad ante el avance en el número de contagios en la población y la dificultad para que las personas acataran las medidas restrictivas o de cambio conductual (desinfección, higiene, resguardo, permanencia en los hogares).

¿Qué generaron estas primeras indicaciones en la mentalidad de la población? las respuestas de las personas estuvieron encaminadas al: aumento de ansiedad, aumento de miedo y aumento de impulsividad. Desglosemos cada uno para comprender su impacto psico-social y económico.

Aumento de ansiedad

La ansiedad es un mecanismo emocional derivado del miedo y generado por factores ligados al estrés, la tensión y otros padecimientos mentales. Es una de las reacciones asociadas al miedo ante la detección inminente de peligro y riesgo. Al comenzar el distanciamiento social o aislamiento doméstico, los cambios en las rutinas, conductas y hábitos se vieron modificados. Psicológicamente hubo un primer momento de adaptación a las nuevas circunstancias, reaprendiendo a permanecer en el hogar sin vincularlo con descanso, recreación o inactividad.

8 INEGI (2018). *Encuesta Nacional sobre Disponibilidad y Uso de Tecnologías de la Información en los Hogares (ENDUTIH)*, México.

La posibilidad de contraer la enfermedad genera un estado constante de ansiedad y en algunos casos acciones obsesivas-compulsivas o paranoicas, generando una sensación constante de riesgo y vulnerabilidad, lo cual dispara neurológicamente el miedo y creando comportamientos de consumismo de productos higiénicos y de desinfección, modificando los hábitos de compras y por ende, descuidando el presupuesto familiar y los ahorros en caso de que hubiese.

Al respecto, Schaller y Park, ofrecen una explicación psicológica y social a los eventos presentados en la pandemia, con un concepto denominado “Sistema inmunológico conductual”, el cual se define como: “un conjunto de mecanismos psicológicos que detectan señales que connotan la presencia de patógenos infecciosos en el entorno inmediato, desencadenan respuestas emocionales y cognitivas relevantes para la enfermedad, y por lo tanto facilitan la evitación conductual ante la infección por un patógeno”.⁹ Como resultado, hay conductas que realizamos de manera natural como un medio de protección ante algún contagio.

Existe un beneficio ligado al concepto anteriormente descrito, pues implica que ante algunos estímulos psicológica y físicamente identificados como peligrosos, nocivos o causante de enfermedad, inmediatamente los seres humanos toman una postura de lejanía y rechazo –por ejemplo, comida maloliente o un lugar sucio-. Esta conducta también se extiende a personas cuyo aspecto pueda representar peligro o riesgo, lo que incrementa las conductas discriminatorias como la xenofobia, el racismo y segregación social, ya que las personas cultural y psicológicamente cuentan con un estereotipo de salud y de características ligadas a ésta, por lo tanto, ante la posibilidad de poder adquirir una enfermedad de otra persona nuestro juicio se vuelve más tajante y vigilante de las acciones de los demás, siendo incluso punitivo y rígido al respecto.

Aumento del miedo e impulsividad

Otro factor que al inicio del periodo de resguardo se suscitó a nivel económico-emocional fue las “compras de pánico”, lo cual es una reacción instintiva hacia la seguridad y la conservación de la vida. En las compras de pánico, el impulso primario y la necesidad perceptual de tranquilidad se vincula con “adquirir” los productos que en la psicología financiera de los consumidores ven como básicos e indispensables, aunque el volumen de las compras, el gasto económico y desgaste físico, así como la lógica del consumo desborde los ingresos mensuales familiares, ocasionando que muchas familias padezcan económicamente el primer mes de resguardo doméstico.

Cuando las personas logran asimilar la estancia en casa en los primeros 20 días, los siguientes momentos de compras en alimentos y productos se realizan de forma limitada –sin que implique que hayan sido adquisiciones necesarias-, ya que el mecanismo de miedo y ansiedad bajaron, aumentando el pensamiento lógico y sobre todo con niveles bajos de estrés en comparación al primer momento de compra de pánico.

Al respecto, ¿qué factores sociales están ligados a la idea de crisis?

Si los “líderes de opinión” de las televisoras pintan un panorama crítico, millones de personas adoptan esa realidad, creando un imaginario colectivo negativo ante la economía del país. Siguiendo con la idea del imaginario colectivo, las personas ven cumplidas sus auto-profecías, abrumadas por el miedo e incertidumbre toman decisiones financieras impetuosas respecto a sus adquisiciones, empleos y negocios, haciendo gastos innecesarios o reduciendo su producción, dando como resultado que la economía familiar se desestabi-

9 Schaller, M y H. Park J. (2011). “The Behavioral Immune System (and Why It Matters)”, *Current Directions in Psychological Science*, Vol. 20, No. 2, pp. 99-103.

lice y los negocios bajen su productividad e ingresos, creando efectivamente una disminución en sus recursos económicos y por ende ratificando la idea de crisis.

El temor, forma parte de los sentimientos primarios y está ligado a la supervivencia y conservación de la integridad, la vida y la especie, aunque también puede tener efectos negativos. El miedo nos mantiene bajo control ante algunas acciones impulsivas y con ello preserva la vida. Su neuroquímica está compuesta de adrenalina y dopamina, pero al mismo tiempo se libera cortisol, además se secreta oxitocina, siendo como dato relevante que mientras más miedo tenemos más sociables somos pues creamos empatía y buscamos la supervivencia del grupo. Ante la sensación de crisis, se disparan los neurotransmisores del miedo, generando incertidumbre, necesidad de seguridad y toma de decisiones impulsivas unificadas por el criterio del colectivo. Es por esto que, si anuncian que se acabará “x” producto, las personas se abarrotan para comprarlo, aunque no lo necesiten.

3. Propuesta para el procesamiento de la información

La declaración de un estado de pandemia trajo consigo nuevos retos, probablemente uno de los más complejos es poder elaborar modelos con los que se puedan predecir situaciones futuras derivadas de la pandemia. Si bien existen distintos tipos de modelado, la principal complicación para poder elaborar estos modelos es la falta de información. Aunque la pandemia se ha extendido mundialmente por más semanas de las que se pronosticó originalmente, la cantidad de información disponible para realizar un análisis formal de los efectos futuros en diversos ámbitos, que la pandemia y el distanciamiento social han dejado, sigue siendo limitada.

Con la finalidad de poder realizar una propuesta para un modelo que pueda predecir situaciones de riesgo, que puedan reflejarse en crisis e incertidumbre puede plantearse un enfoque Bayesiano para la predicción de estos posibles escenarios.

Bajo un primer análisis asumiremos que la crisis y la incertidumbre pertenecen a una misma categoría,

esto para poder usar un predictor binario. Para ello se definimos dos posibles estados que se pueden asumir:

Positivo (P) – un estado en el que no hay crisis, ni incertidumbre

Negativo (N) – un estado en el que hay crisis e incertidumbre

Para determinar qué tipo estado es el que se guarda, proponemos una función de clasificación basada en un discriminante lineal, definida por la función:

$$y(x) = w^T x + w_0 \quad (1)$$

w es definido como el vector de pesos, y w_0 el . El vector x representa las entradas o características que determinan cuando una observación puede estar en un caso positivo o negativo. Este clasificador recibe como entrada el vector x , y etiqueta esta observación en uno de los dos estados definidos P o N , donde $y(x) > 0$ define el estado P mientras que $y(x) < 0$ define un estado N . Cuando $y(x) = 0$, se define un estado indefinido en el que no es posible saber si la observación está un estado positivo o negativo y es necesario agregar información a la observación.

El vector , representa la información o características que determinan cuando una observación puede ser etiquetada en un estado positivo o negativo.

$$x = (x_1, x_2, x_3, \dots, x_n)$$

Dado que el predic x_i r definido es un predictor binario, las variables x_i pueden ser variables cuantitativas o cualitativas, para simplificar el modelo y también su interpretación, asumimos las variables x_i cualitativas son binarias también, tomando 1 no valor cuando la característica está presente y 0 cuando no está presente. Para definir los predictores usaremos el conocimiento del experto, quien determinará qué variables pueden intervenir en determinar cuando una observación está en estado positivo o negativo.

Las características o variables que determinan una observación deben definirse manualmente respecto a la experiencia, posiblemente sea necesario definir bajo qué condiciones o criterio se eligieron estas variables.

El escenario ideal plantea un entrenamiento del modelo de la ecuación (4), usando un conjunto de datos obtenido a partir de una recolección retrospectiva.

Sin embargo, en la actualidad en el país no se cuenta con suficientes fuentes de información de la que se pueda extraer un conjunto de datos con los predictores económicos, sociales y epidemiológicos con el que se pueda entrenar el modelo propuesto.

En este punto posiblemente la mejor opción sea construir una base de datos artificial a partir de conocimiento de un experto, o directamente proponer los parámetros del clasificador lineal para determinar cuándo se encuentra en un estado positivo o negativo.

Las ecuaciones 1, 2 y 3 definen las características de los agentes económicos, por definición estas características son compatibles con el modelo de clasificación propuesto pues pertenecen a un espacio convexo, en el que se pueden aplicar métodos de optimización clásica para encontrar el espacio de parámetros que define cuando una observación es positiva o negativa.

Una vez que una observación ha sido clasificada como positiva o negativa, centraremos nuestra atención únicamente en aquellas que han sido clasificadas como negativas, y a este conjunto aplicaremos un nuevo clasificador nuevamente, definido por:

$$g(I = 1|y(x) = N) = \text{Crisis (2)}$$

$$g(I = -1|y(x) = N) = \text{Incertidumbre (3)}$$

Donde I representa la cantidad de información relacionada con la observación x , a fin de simplificar el modelo asumimos que el grado de conocimiento de la cantidad de información asociada con la observación x , es igual a 1 cuando se conoce información y -1 cuando no se conoce información.¹⁰

4. Concilio

La percepción de lo normal vino a modificarse a partir del inicio de la pandemia, el aumento de la probabilidad de lo inesperado avanzaba de la mano de la incertidumbre, no es un evento al cual estamos habituados, sin embargo, la incertidumbre nos causa ma-

lestar porque afecta no solo la forma en que medimos los riesgos, sino la percepción de inseguridad ante el siguiente día.

Día con día, en cada momento, los líderes mundiales publican declaraciones sobre el avance de la enfermedad, instituciones como el Banco Mundial, o la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, muestran cifras acerca del número de personas que caerán en pobreza extrema o el número de empresas que van a cerrar en los próximos meses, y con ello el número de empleos perdidos.

Sin embargo, en las calles la gente quiere regresar a la normalidad, tienen esperanza de volver a los centros comerciales, al cine o a los bares. Queremos creer lo que sea, aunque sean falsos juicios acerca de una nueva normalidad, que nunca será lo que vivimos, debemos aprender que el virus está ahí y cuando llegue la vacuna ya muchos de nuestros amigos, vecinos y familiares ya habrán partido de este espacio que hoy ocupamos. Sin embargo, esta también es la generación con más posibilidad de salir adelante, hoy tenemos la mayor capacidad de recolectar información y la tecnología para procesarla.

De la mano de la sociedad, sus líderes y el uso apropiado de la tecnología es que saldremos de ésta y las demás crisis.

Referencias

- Bishop, Christopher M. (2006). *Pattern Recognition and Machine Learning*, Springer, UK.

¹⁰ Bishop, Christopher M. (2006). *Pattern Recognition and Machine Learning*, Springer, UK.

-
- Borreguero Beltrán, Cristina (2003). “Imagen y Propaganda de Guerra en el Conflicto Sucesorio”, *Manuscripts: Revista d’historia moderna*, No. 21, pp. 95-132.
 - Carpatos, José Luis (2014). *Leones contra Gacelas, el manual del perfecto especulador*, Editorial Deusto, España.
 - INEGI (2018). *Encuesta Nacional sobre Disponibilidad y Uso de Tecnologías de la Información en los Hogares (ENDUTIH)*, México.
 - Kahneman, Daniel, and Amos Tversky (1979). “Prospect Theory: An Analysis of Decision under Risk”. *Econometrica* Vol. 47, No. 2, pp. 263–91.
 - Schaller, M y H. Park J. (2011). “The Behavioral Immune System (and Why It Matters)”, *Current Directions in Psychological Science*, Vol. 20, No. 2, pp. 99-103.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

MÉXICO ANTE EL COVID-19: ACCIONES Y RETOS

Esta obra fue impresa en
la Dirección de Talleres Gráficos de la Cámara de Diputados
en octubre de 2020
con un tiraje de 1000 ejemplares.



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA



CONSEJO EDITORIAL
H. CÁMARA DE DIPUTADOS



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA