



COVID-19

**Frente a la epidemia
trabajemos juntos en armonía**

Abril 2020

COVID-19

Frente a la epidemia trabajemos juntos en armonía.

Nos encontramos en un momento histórico excepcional para las generaciones actuales: la presencia de una pandemia que recorre el mundo pone en riesgo de morir a miles de personas y está generando estragos en las economías y en las relaciones humanas. Surgida en China, afectó a varios otros países de Asia y ahora está incidiendo en Europa y Estados Unidos dejando a su paso ansiedad, miedo y muerte. Empieza a expandirse por América Latina.

Ante esta situación, el **Centro Tepoztlán Víctor L. Urquidí, como espacio de reflexión y diálogo**, ofrece el conocimiento y experiencia de sus asociados para contribuir a la construcción y puesta en práctica de políticas de los gobiernos y de acciones de la sociedad, con el fin de atenuar los diversos efectos que está teniendo y tendrá en México la presencia del COVID-19 y las medidas sanitarias que se han puesto y se tengan que poner en práctica.

La evolución de la pandemia nos deja clara la interdependencia en la que vivimos, así como nuestra gran vulnerabilidad como especie frente a riesgos surgidos de la naturaleza o derivados de acciones humanas y, por lo tanto, la importancia de reconocer la fortaleza de la acción colectiva, de la cooperación internacional, de liderazgos políticos efectivos y del desarrollo de servicios públicos de calidad para enfrentarlos.

También nos indica que una vez superada la emergencia habrán cambiado nuestras formas de relacionarnos y de producir, distribuir y consumir bienes y servicios. Nada será como antes y debemos responder como sociedad para evitar que los efectos de la emergencia profundicen la pobreza y las desigualdades económicas y sociales que padecemos.

Sin embargo, surgen varias incertidumbres sobre la mejor forma de aminorar los efectos negativos de las medidas sanitarias que se adopten, así como sobre el momento más oportuno para aplicarlas y la mejor forma de hacerlo para contener o postergar los daños en las economías y la pérdida de planta productiva, empleos e ingresos. Asimismo, se debate sobre las

responsabilidades que corresponden a empresarios, gobiernos y sociedad, pero principalmente, sobre la magnitud del impacto que tendrá la enfermedad en nuestra vida y nuestro futuro y el tiempo que tomará la recuperación.

La gravedad del riesgo sanitario y de sus consecuencias sobre la vida de muchos connacionales demanda de **una acción colectiva consensada y de un acuerdo nacional**, que parta de reconocer que debemos echar mano de nuestros mejores conocimientos científicos para desarrollar lo más rápidamente posible, modelos que completen los epidemiológicos, con los impactos previsibles en la producción y el comercio local e internacional, el empleo, los ingresos, las remesas, la salud mental, la alimentación y el abasto, la violencia y otros ámbitos que serán afectados.

Partimos de entender el problema no sólo como uno que atañe a la salud física de las personas, donde la responsabilidad de enfrentarlo recae principalmente en las autoridades sanitarias del país. Consideramos que, además de los enormes riesgos sanitarios y de pérdidas de vida correlativos, se están presentando graves efectos económicos de destrucción de planta productiva, empleo e ingresos a los cuales se han referido varias iniciativas recientes de gobierno y de diversos colectivos, **pero hacemos especial énfasis en el hecho de que también estamos presenciando repercusiones sociales, culturales, políticas y de seguridad que deben ser entendidas y atendidas con medidas inmediatas de políticas de gobierno y de acción social**. Algunas de esas medidas también servirán para sentar las bases que permitan desarrollar políticas, programas y acciones de mediano y largo plazos que debieron haberse llevado a efecto desde hace varios años y que es ahora, frente a la emergencia, que lamentamos su ausencia.

Con tales propósitos, planteamos algunas reflexiones sobre la incidencia de la pandemia en diversas áreas, **invitando a los gobiernos y a los ciudadanos organizados con conocimiento y experiencia, a crear grupos de diálogo para arribar y compartir propuestas concretas**. Entendemos que varias de ellas ya están siendo abordadas y que ya existen experiencias valiosas al nivel de los gobiernos locales y de la sociedad organizada que pueden ser aprovechadas para ampliar su cobertura. También comprendemos que se requieren

recursos para ponerlas en práctica, tema que ha sido objeto central de otras iniciativas. Sostenemos, sin embargo, que algunas de las acciones que urge desarrollar pueden ser realizadas reorientando y reorganizando capacidades estatales y sociales ya existentes con nuevos propósitos.

¿Qué observamos?

La pandemia y sus posibles efectos ponen en evidencia enfoques previos de políticas de gobierno equivocados, ausencias graves de otras y falta de previsiones de mediano y largo plazos. En ese sentido, **el acelerado y desregulado desarrollo de los mercados privados de salud, alimentación y vivienda en los últimos 35 años, tendrá consecuencias graves en la vida de las y los mexicanos frente a COVID-19.**

A continuación, enlistamos algunas de sus consecuencias:

1. **Pérdida de empleos e ingresos y riesgos de hambre de amplios sectores de la población.** Enfrentamos la destrucción de empleos formales por la desaparición de las empresas que no puedan sostenerse frente a la caída de su demanda debido al cierre obligado de actividades no sustantivas y la política de aislamiento domiciliario. En sólo 23 días se han perdido cerca de 350 mil empleos formales. Esto afecta en particular, a trabajadores asalariados, a los medianos, pequeños y microempresarios, formales e informales, y a trabajadores por cuenta propia y a sus familias. No cuentan con liquidez para soportar un paro de actividades. Son poblaciones que constituyen el corazón de las actividades productivas, turísticas y de comercio, principalmente urbanas. Generan empleos e ingresos y de su actividad dependen los de muchas otras personas.
2. **Por la desigualdad en el acceso a la realización efectiva de sus derechos sociales, se corre el riesgo de que los grupos históricamente excluidos de los servicios de salud, educación, trabajo e ingreso dignos, vivienda y seguridad social experimenten un mayor daño.** La posibilidad de ser afectado por COVID-19 no hace distinción. Sin embargo, los impactos de las

medidas homogéneas de política sanitaria pueden incidir diferencialmente en la población.

3. Observamos **efectos negativos de la reclusión en casa de hogares que tienen viviendas precarias o muy pequeñas** con hacinamiento o bien, sobre las personas que viven solas. Hay poblaciones particularmente vulnerables como los adultos mayores, así como niñas, niños y jóvenes que enfrentan considerables dificultades para tolerar el aislamiento y también quienes conviven con personas violentas.
4. **Poblaciones que no cuentan con agua entubada y de calidad** accesible o cerca de sus viviendas y no pueden llevar a cabo las medidas higiénicas propuestas, ni el indispensable consumo del líquido.
5. **Efectos en la salud mental y en la violencia doméstica** que están siendo muy severos, con riesgo de incremento de la violencia autoinfligida.
6. **Pérdida de acceso a los desayunos escolares de varios millones de niños y niñas** cuando para muchos era la única comida que tenían segura en el día.
7. **Poblaciones desplazadas y migrantes en tránsito que se encuentran en albergues, estaciones migratorias o instalaciones precarias** sin acceso a condiciones mínimas de higiene y donde la sana distancia no es aplicable.
8. **Personas que viven en viviendas colectivas** como asilos, orfanatorios, reclusorios, cuarteles, conventos, internados y población que vive en la calle, entre otros, que tampoco pueden guardar la sana distancia, corren mayores riesgos de contagio y su sustento vital puede ser precario.
9. **Aumento de la inseguridad y la violencia** ante la ruptura de cadenas de producción y comercialización de estupefacientes o la entrada de contrabando; usura hacia pequeños establecimientos y familias ante la ausencia de políticas de apoyo; riesgo de saqueos a establecimientos de distribución de alimentos y de provisiones

fundamentales; saqueos a transportistas; aumento de los delitos comunes, entre otros;

10. **Aprovechamiento de la coyuntura por grupos políticos** que buscan profundizar la confrontación, alentar la violencia y abonar a tensiones políticas en diversas partes del territorio nacional para aumentar el control que ejercen.
11. **Actitudes discriminatorias** contra las personas afectadas por COVID-19, personal de salud y personas con rasgos asiáticos. Violencia contra instalaciones de salud.
12. **Poblaciones en todo el territorio nacional que desconocen la gravedad de la situación** y que se ponen en riesgo, así como otros que subestiman o ignoran las medidas de “sana distancia” y de “quédate en casa”.
13. Si bien el COVID-19 parece afectar en mayor proporción a los varones, **las políticas para enfrentar la enfermedad tienen un impacto desproporcionado en las mujeres y las ponen en riesgo de un retroceso en sus derechos**. Muchas trabajan y obtienen ingresos precarios en la economía informal pero actualmente se encuentran impedidas de hacerlo. Debido al confinamiento domiciliario, aumentan los niveles de violencia doméstica que sufren, así como sus tareas de cuidado como consecuencia de la presencia de los niños y niñas, de varones y de personas mayores en las viviendas.
14. **En la población mexicana se observan altas proporciones de obesidad, sobrepeso, diabetes y enfermedades cardiovasculares que elevan su riesgo frente al COVID-19**. Es de esperar que las tasas de morbilidad y mortalidad sean mayores a las observadas en otros países.
15. Al parecer **las decisiones, los protocolos de actuación y la distribución de recursos y materiales adoptadas por las altas autoridades no están llegando al personal de salud** que contacta directamente con la población. Tal situación ya está significando contagios y fallecimientos.

16. **Es notable la ausencia de participación de las secretarías del gobierno federal que tendrían que estar actuando** e informando sobre lo que hacen para atenuar los efectos de la emergencia sanitaria en sus respectivos ámbitos de responsabilidad.
17. **Se observa desarticulación de las actuaciones de los tres órdenes de gobierno** tanto en las medidas sanitarias como en las que van más allá de éstas y en ocasiones, incluso confrontación.

¿Qué proponemos?

Reconocemos el trabajo que el Gobierno Mexicano está haciendo a través de la Secretaría de Salud con el apoyo del IMSS, la Marina y la Defensa, para definir las estrategias sanitarias y prever la conversión de instalaciones a fin de atender el incremento de la demanda de atención ante situaciones graves de salud. Apreciamos el valor del informe que diariamente se difunde sobre los avances de la pandemia y las medidas sanitarias que se van tomando. Reconocemos el trabajo del personal de salud en el territorio.

Consideramos que esta es una parte central de las tareas urgentes que hay que atender, pero **se requiere de una instancia con participación de diversas instituciones de gobierno y de la sociedad que se ocupe de atenuar las consecuencias económicas, sociales, culturales y de seguridad que van más allá de las medidas de contención epidemiológica.**

1. En el caso de las empresas formales se **deben establecer todas las medidas económicas, legales y administrativas necesarias para apoyar su permanencia y evitar el despido de trabajadores y su consecuente pérdida de acceso a los servicios de seguridad y protección social.**

Debemos hacer todos los esfuerzos para proteger la planta productiva nacional y recuperar los empleos formales existentes antes del 27 de febrero último, cuando inició la emergencia. Postergar, por ejemplo, el pago de impuestos federales y locales y de cuotas a la seguridad social, al INFONAVIT y a las AFORES condicionado a que se mantenga la planta de trabajadores, y así

proteger a las empresas y los empleos. Cuando esto no sea posible, **apoyar con transferencias monetarias directas o en especie a todas las familias que hayan perdido sus fuentes de ingreso, formales e informales.** Especialmente vulnerables son las familias que viven de ingresos obtenidos al día. **Debemos evitar el retorno del hambre.**

2. **Es necesario reconocer que las poblaciones que se están viendo afectadas con la pérdida de sus trabajos y sus ingresos no son en su mayoría las mismas que actualmente son beneficiadas por los programas sociales del Gobierno Federal.** Se trata de personas que generaban sus propios ingresos con su trabajo en las ciudades, no de estudiantes, ni de jóvenes que no trabajaban ni estudiaban, ni de personas con discapacidad, ni de personas mayores, ni de pequeños campesinos. **Aumentar esos programas sociales no beneficia a la mayoría de las víctimas de la emergencia sanitaria. Tampoco los microcréditos sirven cuando las empresas están sin actividad.**

3. Habría que distinguir entre dos momentos del proceso que estamos viviendo pues necesariamente implican acciones diferentes: **I) la crisis inmediata de la pandemia** derivada de la carencia de ingresos para el sustento básico durante los meses que perdure, con todas las consecuencias sociales que trae consigo, y **II) la crisis de desempleo al momento de iniciar la recuperación sanitaria** con una planta productiva muy afectada en su operación y encadenamiento.

El propósito clave de la primera etapa debe ser preservar el sustento básico de la población (alimento, vivienda y servicios básicos) con ingresos suficientes. Esto hace pensar en el otorgamiento de **una renta básica universal (o cuasi universal) temporal** como una opción. En la segunda etapa crítica el propósito central será el rescate de los empleos bien remunerados y de la actividad económica en todos los sectores. Esto requerirá una estrategia adecuadamente estructurada porque el retiro de la cuarentena tendrá que ser muy cuidadoso a fin de evitar una reincidencia de los contagios, riesgo que no está del todo eliminado.

4. Por la complejidad de la situación, **es urgente la presencia de las secretarías del gobierno federal**, asumiendo sus respectivas responsabilidades y definiendo con precisión las estrategias y políticas que adoptarán. La emergencia no es sólo sanitaria, demanda de una estrategia integral para gestionar riesgos y aminorar aquellos efectos que produzcan mayores daños en el corto, mediano y largo plazos.
5. **Esa mayor participación del gabinete federal debe armonizarse con los gobiernos municipales y estatales** para evitar actuaciones que se alejen de las mejores prácticas derivadas del saber e inteligencia colectivos. La estrategia debe comprender a la hacienda pública, la salud, la economía, la cultura, la seguridad personal, jurídica y social.
6. Una vez tomadas las decisiones al más alto nivel **debe garantizarse que los protocolos de actuación**, así como los recursos, equipos y suministros efectivamente **lleguen hasta el personal de salud, seguridad y apoyo de diversos tipos, que se encuentra en contacto directo con la población y con mayor riesgo de contagio.**
7. **Se requiere de una estrategia de comunicación** que proporcione información y orientación a los grupos de la población mexicana actualmente desinformados o mal informados, respecto de la gravedad de la situación y de la importancia de que adopten conductas que los protejan personalmente, a sus familias y a su comunidad.
8. El **Sistema Público de Radiodifusión del Estado Mexicano podría rediseñar su programación** para poner un mayor énfasis en orientar sobre el confinamiento domiciliario y el distanciamiento social. La programación que se produzca se deberá reproducir en las estaciones comerciales.
9. **Desarrollar en forma inmediata capacidades estatales y sociales contra el hambre mediante la distribución de alimentos preparados y despensas** a las personas mayores que viven solas, a las familias que perdieron sus ingresos por trabajo o por la disminución de las remesas, a quienes se encuentran en viviendas colectivas como asilos, orfanatorios, refugios o temporales como albergues y

campamentos de personas desplazadas y migrantes. Los centros de salud y el personal que los atienden tendrán también una demanda incrementada de alimentos, incluyendo a las familias que estén en esos lugares esperando saber qué sucede con sus familiares.

10. Igualmente es necesario **desarrollar capacidades estatales, sociales y empresariales para producir a cambio de remuneración, mascarillas, desinfectantes, equipamiento y vestimenta, guantes y todo tipo de materiales necesarios para la protección de las personas y del personal de salud.** El aislamiento social genera una gran capacidad para producir en casa algunos de estos requerimientos.
11. **Distribuir materiales para reparar las viviendas,** el mobiliario y el equipamiento de los hogares, como una opción de uso del tiempo disponible.
12. **Concebir y aplicar un programa de empleo temporal** que prevea con oportunidad, las ocupaciones, el personal y las capacitaciones y recursos que serán necesarios para enfrentar la emergencia sanitaria y la contención de otros efectos perversos como el deterioro de la salud mental y el aumento de la violencia doméstica, incluso la adecuada disposición de los cuerpos y la higienización de espacios públicos.
13. **Desarrollar una estrategia de seguridad personal y colectiva** para enfrentar los riesgos de violencia y de delincuencia que están aumentando por la pandemia y por las medidas adoptadas.
14. **Diseñar y aplicar programas culturales que disminuyan las conductas discriminatorias** con la colaboración de la comunidad artística y de creadores.
15. **Atender las consecuencias emocionales y psicológicas de la pandemia** en las víctimas directas, entre los familiares de las personas que fallezcan y en el personal de salud, así como en la población en general derivadas del confinamiento social, del miedo y de la incertidumbre. Para el efecto convocar a organizaciones de la sociedad civil y a profesionales especializados y con experiencia y modelos de atención desarrollados. Difundir ampliamente las

medidas que deben aplicarse en forma personal y familiar. **La experiencia permitirá sentar las bases para conducir en el mediano plazo, a la elaboración y puesta en práctica de un indispensable e impostergable Programa Nacional de Salud Mental Comunitaria.**

16. **Reconocer el valor de las tareas de cuidado** desempeñadas históricamente por las mujeres e incrementadas por la emergencia, procediendo a **legislar sobre el derecho al cuidado y a cuidar y sentar las bases de un sistema de cuidados a nivel nacional y de los estados.**
17. En el mediano plazo, el Estado mexicano deberá **cambiar el enfoque de atención en salud privilegiando la prevención y evitando la preminencia alcanzada por la medicalización** y el incontrolado desarrollo del mercado de servicios privados por el abuso de las subrogaciones del sistema público. **La protección de la salud de los mexicanos es una obligación del Estado, no debe verse como un gran negocio privado.** Es necesario recuperar y ampliar los programas de Educación en Salud.
18. Igual ocurre con la alimentación, deberán **desarrollarse programas para reducir la oferta y el elevado consumo de alimentos ultra-procesados** promovidos por las tiendas de conveniencia, **así como los de alto contenido de grasas y carbohidratos** ofrecidos por el comercio callejero, particularmente en las ciudades.
19. México no puede dejar pasar más tiempo para pagar una deuda histórica con amplios sectores de la población que han sido excluidos de la protección de la seguridad social. Con aumentos de la actualmente limitada recaudación fiscal y reorientando algunos rubros del presupuesto, debemos **crear un sistema de protección social universal, financiado con impuestos generales.**
20. Proponemos **el desarrollo de un Centro Nacional de Análisis y Prevención de Riesgos (sanitarios, ambientales, económicos, sociales, políticos y de seguridad)** constituido con personal científico, que colabore con centros semejantes en otros países, para que en lo inmediato pueda construir escenarios posibles frente a la contingencia, incluyendo los distintos ámbitos de la vida comunitaria

que serán afectados. Una instancia que proponga medidas para aminorar los efectos negativos de la emergencia, y que, una vez superada, contribuya con propuestas para que el país enfrente la “nueva normalidad” con la mejor preparación posible.

21. Finalmente, consideramos necesario que México abogue por **reforzar y reformar las instituciones y mecanismos multilaterales de coordinación y cooperación internacional** y que se actualicen sus agendas y prioridades para que tengan la capacidad de prevenir y enfrentar, de manera oportuna y eficaz, crisis alimentarias, ambientales y de salud, así como sus consecuencias económicas y sociales.

LA GRAVEDAD DE LA SITUACIÓN EXIGE UNIDAD NACIONAL. NO ES MOMENTO PARA ENFRENTAMIENTOS Y DESCALIFICACIONES. **SE NECESITA UN GRAN ACUERDO NACIONAL EN EL QUE CADA SECTOR ASUMA RESPONSABILIDADES, COMPARTA COSTOS Y SE TRABAJE EN PAZ Y CON ARMONÍA.**

EVITEMOS LA POLARIZACIÓN. ESTAMOS CONVENCIDOS QUE SÓLO CON LA SOLIDARIDAD Y CON **COMPORTAMIENTOS PERSONALES Y COMUNITARIOS QUE RESPETEN LOS DERECHOS HUMANOS DE TODAS Y TODOS** PODREMOS REMONTAR ESTA GRAVE EMERGENCIA.

LO QUE CADA UNO PODAMOS HACER ORGANIZADOS O POR NUESTRA CUENTA PARA AMINORAR LOS EFECTOS ECONÓMICOS, SOCIALES, CULTURALES, POLÍTICOS Y DE SEGURIDAD DE ESTA EMERGENCIA SANITARIA, CONTRIBUIRÁ A SUPERARLA CON MENOR DOLOR Y DAÑO SOCIAL DONDE QUIENES SIEMPRE RESULTAN MÁS PERJUDICADAS SON LAS PERSONAS EN CONDICIONES DE DESVENTAJA Y RIESGO SOCIAL.

Por el Centro Tepoztlán Victor L. Urquidi, A.C.

Clara Jusidman Rapoport (Presidente), Claudia Schatan Pérez, David Ibarra, Edmundo Berumen, Eduardo Terrazas, Elena Sandoval, Eugenio Anguiano Roch, Félix Cadena, Fernando Cortés, Francisco Suárez Dávila, Francisco

Valdés Ugalde, Graciela Salazar, Guillermo Knochenhauer, Héctor Barragán Valencia, Isidro Morales Moreno, Javier Matus Pacheco, Jorge Alberto Schiavon Uriégas, Jorge Máttar Márquez, Jorge Mercado, José Luis Valdez Ugalde, Juan Eibenschutz, Julieta Quilodrán, Karen Kovacs, Lourdes Arizpe, Manuel Ordorica Mellado, Margarita Flores de la Vega, María Enriqueta Cepeda, Mauricio de María y Campos, Miguel Basáñez, Norma Samaniego, Olga Pellicer, Pablo Mulas, Pedro Hoth, Rafael Pérez Miranda, Ramón Carlos Torres Flores, Rayo Angulo Sánchez, Ricardo Solís, Rodolfo Becerril Straffon, Rolando Cordera, Rosa María Ruvalcaba, Rubén Octavio Aguirre Pangburn, Susana Chacón, Tiahoga Ruge, Ulsía Urrea Mariño, Úrsula Oswald.

Adhesiones:

Agustín Millán Gómez, Alejandro Santana Mariscal, Alfonso de Garay y Arellano, Alicia Mesa Birbiesca, Andrés Fernández, Antonio Puig Escudero, Arturo Balderas R., Arturo Velázquez Jiménez, Carlos Santacruz, Carmen Uruz López Portillo, David E. Calderón Martín del Campo, Elena Azaola Garrido, Eugenia Flores Hernández, Eugenia Mata, Eva Müller Monzón, Eric Alvarez, Esther Misrachi, Felipe R. Vázquez Palacios, Fernando Octavio Escobedo Reyes, Gerardo Estrada R., Héctor Gamboa Delgado, José M. Rivas Moncayo, Juan Manuel González Camarena, Kyra Baez, Laura Becerra Pozos, Laura Breña Huerta, Leonel Durán, Manuel Ángel Castillo, Manuel J. Guerrero Legarreta, Margarita Argott Cisneros, María Magdalena López García, Martha Tagle Martínez, Mauricio Guerrero, Miguel Concha Malo, Pablo Guerrero, Rafael Reygadas, Regina Gómez Dantés, Roberto B. Cabral y Bowling, Rodrigo Guerrero, Silvia Carreño González, Verónica Montes de Oca.

Organizaciones

ACI Cooperación Internacional, Centro de Derechos Humanos Fray Francisco de Vitoria, O.P., A.C., Centro de Estudios Sociales y Culturales Antonio de Montesinos A. C., CMS Consultores, Colectivo de Mujeres por la Equidad, la Salud y la Educación, Convergencia de Organismos Civiles A.C., DECA Equipo Pueblo A.C., INCIDE SOCIAL, A.C., Iniciativas para el Desarrollo de la Mujer Oaxaqueña AC (IDEMO), Jefas Empresarias, Mexicanos Primero, Red por la Participación Ciudadana, Servicio de Desarrollo y Paz A.C.