**Propuesta para pronunciamiento y recomendación del CCA sobre Ciencias Sociales respecto al desastre humanitario por la pandemia asociada a COVID-19 en México**

Dr. Daniel Rodríguez Velázquez

Profesor titular ENTS-UNAM

Miembro del CCA sobre Ciencias Sociales del Sinaproc

Enero-febrero de 2021

***Consideraciones relacionadas con el ámbito internacional***

El debate acerca de la tardía declaratoria de pandemia por parte de la Organización Mundial de la Salud ha planteado las contradicciones en una estrategia basada en el enfoque sanitario, al omitir aspectos sociales, ambientales, económicos y culturales.

En el contexto internacional México presenta condiciones de mortalidad mayor que países con comorbilidades similares, como son los casos de Turquía y Egipto en cuanto a diabetes y obesidad, por ejemplo; esto también se observa al analizar países con similar Índice de Desarrollo Humano, tanto en mortalidad como en pruebas o tests para diagnosticar COVID-19, en el caso de las pruebas México ocupa uno de los últimos lugares en el continente americano.

Cuando se analiza la situación de países con más de 100 millones de habitantes, se constata que México se ubica en los primeros lugares de muertes por millón.

Por otra parte, mientras otros países y regiones establecen controles o prohibiciones a la movilidad aérea internacional, México no ha instrumentado restricciones y condiciones para el ingreso de personas procedentes de otros países.

En el contexto de grandes metrópolis, se observa que la Zona Metropolitana del Valle de México es el epicentro de la pandemia en México, con más de 40 mil muertes confirmadas oficialmente, al nivel de Nueva York.

***Situación en México: aproximación y propuestas***

La Constitución Política de los Estados Unidos y la Ley General de Salud establecen criterios generales de política pública para definir la intervención del Estado ante epidemias y pandemias, en este ámbito jurídico la instancia colegiada responsable es el Consejo de Salubridad General, que no ha sido convocado con la regularidad debida, por lo que su funcionamiento ha sido parcial. Debe recuperarse la institucionalidad, enriqueciendo lo conducente con participación activa de la sociedad, no limitada a acatar medidas restrictivas.

La Declaratoria de Emergencia Sanitaria publicada en el Diario Oficial el 31 de marzo de 2020 no ha tenido definiciones precisas, implícitamente perfiló un escenario de semáforo rojo nacional, aunque no se hizo explícito durante varias semanas; solamente se han flexibilizado las decisiones para definir actividades esenciales, así concebidas desde una idea enfocada a restringir la movilidad, siendo creado el semáforo epidemiológico, con modificaciones de indicadores y la respectiva ponderación, dando lugar a errores importantes, destacando el caso de Ciudad de México en diciembre de 2020 con complicaciones para establecer con rigor los criterios del paso de color naranja a rojo, y del estado de Campeche durante enero de 2021, con el paso de color verde a amarillo, previa aplicación masiva de vacunas a persal docente de educación básica sin que se hayan reconocido condiciones seguras para el retorno a actividades educativas presenciales. Es preciso reformular dicha declaratoria y evaluar la funcionalidad del semáforo.

Deben superarse fallas y omisiones en la comunicación institucional, que no ha convocado a universidades y centros de investigación para replantear con argumentos científicos, una estrategia consistente frente al desastre humanitario en curso, por ejemplo dejando atrás afirmaciones acerca de la presunta disminución de la curva logarítimica durante varios meses, siendo que México volvió en enero de 2021 al tercer lugar mundial después de que India había superado a nuestro país en el periodo julio-agosto de 2020. Es pertinente elaborar diagnósticos integrales, sin fragmentar la información para no generar confusión y desinterés ciudadano.

Es loable que se esté dejando atrás la narrativa oficial que había privilegiado reiteradamente que el cubrebocas o mascarilla no contribuye a reducir contagios, plantear que los amuletos presidenciales ayudan a no enfermar de COVID-19, afirmaciones sobre la vulnerabilidad de los corruptos y acerca de curvas domadas y aplanadas. En un país con tradición presidencialista y con un presidente con elevados niveles de aprobación en diversas encuestas, estas actitudes y decisiones han implicado confusión y negacionismo social. En este sentido tenemos la discusión entre instancias federales acerca del uso de la Ivermectina en la Ciudad de México, las primeras insisten acerca de que no existe evidencia científica de su utilidad, mientras que el gobierno capitalino reitera la pertinencia de su aplicación como medida de política pública.

Recientemente se están haciendo llamadas telefónicas a personas adultas mayores, sin estrategia coherente, lo que ha generado incertidumbre y dudas respecto a la seriedad de la débil campaña de vacunación, incompleta para el personal de salud y sin guía ni información clara y precisa para los primeros destinatarios de la población mexicana respecto a tipo de vacuna, direcciones y otros datos de contacto, personal responsable, calendario, requisitos en casos especiales (alergias, etc.). Tengamos presente que para cumplir la primera etapa de vacunación a población en general, se requiere inmunizar a aproximadamente 15 millones mayores de 60 años, esfuerzo que debería trascender las tentaciones electorales.

Se han presentado diversos estudios que documentan el exceso de mortalidad nacional por COVID-19, destacando las “Bases de datos del boletín estadístico sobre el exceso de mortalidad en México”, difundido por la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud y el más reciente presentado por el INEGI para el periodo enero-agosto de 2020; en todos los casos se presentan evidencias de subregistro de contagios y fallecimientos, mostrando que el Modelo Centinela no presentó información confiable.

Los daños emocionales y violencia intradoméstica y de género no se deben minimizar, se requiere una política específica de fortalecimiento de tejidos sociales y comunitarios con enfoque de derechos, dado que el confinamiento forzado está teniendo implicaciones en la salud mental de la población.

En el ámbito económico no debe mantenerse el discurso que minimiza el impacto en las micro, pequeñas y medianas empresas, que generan la mayor parte del empleo nacional, debe superarse la confusión de que el sector empresarial es sinónimo de grandes corporaciones, para diseñar una política de apoyo y fortalecimiento de este sector de la economía.

La coyuntura invernal ha sido complicada en la Zona Metropolitana del Valle de México, no se restringieron los festejos de San Judas Tadeo en la parroquia de San Hipólito (28 de octubre), aunque si se procedió de manera drástica para cancelar las festividades de mayor afluencia masiva en el país, en torno a la Basílica de Guadalupe (12 de diciembre). Sin embargo con anterioridad se promovió el llamado “Buen fin” (promoción de ventas en todo el país), en la víspera de reuniones familiares y fiestas de diversa índole en el llamado maratón Guadalupe-Reyes, destacando la idea social de que existiría cierta inmunidad familiar a contagios. Con anterioridad no se había documentado el grado de riesgo en el espacio familiar y doméstico, por el énfasis de limitar o reducir la movilidad en el espacio público. La cancelación de vacaciones en Semana Santa y en el verano, ahora no se logró, hubo movilidad masiva en el territorio nacional, en el marco de flexibilización cromática del semáforo epidemiológico, discursos contradictorios a nivel oficial y llamados tardíos a quedarse en casa.

En el epicentro de la pandemia desde la segunda semana se enero de 2021 hay una crisis sin precedente del transporte masivo en Zona Metropolitana del Valle de México, por el incendio de la estratégica instalación del Servicio de Transporte Colectivo-Metro en calles del centro de la Ciudad de México, millones de viajes/persona/día se están realizando en contexto de mayor hacinamiento. Debe evaluarse el impacto de esta crisis de transportación masiva en los contagios.