

Covid-19 y las afectaciones en salud y economía de Oaxaca

Socorro Moyado Flores¹

Luz Dehni Acosta Moyado²

Resumen

Este artículo tiene como objetivo analizar la situación en materia de salud y económica que Oaxaca enfrenta en los recientes meses de 2020, y su relación con la pandemia COVID-19 (SARS-CoV-2), originada en diciembre de 2019 en Wuhan (China) y rápidamente propagada en el mundo. En América, Estados Unidos, Brasil y México son los países con mayor número de contagios y muertes por esta enfermedad infecciosa. Además de la crisis social y de los sistemas de salud que ha provocado, el impacto económico en la región de América Latina y el Caribe es preocupante ya que, según la CEPAL, el número de pobres en la región se incrementará en 45.4 millones más, en especial se prevé una caída de 9.0% de la actividad económica mexicana. Por tanto, surge el cuestionamiento respecto a la incertidumbre en una entidad federativa que tiene más de 10 mil 500 casos positivos de la enfermedad y su tasa de pobreza en 2018 era del 66.4%, cuyo principal ingreso lo obtiene del sector terciario (transporte, restaurantes y hoteles), seguido del turismo, productos de madera, textil, agroindustria y minería que se ven afectadas por las medidas de restricción impuestas por las autoridades sanitarias. Se realiza un análisis descriptivo, respaldado en información documental que permite comprender la problemática.

Palabras clave: COVID-19, Salud, Economía

Introducción

El mundo en general se ha visto afectado por el surgimiento de la COVID-19 (SARS-CoV-2), al 31 de julio de 2020, existen más de 17 millones de casos confirmados y más de 600 mil fallecimientos (WHO, 2020); aunque, algunos de los determinantes que han hecho la diferencia para enfrentarla son: el estado de salud en general en la que se encuentre la población, las condiciones de la infraestructura sanitaria, así como la estrategia de comunicación establecida entre los gobiernos y su sociedad; esto es, las medidas de restricción definidas democrática o autoritariamente, y el apego a dichas disposiciones que las personas quieran o puedan atender. En China, India, Rusia, Sudáfrica, Europa y las Américas los contextos son distintos y de ahí el número de contagios y de defunciones. Estados Unidos, Brasil y México desafortunadamente están entre los que presentan los peores escenarios y concentran más de 7 millones de casos confirmados.

Por otra parte, esta pandemia ha puesto en evidencia las desigualdades económicas regionales (América Latina y el Caribe se ubican con graves problemas), ya que, para hacer frente a una enfermedad infecciosa de esta naturaleza, se requieren de diversos recursos: humanos (profesionistas de distintas disciplinas y especialidades de la salud pública: epidemiología, salud mental, cuidado de pacientes, administración de hospitales, enfermería, entre otras); financieros, técnicos y de infraestructura, y la crisis económica registrada también a nivel mundial, está

¹ Doctora en Derecho y en Administración Pública, Universidad de la Sierra Sur, socomoyaflo@hotmail.com

² Maestra en Gestión y Auditorías Ambientales, Universidad Internacional Iberoamericana, v.erdehni@gmail.com

impactando en los países con mayores niveles de desigualdad y de pobreza, México se ubica entre éstos.

De ahí el interés por analizar el caso específico de una de las tres entidades federativas de nuestro país que históricamente padece la pobreza, carece de capital humano competitivo y depende en gran medida de los recursos provenientes del gobierno federal, ya que sus fuentes de ingreso son precarios; para las personas se derivan principalmente de programas sociales; y se emplean en el sector terciario conformado por el transporte, restaurantes y hoteles, seguido del turismo, productos de madera, textil, agroindustria y minería; esta última, con graves conflictos por tratarse de empresas extranjeras que no les interesa generar riqueza para la localidad.

Para el análisis, el documento se ha dividido en cuatro apartados incluyendo esta introducción. En el segundo se describe la cronología del surgimiento del COVID-19 en México, en el que se presentan los datos más importantes registrados hasta el 31 julio de 2020. En el tercer apartado se analiza el contexto oaxaqueño en general y en el cuarto se revisan las condiciones de los municipios, finalmente se presentan algunas reflexiones finales de la problemática descrita.

Covid-19 y los estragos en salud y económicos en México

Los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades respiratorias, entéricas, hepáticas y neurológicas, tanto en humanos como en animales. El COVID-19, es un virus que era desconocido hasta que surge en Wuhan (China) durante diciembre de 2019; y, los síntomas más habituales son la fiebre, tos seca y fatiga y está afectando al mundo. El 30 de enero de 2020, la OMS declaró su brote como la sexta emergencia de salud pública de importancia internacional, después de H1N1 (2009), Polio (2014), Ébola en África occidental (2014), Zika (2016) y el Ébola en la República Democrática del Congo (2019).

Por lo tanto, se indicó que los trabajadores de la salud, los gobiernos y la sociedad en general necesitaban cooperar a nivel mundial para evitar su transmisión (Chih-Cheng Lai, 2020). Poco después el 11 de marzo, la OMS determina en su evaluación que COVID-19 puede caracterizarse como una pandemia (OMS, 2020a).

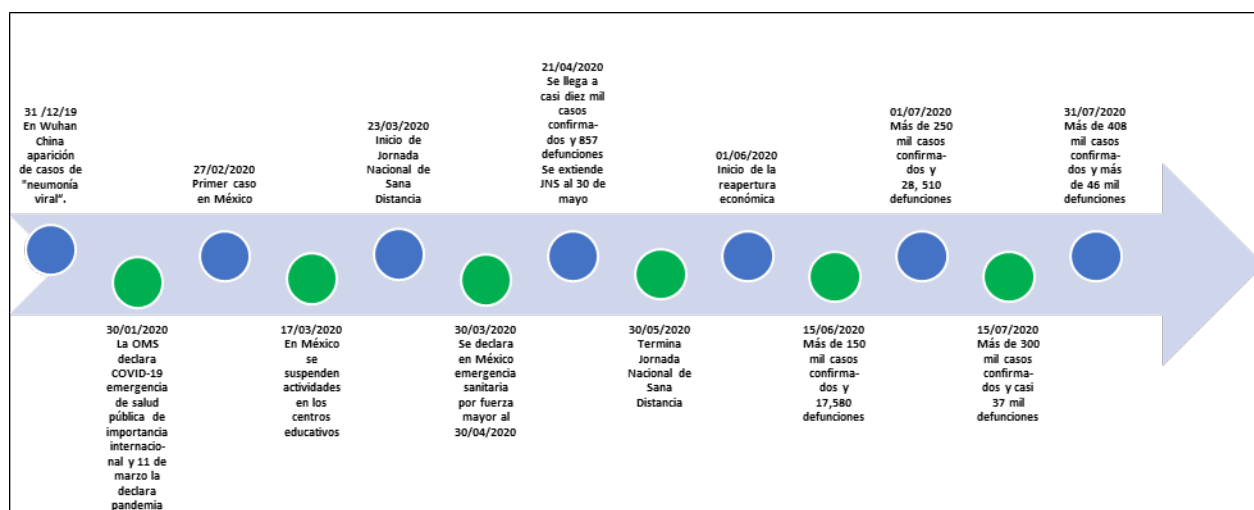
Conforme a la OMS, las fases o escenarios de contingencia epidemiológica se refieren al estatus en la que se encuentre la dispersión del virus, esto es, del número y tipo de infectados por una pandemia. Fase 1. Importación del virus. La enfermedad llega de un país a otro a través de una persona o un número pequeño de casos importados. Fase 2. Contagio Comunitario. Las primeras personas que llegaron al país contagian a aquellos con los que tuvieron contacto y éstos, a su vez, continúan propagando la enfermedad. Fase 3. Contagio epidémico. El incremento de los brotes en los países o regiones afectados inicialmente ha parado o revertido, pero los brotes del nuevo virus están todavía ocurriendo en otro sitio. (OMS, 2020b) (INSP, 2020). Se señalan además las fases 4 y 5 en donde puede haber rebrote y por último el fin de pandemia, lo cual podría considerarse entre dos o tres años posteriores.

Por eso las diferencias entre los continentes. De forma muy acelerada el virus se propagó después de China, en países europeos como Italia, España, Reino Unido, Alemania y otros, además de Rusia, India y Sudáfrica, posteriormente pasó a las Américas donde Estados Unidos, Brasil y México, al 31 de julio de 2020, suman más de 7 millones y representan el mayor número de casos positivos con más de 4 millones el primero, más de 2.5 millones el segundo y más de 408 mil el

tercero, así como de defunciones (más de 150 mil, más de 90 mil y más de 46 mil, respectivamente) (PAHO/WHO, 2020).

En México de acuerdo con las fases señaladas, el 27 de febrero de 2020 se presentaron los primeros tres casos confirmado de COVID-19 por importación de una persona que llegó de Italia a la Ciudad de México y a Hidalgo, por la propagación exponencial, el 17 de marzo se inicia la suspensión de actividades educativas principalmente. El 23 de ese mes, se emiten dos acuerdos institucionales, el primero por el Consejo de Salubridad General, representado por el presidente de la República, mediante el que se reconoce la epidemia 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 (DOF, 2020a), el segundo acuerdo lo emite la Secretaría de la Función Pública y está relacionado con los criterios en materia de administración de recursos humanos para contener la propagación del coronavirus COVID-19, en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, cuyo propósito fue que del 23 de marzo al 17 de abril del año en curso, se permitiera; el trabajo en casa para personal vulnerable, días alternados y horarios escalonados, entre otras disposiciones (DOF, 2020b). Figura 1.

Figura 1. Cronología de COVID-19 en México



Fuente: OMS, Informe diario de la Secretaría de Salud y Acuerdos DOF durante marzo y abril de 2020.

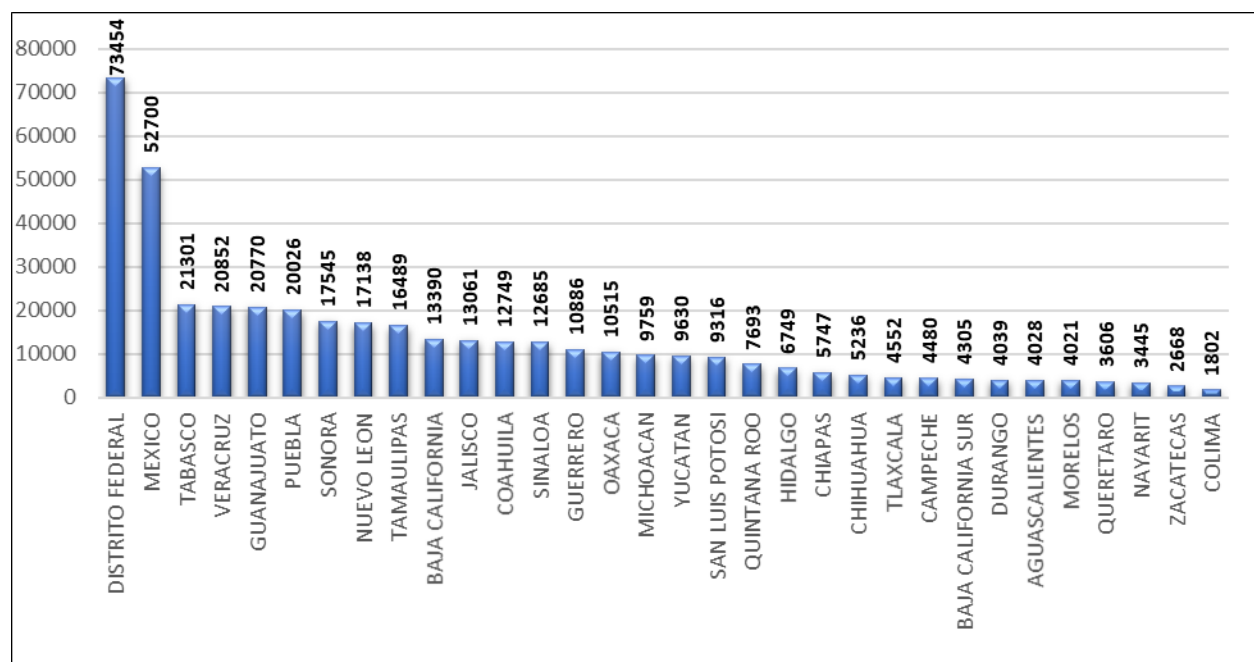
El mismo día 23 de marzo, la Secretaría de Salud (SS) establece formalmente la “Jornada Nacional de Sana Distancia” que consistió en cuatro aspectos esenciales para la prevención de contagios: 1) Medidas básicas de prevención; lavado de manos, etiqueta respiratoria, saludo a distancia y recuperación efectiva que trataba de que la recuperación se llevara en el hogar, en caso de presentar síntomas. 2) Suspensión temporal de actividades no esenciales de los sectores público, social y privado. 3) Reprogramación de eventos de concentración masiva. 4) Protección y cuidado de las personas adultas mayores (SS, 2020).

El aumento acelerado de los casos positivos y de las defunciones, propiciaron para que el 21 de abril se ampliaran las medidas extraordinarias de sana distancia hasta el 30 de mayo del

mismo año, en lugar del 30 de abril como inicialmente estaban programadas (DOF, 2020). A partir del 1 de junio de 2020, se determinó una “nueva normalidad” para la vida nacional, y semanalmente se revisaría el riesgo de contagio por región, a través de un sistema de semáforo. El color del semáforo (rojo, naranja, amarillo y verde) indicaría las actividades esenciales y no esenciales posibles de realizarse en los ámbitos económico, educativo y social. Las actividades escolares quedaron condicionadas al color verde; esto es, serían las que se reiniciarían hasta el final de forma presencial. Desafortunadamente estas disposiciones no garantizaron el control de casos positivos y menos aún el de los fallecimientos, ya que hasta el último día de julio el número se incrementaba.

La reapertura de actividades esenciales provocó intensidad en los casos, los cuales continuaron concentrándose en la Ciudad de México con poco más de 73 mil, seguido del estado de México con más de 52 mil y con más de 20 mil se ubicaron Tabasco, Veracruz, Guanajuato y Puebla (Figura 2), y se aplazaron nuevamente las no esenciales, como las educativas presenciales, así como el regreso de la mayoría de los burócratas hasta octubre de 2020, según conferencia matutina del presidente de la República del 30 de julio.

Figura 2. Número de casos confirmados al 31 de julio de 2020.



Fuente: Dirección General de Epidemiología, Secretaría de Salud (2020).

En sentido estricto y tomando en cuenta lo que la OMS determina en cuanto a las fases de una pandemia, se esperaría que en la Fase 3, es decir cuando se estableció la “nueva normalidad”, el número de casos debiera haber comenzado a disminuir, pero no fue así, tampoco se puede decir que se entrara a una Fase 4 en la que se presentara una segunda ola de contagios, éstos más bien, no han parado. Todo ello, causó una serie de diferencias entre el gobierno federal y los gobiernos estatales de oposición, al grado de solicitar la renuncia del doctor Hugo López-Gatell Ramírez, Subsecretario encargado de la comunicación con la población en general, mediante transmisiones

televisivas diarias informando de los datos reportados a nivel nacional. Sin embargo, el Subsecretario ha insistido que el perfil de quienes han perdido la vida por COVID-19, son personas que padecen enfermedades crónicas degenerativas, obesidad, diabetes, hipertensión entre otras, en suma, la población de adultos mayores que adolece de buenas condiciones de salud, lo que las vuelve mayormente vulnerables.

Además, debido a que las instituciones de salud pública o de la seguridad social, esto es, la Secretaría de Salud (SSA), el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) o el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) han sido las que han atendido en su mayoría los casos positivos por COVID-19, el gobierno federal se obligó a dotar de recursos humanos, materiales (cubrebocas) y de equipamiento médico (ventiladores) a todos los hospitales regionales. En el caso de personal, se emitió invitación para la contratación eventual por seis meses a médicas(os) y enfermeras (os) generales y especialistas, personal paramédico y de apoyo a los servicios de salud (GF, 2020a). En cuanto a materiales y equipo médico, se compró a China ventiladores y cubrebocas (GF, 2020b).

La pandemia ha provocado trastornos sociales y en los servicios de salud, pero al mismo tiempo un gran desafío en materia económica, según el informe especial COVID-19 No.5 de la CEPAL, el PIB mundial en 2020 se reducirá en un 5.2%. Se proyecta que la contracción de la actividad económica en la región de América Latina y el Caribe será del -9.1% y en especial para México del -9.0%.

El número de pobres en la región se incrementará en 45.4 millones, al pasar de 185.5 millones en 2019 a 230.9 millones en 2020, por lo que las tasas de pobreza y de pobreza extrema tendrán una variación de por lo menos 7 puntos porcentuales, lo cual se producirá principalmente en Argentina, Brasil, Ecuador, Perú y México que será el mayormente afectado en pobreza extrema con una variación del 6.3 puntos al pasar de 11.1 de 2019 a 17.4 en 2020, seguido de Nicaragua (4.8), el Salvador (4.5) y Brasil (4.3). La pobreza en general de los mexicanos tendrá una variación de 7.6 puntos porcentuales al pasar de 41.9 de 2019 a 49.5 en 2020. (CEPAL, 2020).

México en este sentido, es de los países más afectados y por ende los estados de la República y sus respectivos municipios. Según el Banco de México, la actividad económica en el país se desaceleró significativamente como resultado de la decisión de suspender todas aquellas actividades consideradas como no esenciales. Esta decisión inevitablemente afectó a varios sectores manufactureros y de servicios que debieron cerrar temporalmente para garantizar el distanciamiento social. Esta fase tuvo su manifestación más importante en los meses de abril y mayo, aunque en varios sectores se extendió incluso hasta el mes de junio y en algunos otros aún sigue vigente (Esquivel, 2020).

Según el INEGI (30 julio 2020) en su comparación anual, la estimación oportuna del Producto Interno Bruto (PIB) con series desestacionalizadas, mostró un retroceso real de -18.9% en el trimestre abril-junio 2020, la mayor contracción anual que se tenga desde 1981. Las actividades secundarias cayeron -26%, las terciarias -15.6% y primarias -0.3 por ciento. Esquivel apunta que, con la continua y paulatina reapertura de la economía, es posible que en el tercer trimestre julio-septiembre, se tenga una producción aún por debajo de su nivel del año 2019 en un rango que fluctúa entre 8 y 12%. La caída del 8% anual para ese trimestre sería el escenario optimista y la caída del 12% sería el escenario pesimista (Esquivel, 2020).

Esta situación como ya se indicó, ineludiblemente impacta en los índices de pobreza en el país y en particular en la población más vulnerable, y si bien entre 2008 y 2018 en México, según

el CONEVAL se había logrado una disminución de la pobreza de 2.5 puntos porcentuales al pasar de 44.4% a 41.9%, la pandemia viene a denotar las debilidades que los mexicanos enfrentamos en cuanto a “altas prevalencias de diabetes y enfermedades cardiovasculares; precariedad laboral y estancamiento económico; carencias en el acceso al agua y hacinamiento, y brechas en el cumplimiento de los derechos sociales: salud, alimentación, educación, seguridad social y vivienda” (CONEVAL, 2020).

El CONEVAL coincide con los pronósticos de la CEPAL y estima que la pobreza por ingresos se podría incrementar entre 7.2 y 7.9 puntos porcentuales, teniendo un incremento de la población en situación de pobreza extrema por ingresos entre 6.1 y 10.7 millones de personas para 2020, mientras que para la pobreza laboral se estima un aumento de 37.3% a 45.8% en el segundo trimestre del año en curso (CONEVAL, 2020). Por ello, analizar la situación específica de una entidad federativa de mayor pobreza, resulta de gran importancia para valorar la gravedad de la pandemia en términos concretos.

Si entre las regiones del mundo existen diferencias sociales, económicas, culturales y geográficas que hacen la diferencia para atender la pandemia de forma óptima, en México esta heterogeneidad es mayormente pronunciada por los niveles de desigualdad que registra el país, de acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares de 2018, (ENIGH) del INEGI, el coeficiente de Gini para el país es de 0.475 sin transferencias del gobierno y de 0.426 con transferencias, es así que el norte, centro y sur del país, presentan condiciones distintas para enfrentarla, sobre todo por el tipo de infraestructura de salud con el que cada estado cuente, incluso entre las zonas urbanas y rurales respectivamente. Los problemas de salud, junto con los económicos, podrían generar problemas de gobernabilidad, eso es lo que debiera evitarse con una mejor coordinación federación, estados y municipios, junto con la población.

Covid-19 y el contexto en Oaxaca

En Oaxaca el 66.4% de la población es pobre, y el 23.3% vive en pobreza extrema, según datos de 2018 del CONEVAL; por tanto, es una de las 32 entidades federativas de la República mexicana que se ubica en los últimos lugares de las dimensiones de bienestar; en vivienda (30), ingreso (30), empleo (29), acceso a servicios (32), educación (31), medio ambiente (31), salud (32), satisfacción con nivel de vida (28), balance de trabajo y ocio (28) y sentido de respaldo comunitario (17), gobernanza (13) y seguridad (9) (GO, 2016). Estas condiciones hacen a la entidad muy vulnerable para enfrentar una enfermedad infecciosa como el COVID-19, si se toma en cuenta que en materia de salud se ubica en el último lugar y que la mayoría de la población no tiene acceso a los servicios de salud de calidad y a la seguridad social (Moyado F., 2020).

Los primeros dos casos confirmados de COVID-19 en Oaxaca se presentaron el 13 de marzo de 2020, uno en la Ciudad de Oaxaca de Juárez y otro en el municipio de Ciénega de Zimatlán, los dos de la región Valles Centrales, aunque el primero con más de 250 mil habitantes y el segundo con tres mil. El 17 de marzo se suspendieron las actividades escolares al igual que en la federación, y el 25 de marzo el gobierno estatal emite el primer “Decreto por el que se dictan las medidas urgentes necesarias para la conservación de la salubridad pública del estado”.

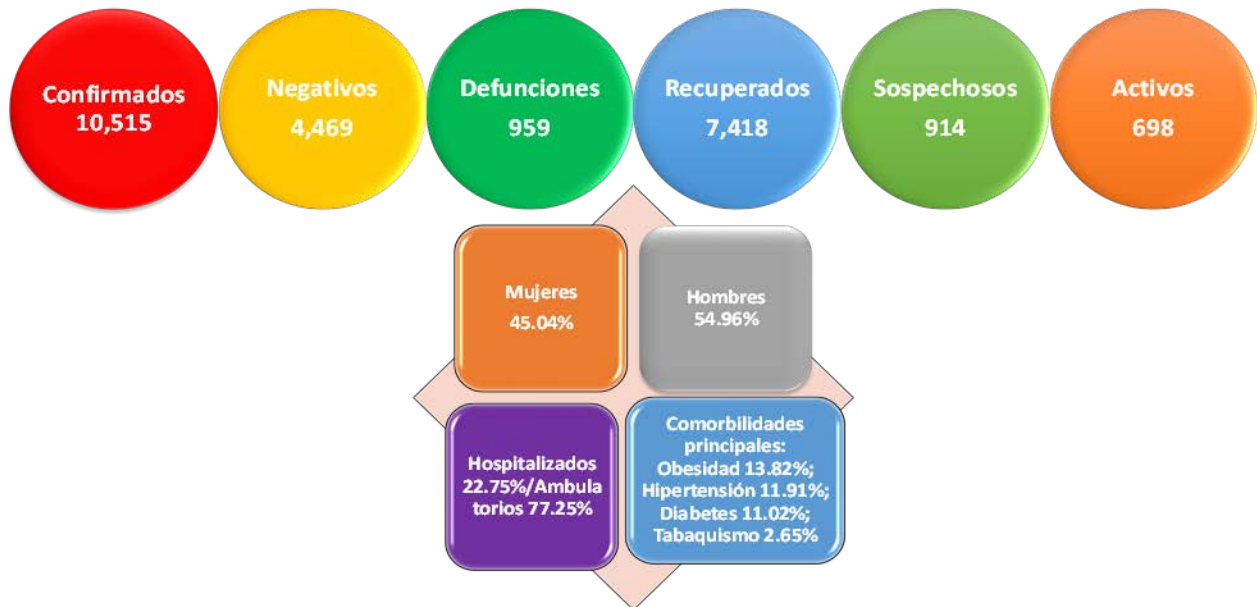
En éste se determina la obligatoriedad de los servidores públicos para garantizar el cumplimiento de las medidas, así como de la sociedad y de las empresas; en especial en la cuarta disposición se especifica que se debe instalar gel antibacterial con alcohol al 70%, que se cuente

con cubrebocas, guantes de látex, limpiar con desinfectantes o legia cada 30 minutos todo tipo de superficies expuestas a su utilización recurrente como mostradores, mobiliarios, espacios de alojamiento para usuarios, superficies automatizadas, como elevadores, cajeros automáticos; asimismo deberán ventilarse las áreas que sean utilizadas con mayor frecuencia, evitando en la medida de lo posible el contacto físico entre trabajadores y usuarios de establecimientos. Además, cuidar de los adultos mayores, prorrogar plazos en trámites y evitar aglomeraciones y mantener una sana distancia (POO, 2020a).

En un segundo Decreto del 03 de abril, por el que se “amplían las medidas necesarias para conservación de la salubridad pública del estado”, se suspenden las actividades no esenciales hasta el 30 de abril, como hoteles, playas, restaurantes y lugares de venta de alimentos, los cuales sólo podrían ser a domicilio, centros comerciales, plazas públicas, tianguis y días de plaza, así como concentraciones religiosas y de suspender la venta de bebidas alcohólicas hasta las 18:00 horas (POO, 2020b).

Estas medidas, aunque necesarias, son las que podrían colocar en mayor riesgo la economía de las familias, si se considera que los ingresos provienen principalmente de estas actividades. El 22 de abril en un nuevo “Decreto por el que se amplían las medidas urgentes y necesarias para proteger y garantizar la salud y la vida de Oaxaca”, se establece la obligatoriedad del cubrebocas (PPO, 2020c). No obstante, estas medidas, al igual que en todo el país, el estado continuó presentando incremento de casos positivos y al 31 de julio de 2020, las cifras registradas por la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud, ascendían a 10,515 casos confirmados y las defunciones a 959, conforme a la Figura 3.

Figura 3. Datos sobre COVID-19 en Oaxaca al 31 de julio de 2020

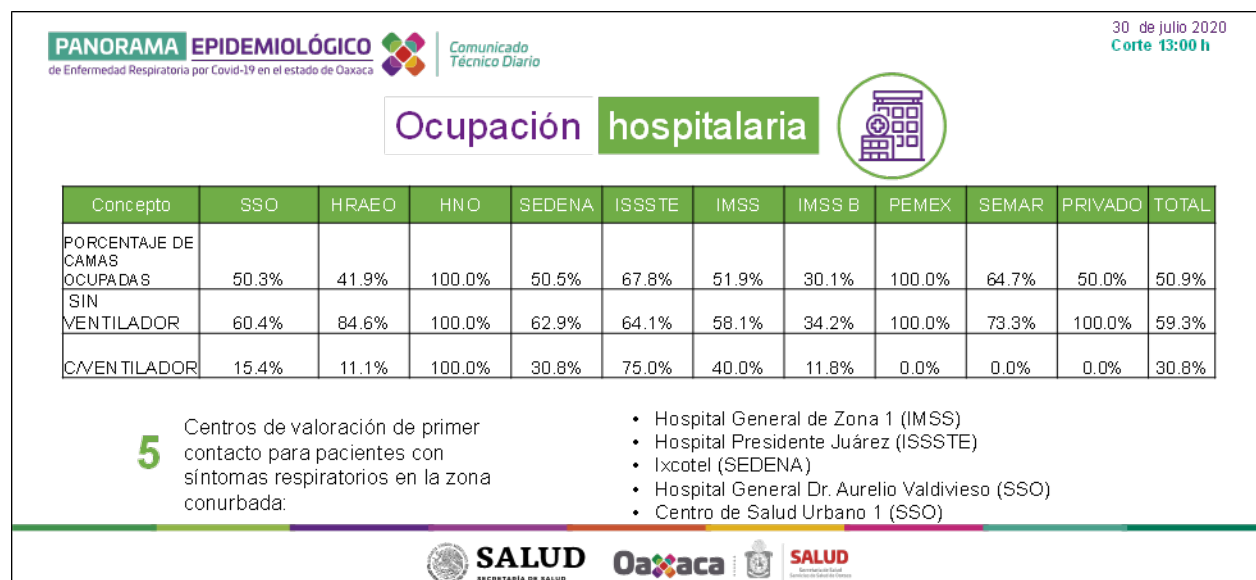


Fuente: Dirección General de Epidemiología, Secretaría de Salud (2020).

Para dar atención a los pacientes de esta enfermedad, en la entidad se habilitaron 25 hospitales COVID-19, y de éstos 10 pertenecen a la Secretaría de Salud de Oaxaca (SSO), cinco del ISSSTE, cinco del IMSS, 4 de la Secretaría de la Defensa Nacional (Sedena) y uno de Petróleos Mexicanos (Pemex) (GO, 2020) y la mayor preocupación, como en la federación, fue que éstos se saturaran, al corte del 30 de julio se registraron los datos que se muestran en la figura 4.

De los últimos habilitados fueron el Hospital de la Mujer y del Niño Oaxaqueño (HNO) que pronto quedó ocupado al 100%, así como el Hospital Rural de Alta Especialidad de Oaxaca (HRAEO) que también registra una importante ocupación hospitalaria (41.9%), al igual que PEMEX con 100% de ocupación.

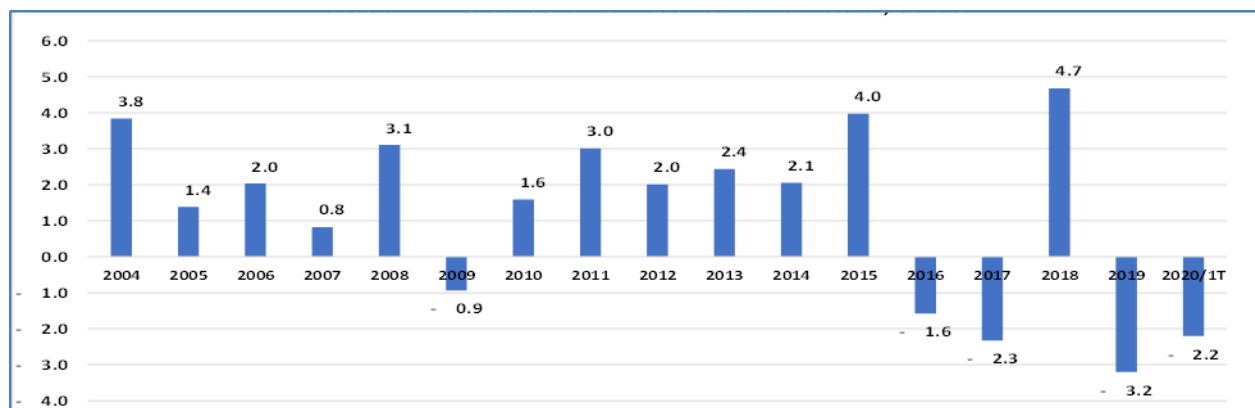
Figura 4. Ocupación hospitalaria en Oaxaca al 30 de julio de 2020



Fuente: Secretaría de Salud de Oaxaca, 2020.

Como se ha indicado, la crisis de la pandemia de COVID-19 no sólo ha afectado el área de salud, sino también el económico. La situación podría ser aún más preocupante en Oaxaca debido a que la tasa de informalidad laboral es de 80.5 (a nivel nacional es de 56.1), lo que implica que las personas deben necesariamente obtener sus ingresos de actividades principalmente en el comercio, el turismo, el transporte, restaurantes, hoteles y la minería, sin una estabilidad laboral garantizada. Ello hace que su indicador anual de la actividad económica estatal, sea inestable como se observa en la figura 5.

Figura 5. Indicador Trimestral de la Actividad Económica Estatal, Base 2013.



Fuente: Elaboración propia con datos del INEGI (29 de julio 2020).

Son de llamar la atención los índices negativos que se presentan al final de cada sexenio gubernamental como en 2009 (-0.9) y 2016 (-1.6), y si bien en 2018 hubo una recuperación importante (4.7) en 2019 vuelve a caer (-3.2) de forma considerable y, aun cuando en el primer trimestre de 2020 aparece como la segunda entidad federativa (después de Tabasco con 3.6) de mayor aumento con cifras desestacionalizadas, en relación con la variación del mismo trimestre de 2019, el índice sigue siendo negativo (-2.2) (INEGI, 2020) El reto será durante el segundo trimestre abril-junio del presente año, cuando la pandemia se intensificó.

El Gobierno del Estado no deja de ser optimista en cada uno de sus mensajes y de apostar al apoyo federal. Por sí, emitió un “Decreto por el que se expide Programa de Incentivos y Apoyos para la Estabilidad Económica de Oaxaca” (PPO, 2020d) que comprende una inversión de 1, 270 millones de pesos para superar la etapa de contingencia del COVID-19, ello, según su comunicado, con el fin de que los oaxaqueños conserven la salud y la vida en medio de la pandemia, quedándose en casa y para no sucumbir ante la crisis económica. El programa consta de 10 medidas que se resumen a continuación:

1. Estímulos del 50% al impuesto sobre erogaciones por remuneraciones al trabajo
2. Estimulo del 100% sobre el impuesto al hospedaje
3. Programa impulso NAFIN-Estados Oaxaca
4. Programa de financiamiento a negocios por contingencia sanitaria del COVI-19
5. Plan Emergente para la conservación del empleo de las MiPyMES
6. Programa de capacitación para la empleabilidad (apoyo bécate)
7. Programa estatal solidaridad en familia “DIF contigo y tu familia”
8. Programa impulso a proyectos del sector agroalimentario
9. Agenda de promoción económica
10. Estímulos 100% actualizaciones y recargo de servicios de agua y alcantarillado

Las Secretarías de Finanzas, Economía y Turismo del Estado conducirán este programa con el que se espera apoyar a 5 mil 200 empresas, hoteles, restaurantes, cafeterías y otros negocios

que se han visto o se pudieran ver afectados por la contingencia sanitaria, así como preservar cerca de 20 mil empleos directos. Según información del propio gobierno, este esfuerzo ha permitido otorgar créditos de hasta cinco millones de pesos para contribuir a mantener los empleos e impulsar las cadenas de producción y servicios en la entidad. Las nuevas condiciones de financiamiento incluyen una mejor tasa de interés anual fija, que bajó del 15% al 13.9%, con plazos de hasta 60 meses, sin garantía hipotecaria para créditos de hasta 2.5 millones de pesos. Asimismo, el periodo de gracia se extendió hasta los seis meses.

Sin embargo, la mayor apuesta en la economía del gobierno estatal se ubica en los proyectos estructurales de infraestructura que promueve el gobierno federal en el estado: el Corredor del Tren Interoceánico del Istmo de Tehuantepec que operaría en 2023 (GO, 2020), y la autopista Barranca Larga-Ventanilla que conectará a la ciudad de Oaxaca con la región de la Costa, que hoy presenta el 62% de avance global, con el compromiso de concluirla en el 2022. Esta autopista tiene una longitud de 104.2 kilómetros y contará con dos carriles, 10 puentes, un viaducto, tres túneles y nueve entronques, el monto estimado de inversión es de 6 mil 800 millones de pesos y se espera que una vez concluida transiten más de 4 mil vehículos diarios. Según se indica el proyecto traerá beneficios a 11 comunidades con más de 100 mil habitantes de siete municipios (GO, 2020).

Estas medidas se deben en parte a que el actual gobierno federal ha puesto énfasis en la región sureste de país, no obstante, la realidad actual es que Oaxaca con una población de poco más de 4 millones de habitantes, sólo el 44% es población económicamente activa y de éstos el 98% está ocupada, pero de los mismos, sólo el 48% es asalariada, el 39% trabaja por su cuenta y el 10% no recibe ningún pago.

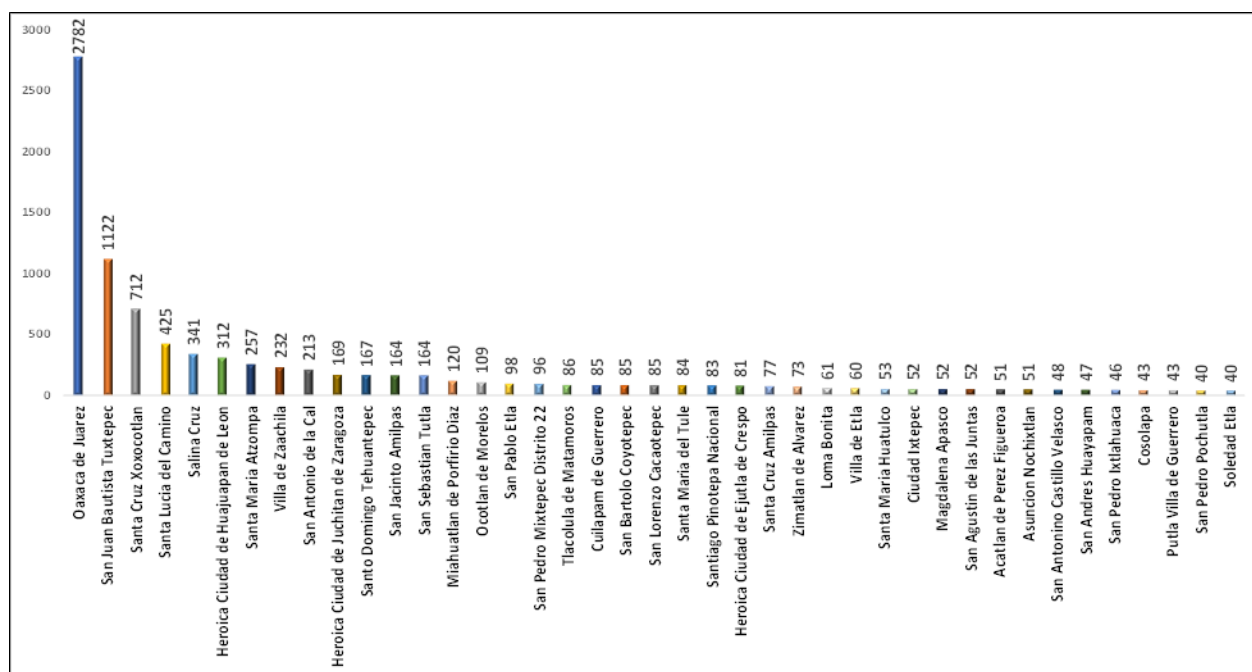
El nivel de ingreso de la mayoría (34%) está entre menos de un salario mínimo y de 1 a 2 salarios (28%), le siguen los de 2 a 5 salarios (13%) (STPS, 2020). Además, el máximo nivel educativo es de 7.5 años, por lo que aun cuando existan estos grandes proyectos, será difícil que la mayoría de la población sea beneficiada, por las capacidades técnicas no desarrolladas. Será importante revisar los datos en los siguientes meses y años para valor con mayor precisión si efectivamente estas propuestas de desarrollo que presenta el gobierno del estado tienen algún efecto después de una crisis pandémica como la que se vive.

La situación en los municipios

Oaxaca cuenta con 570 municipios de los cuales 417 se rigen por usos y costumbre y 153 por el sistema de partidos. Además, existen 13 pueblos indígenas: mazatecos, zapotecos, mixtecos, chontales, ixcatecos, cuicatecos, mixes, chinantecos, triquis y tacuates, huaves, chatinos y chocholtecos distribuidos en las 8 regiones: Cañada, Costa, Istmo, Mixteca, Papaloapan, Sierra Sur, Sierra Norte y Valles Centrales.

Al 31 de julio de 2020, el 54% de los casos confirmados de COVID-19 se concentraron prácticamente en 5 municipios; Oaxaca de Juárez (2,782), San Juan Bautista Tuxtepec (1,122), Santa Cruz Xoxocotlán (712), Salina Cruz (341) y Ciudad de Huajuapán de León (312) (Figura 6). Cabe precisar que el total de casos registrado en los municipios a esta fecha, era de 10,600, mientras que a nivel estatal se reportaban 10,515, esto es, la base de datos presentaba algunas inconsistencias por el desfase del registro, según se ha informado por la Secretaría de Salud.

Figura 6. Casos confirmados de COVID-19 en Municipios de Oaxaca al 31 de julio de 2020.



Fuente: Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud (2020).

Al igual que lo indicado por el CONEVAL (2020), la gran concentración de casos positivos se localiza en los municipios metropolitanos de tejido urbano, de ahí que uno de los primeros se presentara en la Capital del Estado. Los municipios donde aún no se ha manifestado la pandemia es en aquellos municipios más alejados en zonas rurales que presentan menor accesibilidad a carretera pavimentada y que se ubican en zonas montañosas con poca población. En la investigación de CONEVAL, no se han identificado casos de COVID-19 en cuatro de cada diez de los 623 municipios indígenas. De estos, en el que se registra el mayor número de contagios es San Cristóbal de las Casas en Chiapas y defunciones en San Felipe del Progreso en el Estado de México, pero no en Oaxaca.

En los municipios oaxaqueños, por lo menos hasta fines de julio, 269 registraba 0 contagios, 210 presentaban entre 9 y un caso confirmado, de 39 a 10 eran 50 y 41 de 2,782 a 40 casos positivos, conforme se describe en la tabla 1.

Tabla 1. Casos confirmados de COVID-19 y número de municipios.

Casos confirmados de COVID-19	Número de municipios
2782 a 40	41
39 a 10	50
9 a 1	210
0	269

Fuente: Elaboración propia con datos de la Dirección General de Epidemiología de la SS, 2020.

En los municipios indígenas de Oaxaca y los denominados de la “esperanza”, no obstante haber tenido la anuencia de las autoridades sanitarias de haber podido reiniciar actividades desde el 18 de mayo, por no haber registrado un número considerable de casos por COVID-19, en coincidencia con el CONEVAL, “la población podría presentar mayores dificultades para enfrentar esta situación, debido a las limitaciones o ausencia de la infraestructura o recursos humanos con las características requeridas para atender los casos COVID-19 o las fallas en los sistemas de referencia en el sector salud” (CONEVAL, 2020).

En cuanto a las afectaciones económicas, ya se han mencionado algunas a nivel estatal, lo que podría agregarse aquí es que la mayoría de los municipios de Oaxaca dependen en un porcentaje importante (entre 80 y 90%) de las transferencias federales como estatales, y en la medida que estos gobiernos se encuentren impactados por la pandemia de COVID-19, de forma directa también los municipios lo estarán, ya que prácticamente no cuentan con ingresos propios y la mayor parte de la población depende de los programas sociales de los otros ámbitos de gobierno, y que toda vez que los presupuestos se reduzcan para tal fin, los oaxaqueños volverán a su estado de pobreza original.

Consideraciones finales

México y el mundo enfrentan una pandemia que obliga al gobierno y a la sociedad en general a mantenerse solidarios y unidos, de lo contrario, existe riesgo de ingobernabilidad en las regiones, pero principalmente en aquellas donde las estrategias para enfrentarla no han sido las adecuadas, es el caso de Estados Unidos, Brasil y México donde se han presentado el mayor número de casos confirmados y de muertes, pero además, en aquellos países de América Latina y el Caribe en donde la pandemia ha dejado al descubierto los niveles de desigualdad, la pobreza, así como el deterioro y abandono de la salud de la población y de su estructura sanitaria.

México presenta estas problemáticas, ya que a la fecha se ubica entre los seis países con mayores contagios y muertes por el COVID-19, tiene un alto riesgo por contar con población con signos importantes del deterioro en la salud, con altos índices de enfermedades respiratorias, diabetes, hipertensión y obesidad entre otras, así como el abandono de la infraestructura de la salud pública entre hospitales, clínicas, material médico y la falta de medicamentos adecuados y de calidad. Asimismo, la concentración de la riqueza que ha propiciado el empobrecimiento de la mayoría en favor de grupos ricos minoritarios.

El pronóstico de organismos internacionales como la CEPAL o el Banco Mundial, en relación con la economía mexicana no es nada halagüeño, ya que ubican al país entre los que se verán mayormente afectados financieramente, por lo que esto repercutirá inevitablemente en su población. Al interior, el Banco de México, junto con el INEGI, coinciden en este retroceso y proyectan la caída de su economía. Por su parte el CONEVAL hace lo propio y destaca el incremento del número de pobres y de la pobreza extrema.

En el caso específico de Oaxaca, la situación se torna incierta, ya que por una parte, pareciera que la enfermedad infecciosa que azota a todo el país, se concentra en unos cuantos municipios urbanos en donde por fortuna se ubican los hospitales adaptados para atender la pandemia y éstos no se han visto rebasados, pero sí con su capacidad de ocupación al máximo como el Hospital de la Mujer y del Niño Oaxaqueño, o los de Pemex que están al 100% en aquellos

que no cuentan con respiradores. El gobierno del estado ha adoptado sin reclamo las medidas dictadas por parte de la federación.

En cuanto a su economía, si bien la entidad tiene un porcentaje importante de población en la informalidad por el tipo de empleos mediante los que obtiene sus principales ingresos, al parecer todavía no es posible cuantificar los daños, ya que no obstante la situación, durante el primer semestre de 2020, se ubica como el número dos de las entidades que mayor crecieron con el 3.0%, según el indicador trimestral de la actividad económica estatal del INEGI.

A nivel municipal, la pandemia no se ha manifestado plenamente, de los 570 municipios, en 269 no existen casos confirmados, y 210 presentan datos de un dígito. Aunque, si la situación cambiara y continúa a nivel nacional y se extiende al anterior de la entidad, estos municipios se verían muy afectados por las condiciones geográficas, la falta de infraestructura en salud. En materia económica su dependencia histórica de las transferencias federales y estatales los hace muy vulnerables.

En suma, al 31 de julio de 2020 con los datos generados tanto en materia de salud como económica, hacer una valoración efectiva de las afectaciones reales para esta entidad federativa, ya que la intensidad de la epidemia aún no concluye. Hasta el momento no existe a nivel mundial una vacuna que combata el virus del SAR CoV2 (COVID-19).

Bibliografía

- CEPAL. (2020) Informe Especial No. 5 de COVID-19. Enfrentar los efectos cada vez mayores del COVID-19 para una reactivación con igualdad: nuevas proyecciones. 15 de julio. Santiago, Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Chih-Cheng Lai, e. a. (2020) Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges. ELSEVIER, International Journal of Antimicrobial Agents 55 (2020) 105924. Obtenido de <https://covid-19.conacyt.mx/jspui/bitstream/1000/563/1/100001.pdf>
- CONEVAL. (11 de mayo de 2020) La política social en el contexto de la pandemia por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en México. Obtenido de https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Paginas/Politica_Social_COVID-19.aspx
- DOF. (21 de abril de 2020) ACUERDO por el que se modifica el similar por el que se establecen acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2, publicado el 31 de marzo de 2020. Obtenido de https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5592067&fecha=21/04/2020
- DOF. (23 de marzo de 2020a) 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 d. Obtenido de https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590161&fecha=23/03/2020
- DOF. (23 de marzo de 2020b) ACUERDO por el que se establecen los criterios en materia de administración de recursos humanos para contener la propagación del coronavirus COVID-

- 19, en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal. Obtenido de https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590157&fecha=23/03/2020
- Esquivel, G. (2020) Los impactos económicos de la pandemia en México. Banco de México, 1-18. Obtenido de <https://www.banxico.org.mx/publicaciones-y-prensa/articulos-y-otras-publicaciones/%7BD442A596-6F43-D1B5-6686-64A2CF2F371B%7D.pdf>
- GF. (abril de 2020a) MÉXICO CONTRA EL COVID-19 Jornada Nacional de Reclutamiento y Contratación de Recursos Humanos para la salud. Obtenido de Gobierno de la República: <http://www.mexicocontracovid.salud.gob.mx/>
- GF. (29 de mayo de 2020b) México recibe vuelo número 14 de China con equipo e insumos médicos para combate a COVID-19. Obtenido de <https://www.gob.mx/presidencia/prensa/mexico-recibe-vuelo-numero-14-de-china-con-equipo-e-insumos-medicos-para-combate-a-covid-19?idiom=en>
- GO. (2016) Plan Estatal de Desarrollo, 2016-2022. Obtenido de https://www.finanzasoxaca.gob.mx/pdf/planes/Plan_Estatal_de_Developmento_2016-2022.pdf
- GO. (26 de julio de 2020) Autopista de Oaxaca a la Costa detonará los sectores turístico y agropecuario del estado: AMH. Obtenido de <https://www.oaxaca.gob.mx/comunicacion/autopista-de-oaxaca-a-la-costa-detonara-los-sectores-turistico-y-agropecuario-del-estado-amh/amh-3-27/>
- GO. (14 de mayo de 2020) Oaxaca cuenta con disponibilidad de camas para la atención de pacientes COVID. Obtenido de <https://www.oaxaca.gob.mx/comunicacion/oaxaca-cuenta-con-disponibilidad-de-camas-para-la-atencion-de-pacientes-covid/>
- GO. (25 de julio de 2020) Oaxaca se incorpora al crecimiento del desarrollo económico nacional y mundial. Obtenido de <https://www.oaxaca.gob.mx/comunicacion/oaxaca-se-incorpora-al-crecimiento-del-desarrollo-economico-nacional-y-mundial/>
- INEGI. (29 de julio de 2020) Indicador Trimestral de la Actividad Económica Estatal. Obtenido de <https://www.inegi.org.mx/temas/itaee/>
- INEGI. (30 julio 2020) Estimación oportuna del Producto Interno Bruto en México durante el segundo trimestre de 2020 (cifras desestacionalizadas). Ciudad de México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Comunicado de Prensa 381/20. Obtenido de https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2020/pib_eo/pib_eo2020_07.pdf
- INSP. (2020) Fases de la Epidemia por COVID-19. Obtenido de <https://www.insp.mx/avisos/5344-fases-de-la-epidemia-por-covid-19.html>
- Moyado F., S. (2020) El Seguro Popular en Oaxaca y su Desaparición. *Lex Social, Revista Jurídica de los Derechos Sociales*, 736-763. doi:<https://doi.org/10.46661/lexsocial.5081>
- OMS. (27 de abril de 2020a) Cronología de la pandemia del coronavirus y la actuación de la Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/detail/29-06-2020-covidtimeline>
- OMS. (2020b) Niveles de preparación para los periodos inter-pandémico, pandémico y post-pandémico. Obtenido de

- <https://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/tablaspreparacionpandemia.pdf?ua=1>
- PAHO/WHO. (28 de julio de 2020) Cumulative confirmed and probable COVID-19 cases reported by countries and territories in the Americas. Obtenido de <https://ais.paho.org/hip/viz/COVID19Table.asp>
- POO. (25 de marzo de 2020a) Decreto por el que se dictan las medidas urgentes necesarias para la conservación de la salubridad pública del estado. Extra Periódico Oficial de Oaxaca. Obtenido de Extra Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca: <https://coronavirus.oaxaca.gob.mx/wp-content/uploads/2020/04/EXT-ACDGOB-2020-03-25.pdf>
- POO. (03 de abril de 2020b) Decreto por el que se amplían las medidas necesarias para la conservación de la salubridad pública del estado. Obtenido de Extra Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca: <https://coronavirus.oaxaca.gob.mx/wp-content/uploads/2020/04/EXT-COVID19GOB-2020-04-03.pdf>
- PPO. (22 de abril de 2020c) Decreto por el que se amplían las medidas urgentes y necesarias para proteger y garantizar la salud y la vida de Oaxaca. Obtenido de Extra. Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca: <https://coronavirus.oaxaca.gob.mx/wp-content/uploads/2020/04/EXT-DECGOBERAMPLIACOVVID-2020-04-22.pdf>
- PPO. (28 de abril de 2020d) Decreto por el que se expide el Programa de Incentivos y Apoyos para la Estabilidad Económica de Oaxaca. Obtenido de Extra. Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca: <https://coronavirus.oaxaca.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/EXT-ACDGOB-2020-04-28.pdf>
- SS. (23 de marzo de 2020) Jornada Nacional de Sana Distancia. Obtenido de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/541687/Jornada_Nacional_de_Sana_Distancia.pdf
- STPS. (julio de 2020) Oaxaca. Información Laboral. Obtenido de http://siel.stps.gob.mx:304/perfiles/perfiles_detallado/perfil_oaxaca.pdf
- WHO. (31 de julio de 2020) Panel de la enfermedad de coronavirus de la OMS (COVID-19). Obtenido de https://covid19.who.int/?gclid=Cj0KCQjwgo_5BRDuARIsADDEntRMYPFjViVSO7gZfmTft0CarzgO8X3lpMwkStULltyeyohyQ9vk87gaAkzeEALw_wcB

