

## México: enfrentar al Covid-19 desde otras epidemias preexistentes

Por Milton Gabriel Hernández García  
Periodista.

Habíamos planeado que este número de La Jornada del Campo trataría sobre el problema del agua en México: causas y consecuencias de su privatización, iniciativas ciudadanas de ley para garantizar su acceso y disponibilidad, contaminación y acciones comunitarias para la restauración de cuerpos hídricos contaminados, etc. Pero ya no pudo ser así. En unas pocas semanas, días, horas, el mundo cambió. La epidemia del COVID-19 se volvió global y dejó rápidamente de reducirse a un problema puramente médico, para convertirse en un fenómeno de alcance geopolítico, económico, ideológico y hasta emocional. Aún no sabemos el final, pero las voces filosóficas pronostican un cambio importante. Algunos avizoran un colapso civilizatorio, otros, el fin del capitalismo. Unos más aseguran que esta crisis es funcional al sistema dominante y que saldrá fortalecido, volviéndose más atroz.

Desde un país situado en la periferia del capitalismo global como México, podemos decir que enfrentamos la pandemia desde otras epidemias preexistentes: violencia, pobreza, desigualdad, feminicidio, diabetes, obesidad, corrupción, entre otras que nos han heredado. Todas las que el proceso de cambio iniciado en diciembre de 2019 está dispuesto a erradicar. Pero la realidad nos alcanzó a medio camino entre lo que aún no acababa de morir y lo que aún no terminaba de nacer. Ejemplos sobran: el país está sembrado de hospitales fantasma. Los gobiernos de Fox, Calderón y Peña Nieto y un conjunto de gobernadores corruptos dejaron 326 obras hospitalarias inconclusas, que inauguraron con bombo y platillo. La mayoría de estas edificaciones que ahora son cascajo se encuentran en las zonas rurales. En junio de 2019, el secretario de Salud, Jorge Alcocer, señaló que se necesitaban al menos 8 mil millones de pesos (unos 360 millones de dólares) para rescatar las obras abandonadas, que no iniciaron operaciones debido a la falta de financiamiento, recursos humanos, equipamiento o simplemente porque se quedaron en obra negra. Esta realidad es parte del saldo de la corrupción y las políticas neoliberales en el sistema de salud mexicano, sorprendido en un mal momento para enfrentar la pandemia. Esperamos que quienes defraudaron al país con hospitales inconclusos sean juzgados por traición a la patria.

Hasta ahora, mucho de lo que ya sabemos sobre el avance del coronavirus en México se refiere a las ciudades, que llevan la delantera en la velocidad de los contagios. Es de esperarse que las cifras pronto empiecen a moverse hacia el campo, que en México implica a la mayoría de la población más precarizada, sin acceso a servicios médicos, transporte continuo y seguro o agua potable suficiente. Por ejemplo, en Oaxaca los contagios se han propagado hasta la Cuenca del Papaloapan, el Istmo y la Mixteca, y en Puebla se extienden hasta veinte municipios alejados de la capital, como Teziutlán o Zautla.

Si bien hasta el momento el contagio no respeta clases sociales, las consecuencias médicas y económicas de la pandemia tendrán mayor impacto sobre los más vulnerables. Al respecto, el subsecretario de Salud, Hugo López Gatell, afirmó el pasado dos de abril: “Nos preocupan las zonas rurales. En este momento, los patrones de distribución de la epidemia muestran que está relativamente concentrada en zonas urbanas. Predomina todavía en los sectores que tienen cierta capacidad económica. En algún momento, esta barrera se va a perder y va a afectar con mayor intensidad a las personas que menos tienen”.

Alejandro Ernesto Svarch Pérez, titular de la Coordinación Nacional Médica del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), anunció que se buscaría contratar al menos a dos mil médicos y personal de enfermería para las zonas rurales, pues debiendo tener 3.4 médicos por cada mil habitantes, apenas tenemos 1.6. Pero el problema no solo es de cantidad, sino de distribución, pues la CDMX tiene cinco veces más médicos que Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; pero, a su vez, en esta ciudad hay cuatro veces más que en el municipio indígena de Las Margaritas. En resumen, tenemos el mismo déficit de personal de salud que países como Sudán o Sri Lanka.

Estas son las condiciones del sistema de salud en las que el gobierno actual enfrenta la pandemia en un país desgarrado por la violencia, la pobreza y la desigualdad, y, por si fuera poco, atacado a varios frentes por el empresariado golpista, los propagadores de falsas noticias y la derecha que cada minuto cuestiona de manera virulenta la estrategia frente a la amenaza microscópica. Esa derecha dejó el país convertido en un cementerio.

En este contexto, este número de La jornada del campo intenta abordar algunos aspectos importantes relacionados con los posibles impactos de la pandemia en el mundo rural, entre ellos: la respuesta de las comunidades que se están organizando para evitar los contagios; las previsiones de la Secretaría de Salud para la población rural; la situación de las más de 500 mil personas jornaleras agrícolas que pasan buena parte del año desplazándose; la situación que se vive en entidades como Chiapas, Veracruz, Guerrero, Baja California y, también, una visión histórica, porque no es la primera vez que el mundo se enfrenta a una pandemia, entre otros temas.

Estamos en medio de una fuerte turbulencia que no nos permite ver el horizonte. Pareciera que no tiene cabida la esperanza. Vivimos tiempos de distancia social, pero que ello no implique renunciar a construir nuevas formas de solidaridad, pues no todo es responsabilidad del gobierno. No renunciemos a la posibilidad de ser convocados próximamente a abrazarnos todos en las plazas públicas del país.

Publicado en “La Jornada del campo”, México, 2020