

# EL AÑO DE LA PANDEMIA

---

## Estampas covid: la pandemia en Nuevo León

Carolina Farías\*

**E**l 11 de marzo de 2020 se registró en Nuevo León el primer caso importado de covid-19, el mismo día que fue declarada la pandemia por coronavirus por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En aquel momento muchos pensamos que pasaría pronto, sólo había en México casos importados y hubo incluso comentarios desafortunados como el del gobernador de Puebla diciendo que era una enfermedad de ricos que habían ido a esquiar y que los pobres no tenían de qué preocuparse. La realidad pronto refutó sus palabras: los virus no conocen fronteras y el contagio comunitario no tardó en llegar. Para controlar la pandemia, el gobierno de México implementó el distanciamiento social el 17 de marzo. Las escuelas de todos los niveles educativos se cerraron y paulatinamente comenzaron también los cierres de las actividades consideradas como no esenciales en fábricas, comercios y oficinas. Salvo las escuelas, que a mediados de marzo de 2021 continuaban cerradas en todo el país, el resto de las actividades han abierto a ritmos variables en cada estado. Nuevo León estableció pronto los cierres y aplicó una reapertura diferenciada por edad. Por ejemplo, hasta principios de marzo de 2021 la reapertura parcial de parques excluía a los mayores de 65 años y a los menores de 12 años.

A un año de iniciada la pandemia era evidente que sus consecuencias estarían presentes por varios años en la salud física y mental, la educación y la economía y que las decisiones tomadas seguirían afectándonos. No queda claro, sin embargo, por qué se toman unas medidas y no otras. Las consecuencias de las restricciones están todavía por conocerse.

En los tres primeros meses de la pandemia parecía que Nuevo León estaba consiguiendo controlarla mejor. Por ejemplo, si se observan las tasas de casos por 100 000 habitantes, hasta fines de junio más de 14 estados tenían una tasa más elevada que Nuevo León. Esto cambió rápidamente entre julio y octubre de 2020, pues

\* Licenciada y maestra por la Universidad de Monterrey; doctora por la Facultad de Filosofía y Letras de la UNAM; editora.

a fines de ese mes el estado ocupaba ya el séptimo lugar en la tasa de infecciones y, desde entonces, el ciclo de la pandemia en la entidad siguió de cerca el comportamiento del promedio nacional de casos e incluso la tendencia de Ciudad de México y otros estados que hacia mediados de marzo de 2021 estaban ubicados en los primeros lugares de este indicador. Al 11 de marzo de 2021, Nuevo León ocupaba el sexto sitio en casos confirmados acumulados con 2 096 por 100 000 habitantes.

Una pregunta pertinente es por qué Nuevo León perdió aquella ventaja inicial si supuestamente se encontraba con un bajo nivel de vulnerabilidad ante la covid-19 de acuerdo con el acceso a los servicios de salud y los niveles de pobreza y marginación, entre otros. Una de las posibles explicaciones es que la reapertura de actividades que comenzó a principios de junio fue prematura. Los índices de morbilidad se elevaron sostenidamente hasta fines de noviembre. Por otro lado, también es muy probable que el número de pruebas aplicadas no haya sido suficiente a pesar de sus promisorios inicios, y que en conjunto las medidas de prevención y control adoptadas hayan estado por debajo de lo requerido, aunque el índice de políticas públicas estuviera por arriba del de otros estados.

### **1. Los indicadores de Nuevo León y la carencia de datos agregados**

En marzo de 2020 Nuevo León empezó a ser citado como ejemplo por su manejo de la pandemia. Decretó los cierres más pronto que otros estados, impuso la sana distancia, el uso de gel y el cubrebocas obligatorio. Poco después empezó a establecer centros de pruebas gratuitas, a reconvertir hospitales, a ofrecer apoyos a los más necesitados, y la Secretaría de Salud del Estado decidió llevar una cuenta aparte, más amplia que la reportada a nivel federal, para incluir los resultados de laboratorios, clínicas y hospitales privados.

El primer caso reportado en Nuevo León, un hombre de alrededor de 50 años que había viajado a Europa por motivos de trabajo, no a esquiar, subió videos trabajando desde casa, superó pronto la enfermedad y fue el primero en donar plasma y dar inicio a una campaña de apoyo a otros enfermos. La sociedad se organizó para donar equipo de protección al personal de salud que carecía de él.

A lo largo de toda la pandemia, como telón de fondo, en Nuevo León se ha escuchado la voz paternal del secretario de Salud, quien diariamente y con gran insistencia informa de lo ocurrido, lamenta la pérdida de vidas ofreciendo su pésame a los familiares, cita la edad, las comorbilidades y el tipo de hospital donde ocurrieron los decesos, invita a donar plasma y conmina a los nuevoleonenses a quedarse en casa. Sin embargo, los alentadores resultados iniciales que ubicaban a Nuevo León entre los estados menos afectados por la pandemia dieron paso a un preocupante incremento de casos en el verano de 2020. Del encierro animoso la población había pasado al cansancio, a la pérdida de empleos, de ingresos, al estrés emocional. En el verano volvieron las reuniones y los festejos, lo que seguramente contribuyó al incremento de los casos.

La posibilidad de saber en tiempo real lo que ocurre en el mundo nos ha llevado a vivir en un mar de historias donde la información fidedigna se mezcla con

datos poco representativos y, al mismo tiempo, poco se sabe de los análisis en los que se fundamenta la toma de decisiones gubernamentales y menos aún de los resultados obtenidos; por ejemplo, cómo ha beneficiado el cierre escolar a frenar la propagación de la pandemia y cuáles han sido las consecuencias que la suspensión de las clases presenciales ha tenido sobre niñas, niños y jóvenes; cómo ha afectado a sus familias, en particular a las madres; cuál es el retraso en el aprendizaje y cuánto tiempo tomará recuperar el terreno perdido; cómo se ha visto afectada la salud emocional y cuándo habrá mejores perspectivas. No sabemos qué motiva las decisiones concretas: las autoridades parecen ir a tientas en un costoso proceso de ensayo y error, sin evidencias sólidas a mano y sin valorar los costos de oportunidad de sus decisiones.

La comunicación del gobierno de Nuevo León, abrumadora en el contexto diario con sus conferencias de prensa de las tres de la tarde, no aparece reunida ni sistematizada o analizada en su página de internet, tampoco en Facebook o en otras redes. Sirva esta breve noticia para ilustrar la situación: el 8 de marzo de 2021 el periódico *El Norte* reportó la falta de un sitio con toda la información sobre covid en el estado, y la respuesta de la Secretaría de Salud de Nuevo León fue que “la apertura se da en las conferencias diarias”, con lo que tácitamente aceptaba que, en efecto, no hay un sitio en el que se pueda consultar la información compilada en bases de datos, que cotidianamente se da a conocer de manera fragmentaria. Hay instantáneas diarias, pero el público carece del contexto, no puede apreciar las tendencias.

Así las cosas, se conocen las cifras acumuladas y cortes diarios de los parámetros de la pandemia que contabiliza el estado, pero no la evolución de los datos; éstos se obtienen de la información que recopila la Federación para cada estado. Sin embargo, las diferencias entre los datos difundidos por las autoridades locales y las nacionales son apreciables. El 11 de marzo de 2021, a un año de declarada la pandemia, la cifra oficial del gobierno federal sobre los casos en Nuevo León fue de 117 586 y la cifra estatal de 168 949: 62 151 reportados en laboratorios y hospitales privados y 106 798 confirmados por el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos Dr. Manuel Martínez Báez (INDRE). De este modo, a lo largo de la pandemia la impresión que prevalece es que el gobierno federal ha subestimado el alcance real de la pandemia en Nuevo León. Es muy probable que la gente confíe más en los datos estatales, sin embargo, no puede utilizarlos. Nos encontramos frente a realidades paralelas.

## 2. Medidas frente a la pandemia

Para analizar las medidas tomadas en Nuevo León para controlar la pandemia se utilizó la información generada de marzo de 2020 a febrero de 2021 por el Observatorio Covid que, a partir del índice creado por la Universidad de Oxford, hace un seguimiento diferenciado por entidad federativa de las políticas públicas destinadas a controlarla, de la disminución de la movilidad social a raíz de restricciones que sin duda afectan la economía y de otras medidas adoptadas.

El observatorio pondera las políticas públicas implementadas por los estados a partir del cierre de escuelas, suspensión laboral, cancelación de eventos públi-

cos, suspensión de transporte público, campañas informativas, restricción de viajes dentro del estado, control de viajes internacionales, recomendación de quedarse en casa y restricciones a la cantidad de personas en reuniones. Una comparación entre el promedio nacional y las puntuaciones obtenidas en estados con importantes zonas metropolitanas ilustra tanto la ventaja de Nuevo León en los primeros meses de la pandemia como la disminución de ésta en 2021. Por ejemplo, el 21 de julio de 2020 Nuevo León recibió una puntuación de 65.1 frente al promedio nacional de 54.4, Jalisco tenía entonces 52.2 y Ciudad de México 51.9. Mientras que el 2 de febrero de 2021, última fecha reportada, la puntuación nacional era de 51.3, la de Jalisco 67.4, la de Ciudad de México 62 y la de Nuevo León 54.9.<sup>1</sup>

La medición de la movilidad social en comparación con el periodo previo a la pandemia es uno de los parámetros más utilizados para calcular el nivel de cumplimiento con las recomendaciones de quedarse en casa, dado que la movilidad puede ser un indicador de la propagación del virus en una comunidad. La medición se basa en datos proporcionadas por Google sobre los desplazamientos hacia centros de trabajo, supermercados, farmacias, parques y plazas, estaciones de transporte público y comercios y lugares de recreación.<sup>2</sup>

Otros datos tomados en cuenta por el Observatorio Covid-19 para medir la respuesta a la pandemia incluyen el uso de mascarillas, la aplicación de pruebas covid por 100 000 habitantes y los casos confirmados por total de pruebas. Sirvan los siguientes ejemplos de lugares con alta incidencia de covid para ilustrar la situación.

- El uso de cubrebocas o mascarilla al 1 de junio de 2020: nacional, 59.5%; Nuevo León, 77.1%; Ciudad de México, 75%; Jalisco, 69.2%. El 2 de febrero de 2021 el promedio nacional había aumentado a 81.5%; Nuevo León a 94.3%; Ciudad de México a 93.7%, y Jalisco a 92.4%. Una medida que parece ser insuficiente para frenar los casos en zonas de alta densidad, tal vez porque la gente sigue saliendo de casa y reuniéndose con amigos en lugares donde no se mide el uso de cubrebocas.

- El promedio nacional de pruebas covid-19 por cada 100 000 habitantes al empezar mayo de 2020 era de 13.4. En esa fecha en Nuevo León se aplicaban 16.1, en Ciudad de México 10 y en Jalisco 7.3. Mientras que en Nuevo León y Jalisco la tasa de pruebas se mantuvo en niveles similares hasta febrero de 2021, con un máximo de 17.2 para Nuevo León y 7.5 para Jalisco, Ciudad de México llegó el 6 de diciembre a 51.2. Nuevo León perdió la ventaja que tenía en pruebas aplicadas, a principios de febrero de 2021: 12 estados lo superaban. En otras pala-

<sup>1</sup> México-Observatorio Covid-19, <<http://observcovid.miami.edu>>. El índice de adopción de políticas públicas para controlar la pandemia resume la actuación de los gobiernos estatales para fomentar el distanciamiento físico, calculada con base en la cantidad de medidas, el rigor con el que se adoptan y la fecha de adopción. Está basado en el Oxford Covid-19 Government Response Tracker (OxCGRT) 5.0., el cual compara la respuesta de los países a la pandemia, a nivel nacional, agregando medidas de naturaleza sanitaria, económica, etcétera.

<sup>2</sup> El Observatorio indica que se puede encontrar una descripción en <<https://www.google.com/covid19/mobility>>.

bras, comparativamente no se sostuvo ni amplió el esfuerzo inicial en la aplicación de pruebas.

- Por lo que se refiere a los casos confirmados por total de pruebas, al iniciar junio de 2020 el promedio nacional se reportaba en 69.1, con porcentajes de 58.3 para Jalisco, 44.5 para Ciudad de México y 25.1 para Nuevo León. Al comenzar febrero el panorama era completamente distinto: el promedio nacional había llegado a 100%, lo mismo ocurría en Ciudad de México y Nuevo León, mientras que Jalisco reportaba 90.9 por ciento.<sup>3</sup>

### **3. Cuando los hospitales se volvieron insuficientes**

En diciembre de 2020 y enero de 2021, la falta de camas para los enfermos por la saturación de los hospitales de Nuevo León se convirtió en tema central de las conferencias diarias del secretario de Salud del estado. El 11 de enero el doctor De la O señaló que el Hospital Metropolitano, con un cupo de 222 pacientes, atendía a más de 270 personas por covid, de las cuales 50 estaban en sillas en los pasillos. Ese día subrayó la necesidad de contratar personal de salud, de la posible reconversión para atención de la pandemia de un hospital del IMSS especializado en traumatología y otro de ginecología o cardiología, de la solicitud de apoyo a los estados vecinos de atender a los enfermos en sus hospitales y no mandarlos a los hospitales regionales ubicados en Nuevo León, comprometiéndose a cambio a enviar ventiladores y otros equipos médicos. Los nuevos casos diarios se acercaban al millar y si bien 80% de ellos eran atendidos en casa, había más de 1 900 personas hospitalizadas, de las cuales más de 400 estaban conectadas a un respirador. Al igual que en la zona metropolitana del Valle de México, la situación era desesperada; el doctor De la O había pedido el apoyo de la Federación para enviar personal de salud de otros estados, tal como Nuevo León lo había hecho para Ciudad de México y Baja California cuando lo requirieron. Explicaba entonces que ya no podía hacer convenios con los hospitales privados porque también estaban saturados.

Dos meses después, a principios de marzo de 2021, la ocupación hospitalaria había bajado aproximadamente a 23% y los casos diarios fluctuaban entre 100 y 200 personas. En las conferencias de prensa televisadas en vivo en el canal estatal y transmitidas en los principales periódicos se seguía insistiendo en la importancia de quedarse en casa para no regresar a una situación de emergencia. Sin embargo, a pesar de ofrecer información, hacer énfasis en los muchos que mueren jóvenes, en la irresponsabilidad, en cuántos fallecen sin tener ninguna comorbilidad, Nuevo León sigue sin ofrecer un panorama estadístico bien organizado. Más allá de lo que ocurría ese día o hasta el momento, no hay datos sistematizados de fácil acceso para conocer la evolución.

Si bien Nuevo León ha mantenido un índice de letalidad inferior al promedio del país, para el 11 de marzo habían ocurrido 9 909 defunciones sobre 168 948

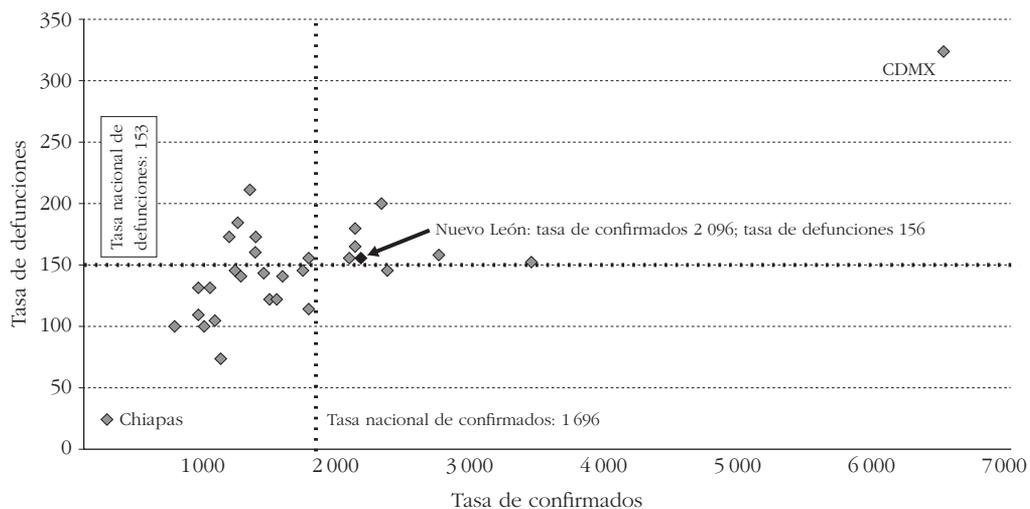
<sup>3</sup> México-Observatorio Covid-19 en <<http://www.observcovid.miami.edu>>. Promedio móvil de siete días de pruebas covid-19 realizadas por 100 000 habitantes. Cálculos del Observatorio Covid basados en datos del Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME).

casos, es decir 5.9% de los casos reportados por el estado, o 7.4% si se toma en cuenta el reporte nacional de 8 737 defunciones sobre 117 586 casos confirmados. En ambos casos se trata de una letalidad inferior al promedio del país, que a mediados de marzo de 2021 se encontraba en alrededor de 9% de los casos de covid-19 reportados. La gráfica 1 muestra las tasas de casos confirmados y fallecimientos en las entidades mexicanas por 100 000 habitantes. Al 11 de marzo, siete se encontraban en el recuadro superior derecho, con tasas, tanto de confirmados como de defunciones, por encima de las medias nacionales: Ciudad de México, Guerrero, Sonora, Nuevo León, San Luis Potosí, Coahuila y Guanajuato. Como se aprecia en la gráfica, Ciudad de México destaca por sus elevadas tasas en ambos indicadores. En el extremo contrario, se ubica Chiapas, como el estado con menor incidencia tanto en tasa de confirmados como de defunciones.

La letalidad en México es muy elevada si se compara con la de otros países. En Brasil, por ejemplo, pese a encontrarse en una gravísima situación, el dato para marzo de 2021 es que fallecen 2.44% de los casos de covid reportados. Además del muy limitado número de pruebas, en comparación con las que se aplican en otros países, los altos índices de mortalidad hacen evidente que las restricciones establecidas no han sido suficientes ni oportunas, que los servicios de salud distan mucho de ser adecuados y, sin duda, que las grandes desigualdades socioeconómicas son un factor de gran incidencia.

La concentración de la población en las grandes ciudades ha sido un factor importante en la propagación de la pandemia. Nuevo León reporta que 88% de las defunciones ocurre en el área metropolitana de Monterrey donde, de acuerdo con los datos del Censo de Población y Vivienda, en 2020 habitaba 92.3% de la pobla-

**Gráfica 1.** Tasas de casos confirmados y defunciones por covid-19 en México, nacional y en los estados, acumulados al 11 de marzo de 2021 (por 100 000 habitantes)



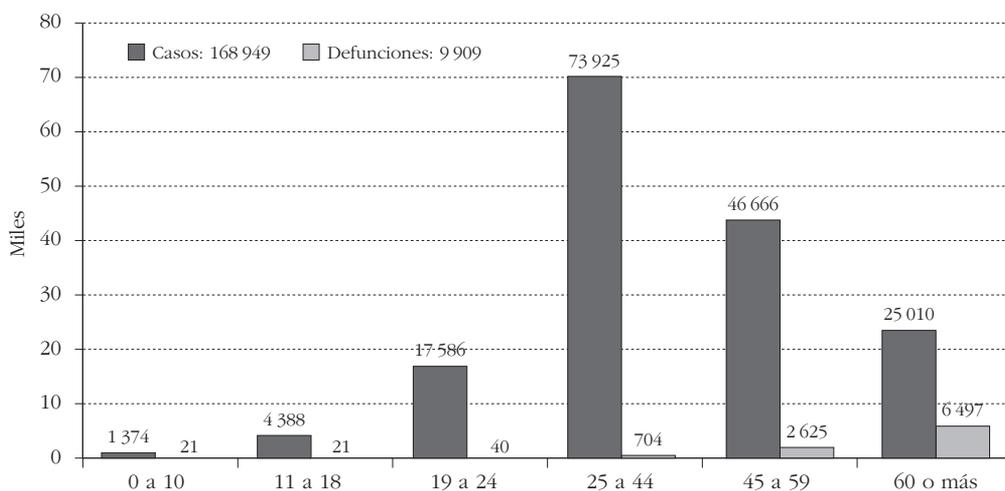
FUENTE: elaborado con datos de <<https://datos.covid-19.conacyt.mx/#DownZCSV>>.

ción. Por otra parte, el censo reporta también que 80.9% de la población cuenta con afiliación a servicios de salud, mientras que el promedio nacional es de 73.5%. Si bien sólo dos municipios del estado se encuentran por debajo de este último promedio, sigue siendo muy preocupante que casi 20% de la población de uno de los estados con mayores ingresos per cápita de México carezca de los servicios de salud necesarios. También sabemos que 12.6% de la población se atiende en consultorios de farmacia, un porcentaje mayor de los que asisten a los centros de salud para población abierta o cuenta con Insabi (Instituto de Salud para el Bienestar) (11.4%); sin embargo, no sabemos si quienes utilizan este servicio tienen otras opciones y prefieren el consultorio de farmacia.<sup>4</sup> Por lo que toca a las comorbilidades, Nuevo León reporta hipertensión arterial en 47.76% de los fallecidos, diabetes en 41.31%, obesidad en 22.87%, pero también señala que en 29.60% de los casos no hay ninguna comorbilidad.<sup>5</sup>

La información diaria del total de casos y defunciones acumulados por grupo de edad en Nuevo León, aunque la definición y el número de años que abarca cada grupo no se explica, es la siguiente: 0 a 10 años: 1 374 casos y 21 defunciones (1.52%); 11 a 18 años: 4 388 casos y 21 defunciones (0.48%); 19 a 24 años 17 586 casos y 40 defunciones (0.23%); 25 a 44 años 73 925 casos y 704 defunciones (0.95%); 45 a 59 años 46 666 casos y 2 625 defunciones (5.63%), 60 años y más 25 010 casos y 6 497 defunciones (25.98%). La gráfica 2 ilustra esta situación.

Llama la atención el alto porcentaje (25.98%) de defunciones de los mayores de 60 años, pero el dato nacional en igual rango de edad es aún más alto: de las

**Gráfica 2.** Personas confirmadas con covid-19 y defunciones por rango de edad acumuladas en Nuevo León al 11 de marzo de 2021



FUENTE: Conferencia de prensa de la Secretaría de Salud de Nuevo León, 11 de marzo de 2021.

<sup>4</sup> INEGI, Censo de Población y Vivienda 2020 y cuestionario ampliado, Condición de uso de servicios de salud en Nuevo León.

<sup>5</sup> Datos presentados en la conferencia de prensa de la Secretaría de Salud de Nuevo León del 11 de marzo de 2021.

374 595 personas mayores de 60 años que enferman de covid mueren 124 720, 33.29%. Si tomamos el total de casos reportados en el país, 2 193 639, encontramos que 17.07% de ellas tienen más de 60 años, pero si consideramos el total de personas fallecidas en México, 197 824, encontraremos que 124 720 eran mayores de 60 años, 63 por ciento.<sup>6</sup>

Sin embargo, las severas restricciones impuestas en Nuevo León a los menores de edad no tienen relación con lo que muestran los datos, menos aún lo tiene el prolongado cierre de clases presenciales en las escuelas, que suscita cada día más cuestionamientos.

#### **4. El impacto de la pandemia en la economía**

Las medidas de aislamiento recomendadas para proteger la salud tienen sin duda un fuerte impacto en la economía, y quienes no tienen mejores opciones de trabajo prefieren arriesgarse a contraer el virus, pues la disyuntiva lleva riesgos que consideran mayores. Una muestra de ello en Nuevo León, como en muchas otras grandes ciudades, son las aglomeraciones en mercados de abasto y tianguis.

La severidad de la transformación económica provocada por la pandemia afecta la vida diaria en tal forma que con frecuencia sólo acertamos a hablar de consecuencias insuperables, de un sinfín de historias personales y nos quedamos en anécdotas referidas a quienes tuvieron que cerrar su negocio, se quedaron sin trabajo, perdieron parte de su ingreso o trabajaron más horas por el mismo sueldo. A falta de datos precisos encontramos en el periódico noticias que no ofrecen datos que las respalden, como ésta: “Pierden 81 mmdp negocios en Estado. A un año del inicio de la pandemia, Canaco de Monterrey estima que comercios en Nuevo León acumulan pérdidas por \$81 000 millones debido a cierres”.<sup>7</sup>

Lo cierto es que, como ocurrió en el resto del país y en casi todo el mundo, el confinamiento decretado a fines de marzo de 2020, el aislamiento social y la consecuente reducción abrupta de la movilidad generaron un freno de la actividad económica, lo que condujo a que el segundo trimestre de ese año registrara una profunda recesión, en realidad la más intensa desde que se cuenta con registros del comportamiento productivo trimestral.

Según el INEGI, el desplome del PIB de Nuevo León en el segundo trimestre de 2020 llegó a 20.8% respecto al primer trimestre del año, incluso peor que el descenso nacional. Ya en 2019 la economía estatal había resentido el estancamiento que afectó a todo el país y de hecho en los últimos meses se vivió una clara recesión. A más largo plazo, la economía nuevoleonense se comportó mejor que en los agregados nacionales. En el tercer trimestre de 2020 empezó una reactivación parcial, pues comparada con el segundo trimestre la economía creció 18.3%, algo más que el promedio nacional.

<sup>6</sup> Covid-19 México, defunciones acumuladas, <<https://datos.covid-19.conacyt.mx>>, actualizado el 20 de marzo de 2021.

<sup>7</sup> *El Norte*, 11 de marzo de 2020.

Fue una reactivación limitada ya que, a tasas anuales, a fines de 2020 el producto de Nuevo León seguía 8% por debajo del nivel de 2019. La recuperación empezó a enfriarse a fines del año, cuando se dispararon las tasas de contagios y de fallecimientos, y se endurecieron las medidas de prevención. Para fines de enero de 2021 las tasas de movilidad seguían 40% por debajo de los niveles previos a la pandemia, y para marzo continuaban 30% abajo.

Por el mayor peso que tienen las actividades industriales en Nuevo León, el impacto económico ocurrió sobre todo en las ramas manufactureras. En todo el país la economía rural resintió menos la crisis en las actividades agropecuarias, que ocupan más de 9% de los puestos de trabajo, mientras que en el estado dan empleo a menos de 2% de las personas que trabajan. La industria, en cambio, ocupa cerca de 17% de la población activa en Nuevo León, frente a 11% en el país. No se conoce información oficial sobre la manera como las diferencias económicas y de empleo influyeron en el agravamiento de la pandemia en el estado, pero en cierta manera estas diferencias, junto con la densidad demográfica y la frecuencia de uso del transporte público, pudieron haber influido en el notable incremento de los contagios ocurridos con la reapertura posterior a junio de 2020.

El efecto combinado del menor nivel de empleo, provocado por los impactos económicos de la crisis sanitaria y el comportamiento de las percepciones, se reflejó en un crecimiento de más de cuatro puntos porcentuales de la población con ingresos inferiores al costo de la canasta alimentaria en Nuevo León. En el último trimestre de 2019, 19.8% de la población estaba en esta condición y un año después, en el último trimestre de 2020, la proporción había subido a 24%. Fue un aumento ligeramente superior al ocurrido con el promedio nacional.<sup>8</sup>

De acuerdo con el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval), el incremento de la población de Nuevo León con ingresos menores al costo de la canasta alimentaria fue más un efecto del comportamiento del empleo que del ingreso real. De hecho, el ingreso laboral real aumentó 1.7% en términos reales en 2020. En el empleo, en cambio, el impacto de la pandemia fue intenso, pues en los meses de menor actividad se perdieron alrededor de 85 000 puestos de trabajo formales, de los afiliados al IMSS, y para febrero de 2021 el número de asegurados era menor en 46 000 plazas en comparación con los niveles previos a la pandemia.<sup>9</sup> El impacto más intenso, sin embargo, ocurrió en el sector informal y en los autoempleados u ocupados por cuenta propia.

La expectativa de recuperación en 2021 se enrareció con el agravamiento de la pandemia a fines de 2020 y con las restricciones adicionales adoptadas para controlar los contagios. A fines del primer trimestre de 2020, los indicadores mostraban una reanimación de la economía estatal, pero todavía en la incertidumbre por el accidentado inicio de la vacunación contra el coronavirus.

<sup>8</sup> Coneval, Índice de Tendencia Laboral de la Pobreza, cuarto trimestre de 2020, <[https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/ITLP-IS\\_resultados\\_a\\_nivel\\_nacional.aspx](https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/ITLP-IS_resultados_a_nivel_nacional.aspx)>.

<sup>9</sup> IMSS, Puestos de trabajo registrados por los patrones en el Instituto Mexicano del Seguro Social, <<http://datos.imss.gob.mx/group/asegurados>>.

**Cuadro 1.** Crecimiento del producto interno bruto 2019 en México y Nuevo León.  
(Crecimiento porcentual respecto al trimestre anterior)

	2019				2020		
	I	II	III	IV	I	II	III
Nuevo León	0.6	0.2	-0.7	-2.2	0.3	-20.8	18.3
Nacional, promedio	0.3	-0.2	-0.1	-1.2	-0.2	-18.6	14.2

FUENTE: INEGI, Indicador trimestral de la actividad económica estatal <<https://www.inegi.org.mx/temas/itae/#Tabulados>>.

## 5. Grandes problemas y desigualdades

La vida social se ha visto muy afectada por la pandemia, en particular la de los mayores de 60 años y la de los estudiantes, y la covid ha puesto de manifiesto su efecto multiplicador: los grupos con menos recursos tienen mayores limitaciones en el acceso a la salud, padecen el deterioro del transporte público, la falta de acceso a internet o la carencia de equipo de cómputo para trabajar desde casa o tomar clases a distancia. Sin poner en duda las graves consecuencias que la pandemia ha tenido en la salud, es necesario poner atención también a los daños emocionales. Los resultados de las investigaciones auspiciadas por UNICEF, el Banco Interamericano de Desarrollo o el Banco Mundial subrayan el retroceso en la educación y los retos sin precedentes del confinamiento, sobre todo para los hogares más pobres y las familias con hijos menores de edad; también hacen énfasis en las dificultades para continuar los estudios o encontrar empleo.

Es necesario hablar de la pandemia desde la perspectiva de las desigualdades y buscar que éstas sean tomadas en cuenta para decidir restricciones e implementar medidas para paliarlas. Las acciones políticas de cara a la covid-19 tendrían que justificarse con evidencias y explicar con transparencia cómo fueron tomadas las decisiones. Por ejemplo, antes de decidir es necesario definir e informar para quiénes es viable el teletrabajo o la educación a distancia. Yuval Noah Harari ha expresado que vivir en dos mundos separados, el físico y el virtual, conlleva entre otras cosas una gran diferenciación en el acceso a bienes y servicios, en su distribución ligada a la distribución de la pandemia. Subraya que, en la decisión de decretar el encierro, además de calcular las vidas que pueden salvarse es necesario preguntarse cuántas personas experimentarán una depresión, cuántas sufrirán por una mala alimentación, cuántas no podrán ir a la escuela, cuántas perderán su trabajo, cuántas sufrirán la violencia de sus parejas.<sup>10</sup>

Auspiciada por UNICEF México, e implementada por el Seminario Académico Equide en la Universidad Iberoamericana, la encuesta ENCOVID-19 produce información para visibilizar y entender las afectaciones por la pandemia en el bienestar de niñas, niños y adolescentes en México. Esta encuesta mide el aumento de la ansiedad, los retos del aprendizaje en casa, la inseguridad alimentaria, el acceso a progra-

<sup>10</sup> Véase Yuval Noah Harari, "Lessons from a Year of Covid", *Financial Times*, 25 de febrero de 2021, <<https://www.ft.com>>.

mas de protección social y bienestar y la reducción del ingreso familiar. En mayo, junio y julio de 2020 encontraron mayores vulnerabilidades en los hogares con menores de edad. Esta situación está muy posiblemente relacionada con la pérdida de empleo de las madres que no pueden salir a trabajar porque ahora tienen a los hijos en casa y, con frecuencia, además de apoyar el estudio de sus hijos se ven también en la necesidad de cuidar a sus padres o abuelos. ENCOVID reporta que 71.1% de los hogares con menores de edad vieron reducidos sus ingresos entre febrero y julio de 2020. Esta encuesta relaciona también la mayor severidad de los síntomas de depresión con las dificultades crecientes que enfrentan las madres de familia. Señala, por ejemplo, que 35.4% de los hogares con dos o más menores de edad reportaron síntomas severos de ansiedad y que esta situación se da en todos los niveles socioeconómicos, aunque el porcentaje aumenta en familias de menores recursos.<sup>11</sup>

Si bien ENCOVID-19 no ofrece datos específicos para Nuevo León y no sabemos con precisión lo que ocurre, se aprecia la necesidad de dar mayor atención a la población más vulnerable teniendo en cuenta las mayores afectaciones a la salud y los servicios de atención psicosocial. El 1 de marzo de 2021, por ejemplo, la doctora Amelia Becerra, subdirectora del Hospital Metropolitano, respondió a una pregunta en la conferencia de prensa de ese día sobre las consultas psicológicas por estrés y depresión, aceptando que ha habido un aumento durante la pandemia, reportó que de las 5 317 llamadas recibidas en referencia a problemas psicológicos y psíquicos, 2 815 fueron por depresión y ansiedad, 348 relacionadas con el consumo de drogas, 1 347 por estrés, 377 por problemas familiares y 432 por ideas o intentos de suicidio.<sup>12</sup>

## 6. Conocimientos perdidos

Todavía no sabemos las consecuencias de que los niños se queden en casa, tardaremos en medirlas, pero ya contamos con algunas opiniones y datos para México. UNICEF señala que la encuesta ENCOVID infancia de junio-julio 2020 mostró que 78% de los estudiantes tienen dificultades para tomar clases por vía remota debido a la falta de acceso a internet y por no contar con equipo de cómputo, lo cual incrementa la preocupación por el retroceso en la educación y el abandono escolar.<sup>13</sup>

En marzo de 2021, UNICEF reportó también que América Latina y el Caribe ha sido la región más afectada por los cierres escolares y tres de cada cinco niños que han perdido el año escolar completo viven en esta región. En México las escuelas habían estado cerradas 180 días, mientras que en Latinoamérica el promedio era de 145 días, una situación que presenta amenazas serias para el presente y el futuro de niños y adolescentes. Más allá de no garantizar el derecho a una educación y de las implicaciones académicas, se subraya el deterioro en su alimentación y la

<sup>11</sup> Resultados reportados en el resumen de la encuesta ENCOVID-19 infancia, México, <<https://www.unicef.org>>. Los resultados completos pueden consultarse en <<https://www.equide.org>>.

<sup>12</sup> Datos presentados en la conferencia de prensa de la Secretaría de Salud de Nuevo León del 11 de marzo de 2021.

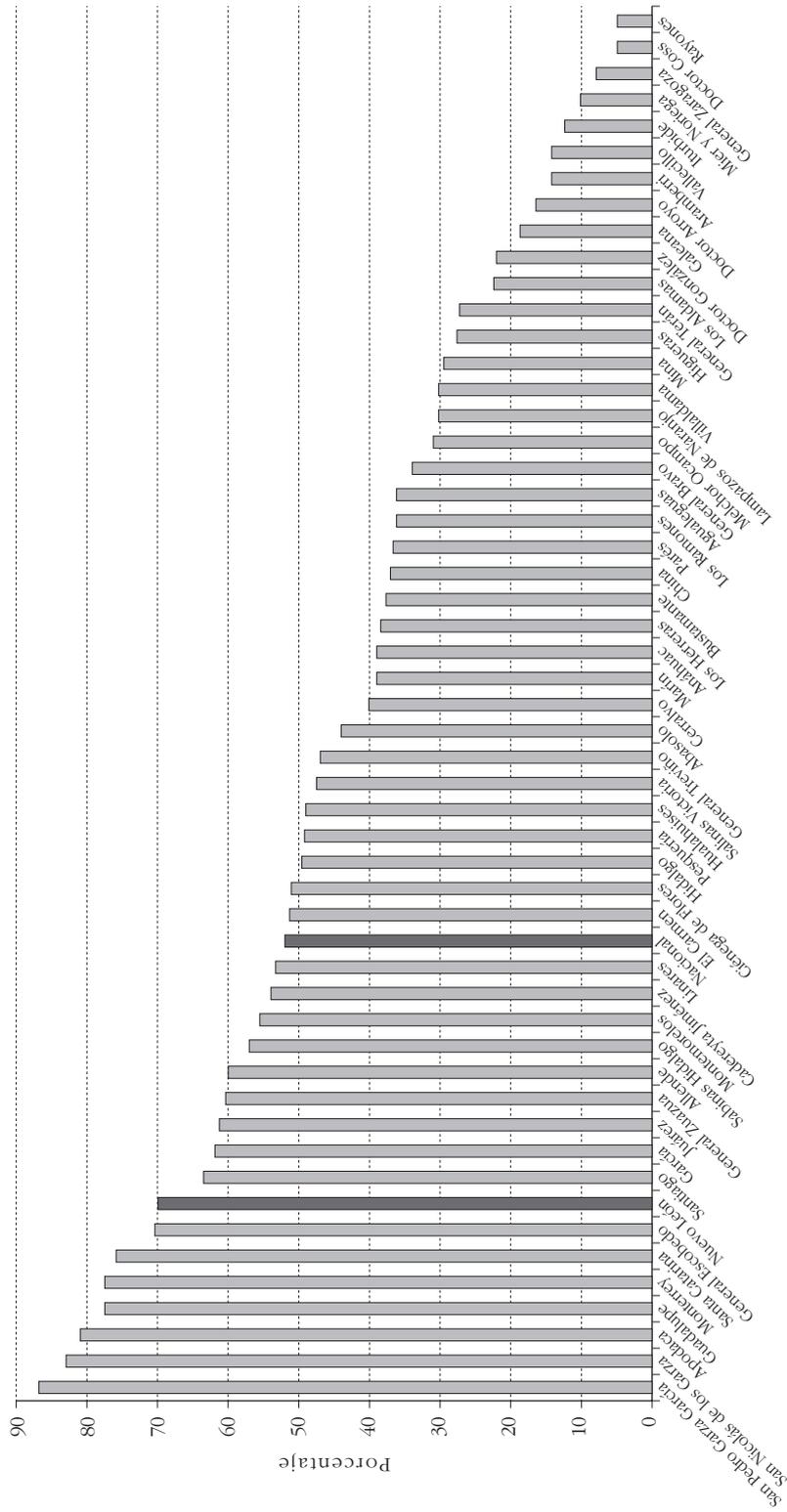
<sup>13</sup> Véase “Lacro Covid-19 Education Response: Update 22 Status of School’s Reopening”, 11 de marzo de 2021, y ENCOVID infancia, junio-julio de 2020 en <<https://www.unicef.org>>.

pérdida de un espacio protegido para socializar y desarrollar capacidades. Su conclusión es que cuanto más tiempo permanezcan cerradas las escuelas, menos probable será que los estudiantes más vulnerables regresen a clases. El reporte analiza el estatus de la reapertura, la evaluación del conocimiento, los programas remediales, los mecanismos de monitoreo y las actividades que apoya UNICEF. Además de no contar con una guía oficial para el sistema escolar, UNICEF señala que en México la Secretaría de Educación sólo ha publicado una guía para centros comunitarios con un máximo de nueve niños por grupo y las escuelas interesadas deberán presentar una propuesta a las autoridades, pero al comenzar marzo de 2021 no se contaba con información oficial de centros operando en esta modalidad. En referencia a las clases tomadas a distancia en 2020, los encuestados manifestaron que enfrentan retos importantes debido a la falta de medios para acceder a la educación a distancia: sólo 39.5% reporta tener conexión fija a internet, 34.0% tener al menos una computadora y 49.1% tener dos o más celulares, todos ellos con importantes diferencias entre niveles socioeconómicos.<sup>14</sup>

El 23 de marzo de 2021 INEGI publicó los resultados de la encuesta para la medición del impacto de la covid-19 en la educación, señalando que el número de estudiantes que al terminar el ciclo escolar 2019-2020 no continuaron sus estudios en el siguiente ciclo fue de 5.2 millones. Sin embargo, seguimos sin conocer cómo ha evolucionado el aprendizaje, cómo se ha visto afectada la salud emocional, cuántos alumnos más han abandonado sus estudios en 2021 o han dejado de participar. Tampoco se conocen los datos por estado o municipio; la Secretaría de Educación de Nuevo León no ha ofrecido información accesible al respecto, no se sabe si se han evaluado o no los resultados ni cuáles son, si quienes siguen los cursos utilizan computadora, tableta o teléfono celular y qué pasa con quienes sólo siguen los cursos por televisión, si es que lo hacen; tampoco se sabe qué atención se ha brindado a las poblaciones que carecen de acceso a internet o televisión, qué apoyos se han dado para mejorar el aprendizaje de quienes tienen menos recursos, qué acciones se han tomado para prevenir el abandono escolar y evitar que aumenten los rezagos en el aprendizaje. Los datos de rezago social reportados en el censo muestran el aumento en la pobreza y la desigualdad en México, y Nuevo León no es la excepción. Si bien los datos del censo para el estado, como se muestra en la gráfica 3, revelan, por ejemplo, que supera la media nacional en conexión a internet de las viviendas, las diferencias por municipio son notables; mientras que en San Pedro Garza García el acceso es de 86.9%, el de San Nicolás de los Garza de 83.2% y el de otros cinco municipios metropolitanos superan el promedio estatal de 69.6%, 35 de los 51 municipios de Nuevo León están por debajo del promedio nacional de 52.1%, siendo Rayones el más bajo, donde sólo 4.4% de las viviendas cuentan con acceso a internet. Estos datos muestran claramente la inmensa brecha y la gran afectación para los grupos menos favorecidos.

<sup>14</sup> Reporte UNICEF, “Covid-19 and School Closures, a Year of Interrupted Education” en <<https://www.unicef.org>>, con información de ENCOVID infancia, junio-julio de 2020, y Unicef Facebook, 2 de marzo de 2021.

**Gráfica 3.** Viviendas con internet en Nuevo León, 2020



FUENTE: INEGI, Censo de Población y Vivienda 2020.

Los datos sobre la exclusión educativa en México que ofrece el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) apoyan y amplían la información de ENCOVID-19 al describir la gravedad de la situación y su relación con las capacidades de los hogares para crear ambientes de aprendizaje propicios. Utilizando información de las encuestas de los hogares más recientes, se indica que México es uno de los países de América Latina y el Caribe que registra una mayor brecha digital entre grupos sociales y concluye que “éste es uno de los elementos de mayor importancia bajo las condiciones actuales, debido a que la conectividad habilita a los estudiantes para seguir los procesos educativos a distancia con interacción con sus docentes y otros alumnos”. Confirmando la gran brecha entre municipios de Nuevo León mostrada en la gráfica 3, se cita el acceso a internet por estrato social en México: pobres 13%, clase media vulnerable 35%, clase media consolidada 62% y ricos 84 por ciento.<sup>15</sup>

Por lo que se refiere a la reacción organizada de los padres de familia por el cierre escolar, en Nuevo León puede citarse la iniciada en febrero de 2021, cuando asociaciones y organismos de la sociedad civil pidieron no impedir la entrada a establecimientos y comercios a quienes sigan las medidas recomendadas por la Secretaría de Salud del estado, en particular a los niños. Algunas de sus peticiones, inicialmente denegadas, se han aceptado y en marzo de 2021 empezaron a permitir a los niños la entrada a los parques. A diferencia de lo ocurrido en otros países que cuando se inició la apertura lo primero que permitieron fue el acceso de niños con sus padres a los parques, en Nuevo León prevaleció lo contrario, una actitud que no se dio en el resto del país y que parece no tomar en cuenta aspectos de la salud mental y emocional. Por otra parte, a marzo de 2021 no ha habido respuesta del gobierno estatal respecto de los requerimientos que harán posible la reapertura escolar. Los argumentos de que así protegen la salud no han sido demostrados y, como se ha visto, a un año de la suspensión de clases presenciales México es uno de los países latinoamericanos que mantienen el cierre total de las escuelas. Así, mientras en marzo de 2021 frente a un nuevo repunte Francia volvió a decretar un cierre general con excepción de escuelas y negocios esenciales, en México en general y en Nuevo León en particular la mayoría de los negocios están abiertos, pero no las escuelas. El no contar con los recursos necesarios para la protección sanitaria y la aplicación de pruebas, entre otros, tendrá un costo mucho mayor entre los más pobres que perderán todavía más su posibilidad de acceder a una educación de calidad.

El análisis del impacto de la pandemia en el sector educativo de América Latina y el Caribe del Banco Mundial también previene sobre su severidad: “Las estimaciones iniciales de los efectos del cierre de escuelas en ALC son abrumadores. Seguir mejorando el alcance, la participación de los estudiantes y la calidad de la educación a distancia para hacerla más efectiva es imperativo. No obstante, la educación a distancia no puede reemplazar la educación en la escuela. Todas las métricas de aprendizaje están empeorando drásticamente y los efectos de la pan-

<sup>15</sup> “Los costos educativos de la crisis sanitaria en América Latina y el Caribe”, Ivonne Acevedo *et al.*, División de Educación Sector Social, en <<https://publications.iadb.org>>.

demia también impregnan muchas otras áreas de la vida de los estudiantes. Los estudiantes de grupos de menores ingresos son los más afectados”.

Subraya, por ejemplo, la pobreza de aprendizaje en México, donde 43% de los niños de 10 años no pueden leer y entender un texto y los promedios mexicanos para los alumnos de 15 años de edad están casi dos años por detrás de los estudiantes de la OCDE en lectura, matemáticas y ciencia. Si agregamos la brecha educativa entre los estudiantes de estratos económicos altos y bajos, encontramos que mientras los resultados del 20% más alto se acerca al promedio de la OCDE, el 20% inferior está por debajo del promedio de América Latina y se sitúa casi tres años por abajo del promedio de la OCDE. Tal como el estudio señala, esto revela patrones regresivos de acceso y calidad.<sup>16</sup>

### **7. La pandemia sigue y las vacunas no acaban de llegar**

Sabemos que proteger con la vacuna contra la covid-19 sólo a algunos en un país o sólo en algunos países es como no proteger, pues no hay fronteras que detengan la propagación y los que tienen vacunas no podrán salvarse mientras los casos sigan aumentando en otros países.

En México, igual que en muchas otras partes, nos apresuramos a celebrar el desarrollo de las vacunas, como si ayudara el hecho de saberlas próximas, y empezamos a relajar medidas. No son despreciables en este sentido factores como la ansiedad, el desgaste emocional por el encierro o la mayor tolerancia al riesgo de los jóvenes. Sin embargo, se hizo evidente la falta de producción de vacunas suficientes para cumplir los compromisos adquiridos a corto plazo y este coronavirus con sus variantes parece seguir ganando la carrera. Hoy sabemos que tampoco la inmunidad comunitaria ofrece soluciones pues son muchas las muertes que ocurrirán antes de llegar a ese punto.

Al saber de entregas de vacunas canceladas en el país, surgió en Nuevo León la ilusión de comprarlas, el gobernador y los alcaldes anunciaron que contaban con recursos suficientes para hacerlo, pero no tomaron en cuenta que no había quién se las vendiera. En marzo de 2021 el gobierno del estado anunció la recaudación de 136 millones de pesos del refrendo vehicular destinados a la compra de vacunas y se espera poder adquirirlas en verano, mientras tanto las dosis para los mayores de 60 años empezaron a llegar a fines de febrero de 2021; algunas personas ya habían buscado soluciones alternativas. En 2021 muchos de los que un año antes fueron a esquiar, en esta ocasión viajaron a Estados Unidos a ponerse la vacuna superando las dificultades para obtener una cita o haciendo larguísimas filas. En Texas no niegan la vacuna a los mexicanos y tampoco averiguan el estatus migratorio. Lejos de criticar a los que se van, otros en México agradecen que cedan esas dosis para que se las apliquen a otras personas.

El 13 de marzo de 2021 el secretario de Salud de Nuevo León reportó que habían sido aplicadas 200 000 vacunas en el estado. Las primeras, en diciembre de

<sup>16</sup> “Actuemos ya para proteger el capital humano de nuestros niños. Los costos y la respuesta ante el impacto de la pandemia de Covid-19 en el sector educativo de América Latina y el Caribe”, Grupo Banco Mundial, Educación, 17 de marzo de 2021 en <<https://www.bancomundial.org>>.

2020, al personal médico que atiende enfermos covid, pero la vacuna seguía sin llegar a todos ellos y aún faltaban por vacunar aproximadamente 40 000 personas del sector salud. La aplicación a los mayores de 60 años comenzó a fines de febrero en municipios rurales y, en marzo, en el área metropolitana de Monterrey.

Un año después de iniciada la pandemia de la covid-19 nos encontrábamos en la incertidumbre. Al pico de contagios y muertes de enero de 2021 siguió un descenso promisorio, pero el retraso en la aplicación de vacunas al personal sanitario, a las personas mayores de 60 años y a otros grupos prioritarios, sumado a los riesgos de las nuevas variantes del SARS-COV-2, generaron nuevas alertas, aunque no demasiada preocupación social. Las prácticas de aislamiento y prevención empezaron a relajarse y la movilidad seguía repuntando al iniciar la primavera del 2021. Mientras tanto, una nueva ola de contagios se extendió a partir de la tercera semana de febrero de este año en algunos países europeos, en Brasil, India y otras naciones, no sólo por el lento avance de la vacunación sino también por la emergencia de las nuevas variantes del virus.

Los riesgos de un nuevo repunte, de una nueva oleada de la pandemia, dejaron de ser una especulación y se volvieron llamada de atención en el segundo año de la covid-19. Ahora ya cobran firmeza las alertas tempranas que llamaron a prepararse para una coexistencia larga con la enfermedad. Pese a la fatiga social, al cansancio del personal sanitario, a los elevados costos económicos y sociales, al largo periodo sin actividad escolar, entre tantas otras secuelas, es necesario asumir que al menos durante el resto de 2021, y seguramente en 2022, será necesario mantener el esfuerzo por controlar la pandemia.

La tarea más urgente sigue siendo fortalecer el sistema de salud, extenderlo a toda la población y garantizar el acceso igualitario a todos. Más de un millón de personas en Nuevo León quedaron registradas en el censo de marzo de 2020, justo al inicio de la pandemia, sin acceso a algún servicio de salud, casi el 20% de la población. Fuera del área metropolitana las proporciones son mayores. La desigualdad en los servicios efectivos fue determinante en la mortalidad por la covid-19. Las diferencias en fallecimientos entre hospitales privados y públicos son notables, igual que entre las diferentes instituciones de salud pública. Una entidad con una mayor solvencia económica relativa, como es Nuevo León, tiene que dedicar más recursos a la salud, con un mejor esquema de coordinación con el gobierno federal y sobre todo poner en marcha nuevos mecanismos de prevención y anticipación ante nuevos episodios de esta u otras pandemias o epidemias. **Ω**