

# DESARROLLO HUMANO Y COVID-19 EN MÉXICO:

## DESAFÍOS PARA UNA RECUPERACIÓN SOSTENIBLE



# DESARROLLO HUMANO Y COVID-19 EN MÉXICO:

## DESAFÍOS PARA UNA RECUPERACIÓN SOSTENIBLE

Derechos Reservados © 2020  
Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)  
Montes Urales 440  
Col. Lomas de Chapultepec, Alcaldía Miguel Hidalgo  
Ciudad de México, C.P. 11000

Todos los derechos están reservados. Ni esta publicación ni partes de ella pueden ser reproducidas, almacenadas mediante cualquier sistema o transmitidas, en cualquier forma o por cualquier medio, sea éste electrónico, mecánico, de fotocopiado, de grabado o de otro tipo, sin el permiso previo del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

El análisis y las conclusiones aquí expresadas no reflejan necesariamente las opiniones del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, de su Junta Ejecutiva, ni de sus Estados Miembros.

El PNUD forja alianzas con todos los niveles de la sociedad para ayudar a construir naciones que puedan resistir las crisis; promueve y sostiene un tipo de crecimiento que mejora la calidad de vida de todos. Presentes sobre el terreno, en cerca de 170 países y territorios, ofrecemos una perspectiva global y un conocimiento local al servicio de las personas y las naciones.

[www.mx.undp.org](http://www.mx.undp.org)

**Redactores técnicos:** Virginia Leal, Cynthia Martínez y Annabelle Sulmont

**Colaboradores externos:** Nicolas Melissas y Mitzy Baqueiro

**Revisión editorial:** Ana del Toro, Alejandra Pinelo y Adrián Escudero

**Edición gráfica:** Octavio Mendoza

# DESARROLLO HUMANO Y COVID-19 EN MÉXICO:

## DESAFÍOS PARA UNA RECUPERACIÓN SOSTENIBLE



## PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO

**Lorenzo Jiménez de Luis**

Representante Residente

**Sandra Sosa**

Representante Residente Adjunta

**Daniela Vallarino**

Analista de Gestión

**Ana del Toro**

Asociada de comunicaciones

### EQUIPO TÉCNICO

**Virginia Leal**

Especialista en Evaluación y Política Social

**Cynthia Martínez**

Coordinadora del proyecto “Implementación de Agenda 2030 en el ámbito subnacional”

**Annabelle Sulmont**

Coordinadora del proyecto “Iniciativas Gerenciales”

### REVISIÓN Y DISEÑO EDITORIAL

**Alejandra Pinelo**

Asistente Sustantiva y Administrativa

**Octavio Mendoza**

Especialista en Análisis y Visualización de Datos

**Adrián Escudero**

Analista de Indicadores de Desarrollo Humano

### EL PNUD AGRADECE LA COLABORACIÓN EXTERNA DE:

**Nicolas Melissas**

**Mitzy Baqueiro**

# Contenido

<b>Prefacio</b>	<b>7</b>
<b>INTRODUCCIÓN. Panorama de desarrollo humano y desigualdades en México previo a la COVID-19</b>	<b>9</b>
<b>CAPÍTULO I. Salud</b>	<b>15</b>
1.1 Condiciones del sector salud ante la entrada de la pandemia a México	15
1.2 Evolución de la pandemia en México	19
1.3 Efectos desiguales de la COVID-19 en la población	23
1.4 Respuesta del gobierno ante la emergencia en materia de salud	27
1.5 El posible impacto de la COVID-19 en el índice de salud	29
1.6 Medidas para hacer frente a la COVID-19 desde el sector salud	30
<b>CAPÍTULO 2. Educación</b>	<b>34</b>
2.1 La educación y el desarrollo humano en México	34
2.2 Respuesta del gobierno y efectos diferenciados de la COVID-19 en la educación mexicana	37
2.3 El posible impacto de la COVID-19 en el índice de educación	42
2.4 Medidas para atender los efectos de la COVID-19 en la educación mexicana	45
<b>CAPÍTULO 3. Ingreso</b>	<b>48</b>
3.1 Condiciones de la economía mexicana ante la entrada de la pandemia	48
3.2 Evolución de la economía mexicana durante la pandemia	50
3.3 Efectos desiguales en la caída de los ingresos	54
3.4 Respuesta del gobierno	56
3.5 Pronósticos del efecto de la COVID-19 sobre el índice de ingresos	59
3.6 Medidas de protección al ingreso ante la COVID-19	60
<b>CAPÍTULO 4. Género</b>	<b>63</b>
4.1 Condiciones previas a la crisis de la COVID-19: desigualdades de género agudas, más allá de los promedios	63
4.2 La COVID-19 ante la desigualdad de género: una lupa sobre problemas estructurales que impiden el desarrollo	66
4.3 Análisis de la respuesta gubernamental en México en materia de igualdad de género	69
4.4 Medidas post COVID-19 con perspectiva de igualdad de género sustantiva: un elemento habilitador del desarrollo humano	71
<b>Conclusiones</b>	<b>75</b>

# Acrónimos

<b>ALC</b>	América Latina y el Caribe	<b>INEGI</b>	Instituto Nacional de Estadística y Geografía
<b>BANXICO</b>	Banco de México	<b>INM</b>	Instituto Nacional de Migración
<b>CONAVE</b>	Comité Nacional de Vigilancia Epidemiológica	<b>INMUJERES</b>	Instituto Nacional de las Mujeres
<b>CONAVIM</b>	Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres	<b>INPC</b>	Índice Nacional de Precios al Consumidor
<b>CONEVAL</b>	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social	<b>INSABI</b>	Instituto de Salud para el Bienestar
<b>COVID-19</b>	Enfermedad por coronavirus (en inglés, Coronavirus Disease)	<b>ISSSTE</b>	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
<b>CPEUM</b>	Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	<b>LPI</b>	Línea de Pobreza por Ingresos
<b>CSG</b>	Consejo de Salubridad General	<b>LRH</b>	Lineamientos para la Reconversión Hospitalaria
<b>CTIM</b>	Ciencias, tecnologías, ingenierías y matemáticas	<b>MEJOREDUC</b>	Comisión Nacional para la Mejora Continua de la Educación
<b>DOF</b>	Diario Oficial de la Federación	<b>MiPyMES</b>	Micro, pequeñas y medianas empresas
<b>ECDNT</b>	Enfermedades crónico-degenerativas no transmisibles	<b>OCDE</b>	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos
<b>EE.UU.</b>	Estados Unidos de América	<b>OMS</b>	Organización Mundial de la Salud
<b>EQUIDE</b>	Instituto de Investigaciones para el Desarrollo con Equidad	<b>ONIS</b>	Observatorio Nacional de Inequidades en Salud
<b>ENCOVID-19</b>	Encuesta de Seguimiento de los Efectos del COVID-19 en el Bienestar de los Hogares Mexicanos	<b>PIB</b>	Producto Interno Bruto
<b>ENEI</b>	Estrategia Nacional de Educación Inclusiva	<b>PISA</b>	Programa para la Evaluación Internacional de Estudiantes
<b>ENDIREH</b>	Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares	<b>PNUD</b>	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
<b>FINAGRO</b>	Sistema de Financiamiento Rural Integrado	<b>RNR</b>	Red Nacional de Refugios
<b>FND</b>	Financiera Nacional de Desarrollo	<b>SARS-COV-2</b>	Coronavirus tipo 2 del síndrome respiratorio agudo grave (en inglés, severe acute respiratory syndrome coronavirus 2)
<b>FONACOT</b>	Fondo Nacional para el Consumo de los Trabajadores	<b>SEGALMEX</b>	Seguridad Alimentaria Mexicana
<b>GII</b>	Índice de Desigualdad de Género (en inglés, Gender Inequality Index)	<b>SENASICA</b>	Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria
<b>HDRO</b>	Oficina encargada del Informe sobre el Desarrollo Humano (en inglés, Human Development Report Office)	<b>SEP</b>	Secretaría de Educación Pública
<b>IDG</b>	Índice de Desarrollo de Género	<b>SINERHIAS</b>	Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud
<b>IDH</b>	Índice de Desarrollo Humano	<b>SSA</b>	Secretaría de Salud
<b>IGAE</b>	Índice Global de Actividad Económica	<b>T-MEC</b>	Tratado entre México, Estados Unidos y Canadá
<b>IHME</b>	Institute for Health Metrics and Evaluation	<b>UN IGME</b>	Grupo Interagencial de las Naciones Unidas para la Estimación de la Mortalidad Infantil (en inglés, United Nations Inter-agency Group for Child Mortality Estimation)
<b>IMSS</b>	Instituto Mexicano del Seguro Social	<b>UNAM</b>	Universidad Nacional Autónoma de México
<b>INB</b>	Ingreso Nacional Bruto		

# Prefacio

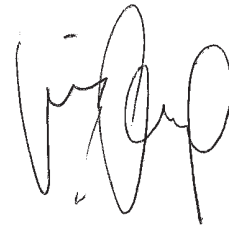
Previo a la llegada de la pandemia de la COVID-19, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en México realizó una contextualización nacional de los principales mensajes del **Informe de Desarrollo Humano 2019 “Mas allá del ingreso, más allá de los promedios, más allá del presente: Desigualdades del desarrollo humano en el siglo XXI”**. Para el PNUD en México, reflexionar sobre el horizonte de las desigualdades, sus mecanismos de origen y sus efectos en el bienestar de las personas tanto en el presente, como en el futuro, es un ejercicio fundamental para plantear trayectorias de desarrollo efectivas.

De manera anticipada, los mensajes, datos y hallazgos del Informe pusieron el foco en las convulsiones sociales originadas en las desigualdades estructurales, advirtiendo sobre las vulnerabilidades de los grupos rezagados del desarrollo para enfrentar las crisis recurrentes y la extrema fragilidad de la población en general ante amenazas desconocidas. Las circunstancias del año 2020 a lo largo y ancho del planeta, a causa de la pandemia de la COVID-19, son un claro ejemplo de la materialización de estas amenazas desconocidas, además de un duro aviso de que la realidad ya rebasó los imaginarios sobre el futuro.

El alcance internacional de la COVID-19 obedece al avanzado proceso de globalización e interconexión de la población mundial, al tiempo que el grado de impacto es consecuencia de la persistencia de las desigualdades y divergencia en las capacidades de resiliencia en la población de prácticamente todos los países del orbe. El camino a la recuperación de esta crisis global y la implementación de soluciones, además de requerir del uso de una interpretación acertada de hechos complejos y de la actuación coordinada de la comunidad internacional, apelan al entendimiento de los contextos locales y del funcionamiento de los mecanismos de perpetuación de las desigualdades cuyos matices varían en cada país.

En este sentido, el documento **Desarrollo humano y COVID-19 en México: Desafíos para una recuperación sostenible** constituye una actualización del Informe **“Los siguientes pasos hacia el desarrollo en México: Desigualdades del desarrollo humano en el siglo XXI”** a la luz de los acontecimientos nacionales provocados por la irrupción de la COVID-19. El contenido parte de una recapitulación del horizonte de las desigualdades en el país, para analizar la situación en las tres dimensiones del Índice del Desarrollo Humano (IDH): salud, educación e ingreso; así como en la dimensión de género, como factor transversal habilitador del desarrollo. Los apartados examinan las capacidades que dan cuenta de la preparación y la vulnerabilidad del país, la evolución de la crisis en cada dimensión, los efectos diferenciados entre los grupos poblacionales y la respuesta gubernamental, para pensar sobre el posible impacto en cada una de las dimensiones del IDH y vislumbrar alternativas de intervención con efectos mitigadores o de recuperación en tiempos inciertos.

Las recomendaciones y conclusiones derivadas del análisis de los apartados tienen por objeto acercar la evidencia a las y los tomadores de decisión para la construcción de una ruta hacia la adaptación a una nueva normalidad. Esta nueva normalidad, más que buscar mantener los progresos registrados en el desarrollo humano de los mexicanos en las últimas décadas, debe fijarse como meta implementar soluciones aceleradoras para la recuperación que aprovechen el potencial tecnológico y prioricen la sostenibilidad social, ambiental y económica del desarrollo. Las lecciones aprendidas de la COVID-19, hoy más que nunca, deben de orientar la política pública de México para no dejar a nadie atrás.



**LORENZO JIMÉNEZ DE LUIS**  
Representante Residente, PNUD México



# INTRODUCCIÓN. Panorama de desarrollo humano y desigualdades en México previo a la COVID-19

Las desigualdades se encuentran profundamente arraigadas en las sociedades, las economías y la esfera política, siendo que las oportunidades de desarrollo de las personas siguen determinadas por el lugar de nacimiento, su género y etnicidad, y por el nivel de ingresos de la familia en la que se nace. Estas desigualdades comienzan a temprana edad y sus efectos son acumulables y transmisibles de una generación a otra.

El Informe “Los siguientes pasos hacia el desarrollo en México: Desigualdades del desarrollo humano en el siglo XXI” convocó a la reflexión sobre el horizonte actual de las desigualdades en México, de sus mecanismos de origen y de sus efectos en el desarrollo humano presente y futuro, a partir de la información publicada en el Informe de Desarrollo Humano 2019 “Mas allá del ingreso, más allá de los promedios, más allá del presente: Desigualdades del desarrollo humano en el siglo XXI”. Los resultados sobre las dimensiones del desarrollo humano (salud, educación e ingreso) para el caso mexicano fueron contundentes.

Figura 1. Índice de Desarrollo Humano (IDH)



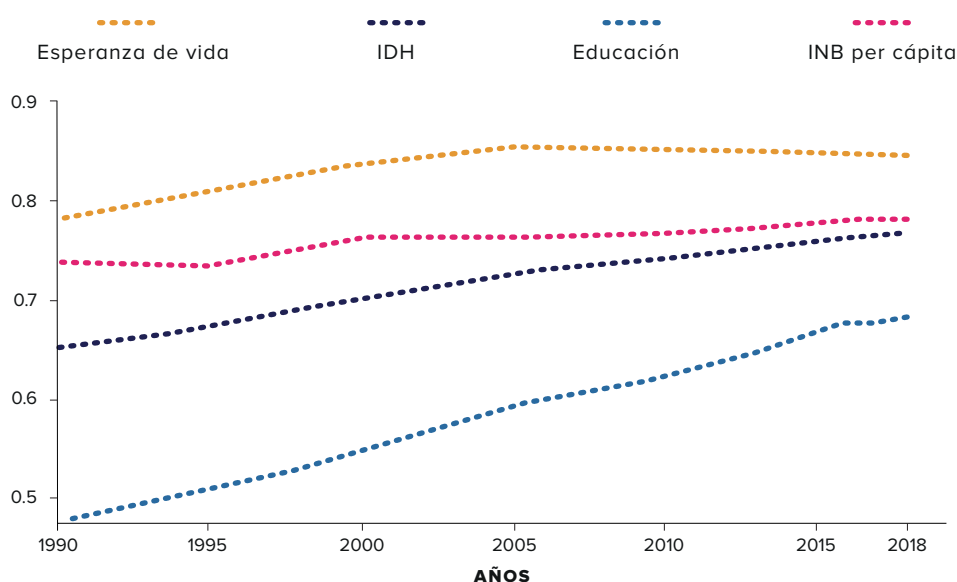
Fuente: PNUD México, *Los siguientes pasos hacia el desarrollo en México: Desigualdades del desarrollo humano en el siglo XXI*, (PNUD, 2019), p. 6.

En 2019, México tuvo un IDH de 0.767, ubicándose en la posición 76 de 189 países (ver Figura 1). A pesar de su permanencia dentro del grupo de países con alto desarrollo humano y de las mejoras en aspectos básicos para la población, la desaceleración del crecimiento del IDH mexicano, debido a la evolución que han tenido las tres dimensiones básicas del índice, ha frenado la inserción del país dentro del grupo clasificado con un

IDH muy alto<sup>1</sup>.

En materia de salud, la esperanza de vida detuvo su crecimiento en 2015, año en que se observó incluso un pequeño retroceso. De igual manera, el componente de ingreso demuestra patrones de estancamiento a partir del año 2000, con un ligero repunte en 2015 que no fue suficiente para mantener la tendencia inicial del IDH. Es el componente de educación el que ha mantenido un crecimiento constante, el cual permitió el avance global del IDH, en particular gracias al aumento en los años esperados de educación de las nuevas generaciones (ver Gráfica 1). Los capítulos específicos de cada dimensión profundizarán sobre el impacto que la COVID-19 tiene en estas dinámicas.

**Gráfica 1. Tendencias de los componentes del IDH de México (1990-2018)**



**Fuente:** PNUD México, *Los siguientes pasos hacia el desarrollo en México: Desigualdades del desarrollo humano en el siglo XXI*, (PNUD, 2019), p. 7.

Los hallazgos recientes en materia del desarrollo humano confirman la existencia de patrones de convergencia a nivel global en las capacidades básicas y de divergencia respecto a las capacidades aumentadas<sup>2</sup>. Por capacidades básicas se entienden: la esperanza de vida, la educación básica y el ingreso per cápita, las cuales generan desigualdades fundamentales para la vida y son incluidas en la medición del IDH. Las capacidades aumentadas son producto de la evolución de las condiciones sociales, tecnológicas y económicas, como lo son el acceso a servicios de salud de calidad, educación de calidad, acceso efectivo a tecnologías modernas y la resiliencia frente a crisis desconocidas. Son las capacidades aumentadas las condiciones determinantes para superar los nuevos desafíos del desarrollo, como la crisis impuesta por la COVID-19.

La divergencia entre las capacidades aumentadas se erige actualmente como una

<sup>1</sup> PNUD México, *Los siguientes pasos hacia el desarrollo en México: desigualdades del desarrollo humano en el siglo XXI* (México, 2020).

<sup>2</sup> *Ibíd.*

nueva generación de desigualdades. Esta se observa en patrones de brechas entre los países según su adelanto económico, pero su manifestación más profunda aparece en las desigualdades en su interior, acentuado por la convergencia de las élites sociales alrededor del mundo.

En este contexto, México presenta un estancamiento con avance de paso lento, fenómeno que es compartido en la región de América Latina y el Caribe (ALC). Se caracteriza porque a pesar de mantener un progreso en la provisión de servicios básicos para gran parte de su población, la calidad de estos no se ha reflejado en ingresos más igualitarios. Ello profundiza rezagos importantes en los grupos de la población indígena, con discapacidad, y aquellos por debajo de la línea de los ingresos, incluyendo la brecha transversal de género.

A partir del cálculo del IDH ajustado por la desigualdad<sup>3</sup> para 2019, México pierde un 22.5% de su índice global a raíz de las disparidades sociales, agudizándose en la dimensión de los ingresos<sup>4</sup>. De acuerdo con estos resultados, América Latina y el Caribe se posiciona como la región con mayor desigualdad de ingresos en el mundo. La “trampa de desarrollo” experimentada en la región concentra los retos en aspectos como la productividad, la vulnerabilidad social, la calidad institucional y la sostenibilidad medioambiental<sup>5</sup>.

La desigualdad de ingreso a su vez se correlaciona con la movilidad social, condicionando los logros de las personas en mayor medida a sus orígenes y en menor medida a sus propios méritos. En México al menos 7 de cada 10 personas que nacen en el quintil más pobre no logran superar la línea de pobreza, situación que se agudiza en la región sur del país<sup>6</sup>. Los datos identifican como elementos determinantes de la movilidad en México a aquellos relacionados con la riqueza del hogar de origen, la región de nacimiento, el logro educativo de los padres, el tono de piel, las condiciones de la localidad de origen, el sexo de la persona y si padres y madres son hablantes de lenguas indígenas. La baja movilidad se concentra en los extremos de la distribución socioeconómica, de manera que quienes nacen en posiciones de mayor desventaja poseen pocas posibilidades de superar su situación, y quienes se encuentran en una posición privilegiada tienen reducidas probabilidades de perder su estatus (ver Gráfica 2).

---

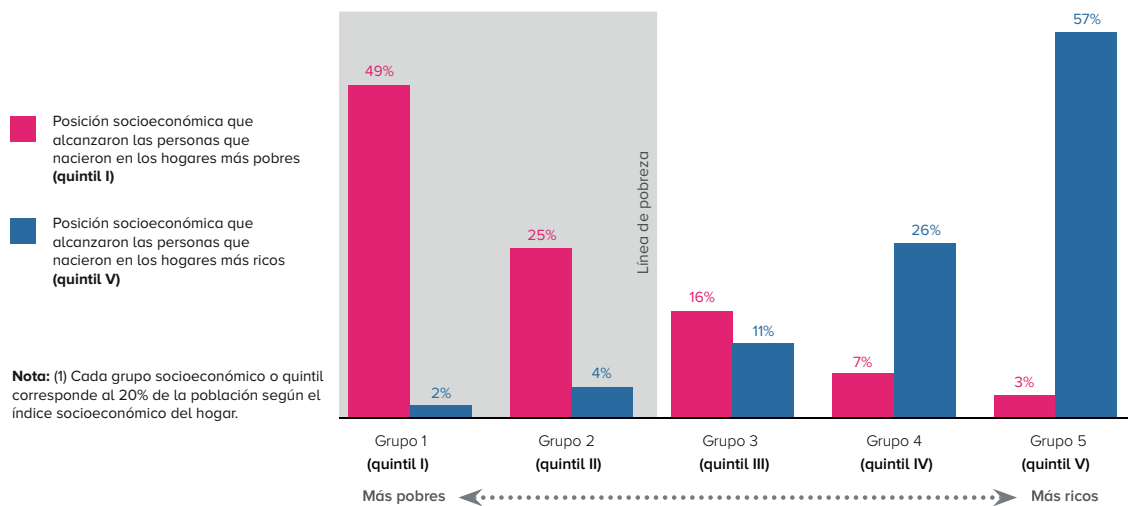
**3** Este indicador se calcula como una media geométrica de los índices dimensionales ajustados a la desigualdad, aplicando así un “descuento” o penalización al grado de desarrollo de los países según su nivel de desigualdad.

**4** PNUD México, Los siguientes pasos (ver introducción, [nota al pie 1](#)).

**5** OCDE et al., *Perspectivas económicas de América Latina 2019: Desarrollo en transición* (Paris, 2019). Disponible en: <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/g2g9ff1a-es.pdf?expires=1594247334&id=id&accname=guest&checksum=C2F4D3CB00DC5EED8BBBD050D3B51FF5> (consultado el 8 de julio de 2020).

**6** CEEY, *Informe Movilidad Social en México 2019. Hacia la igualdad regional de oportunidades* (México, 2020). Disponible en: <https://ceey.org.mx/informe-movilidad-social-en-mexico-2019-hacia-la-igualdad-regional-de-oportunidades/> (consultado el 8 de julio de 2020).

**Gráfica 2. Movilidad socioeconómica entre dos generaciones según quintil de ingreso**



**Fuente:** PNUD México, *Los siguientes pasos hacia el desarrollo en México: Desigualdades del desarrollo humano en el siglo XXI*, (PNUD, 2019), p. 16.

Además de los aspectos de riqueza e ingreso, la movilidad también se refleja en movilidad educativa, ocupacional y de salud, determinando la resiliencia de las personas ante emergencias como la COVID-19. Por ejemplo, la desigualdad en capacidades comienza en la infancia y se refuerza a lo largo del ciclo de vida: las y los niños nacidos en familias de ingreso bajo son más propensos a tener mala salud y alcanzar menores niveles de estudios, los cuales, a su vez, se reflejan en salarios más bajos.

El estatus socioeconómico influye de forma importante en las condiciones de salud de las personas determinadas por aspectos nutricionales, el acceso y la calidad de los servicios de salud, así como capacidad de recuperación ante crisis o emergencias específicas. De igual forma, tiene una influencia importante en el empleo, por ejemplo, resalta el hecho de que solo el 3% de los hijos de padres con ocupaciones agrícolas alcanzan ocupaciones en trabajos no manuales de alta calificación. Las reducidas expectativas de acceso a trabajos no manuales por parte de los quintiles con menores ingresos en la población implican un aumento de la vulnerabilidad mediante dos vías: por un lado, al tener menos probabilidades de continuar su trabajo desde casa, aumenta el riesgo de reducir su nivel de ingreso durante la etapa de confinamiento; por el otro lado, mantener sus fuentes de trabajo en contacto con otros aumenta su riesgo de contagio<sup>7</sup>.

De manera similar a lo que ocurre con los efectos del cambio climático en las economías y las sociedades, las condiciones preexistentes de desigualdad moldean la intensidad de los posibles impactos ocasionados por la COVID-19: No todos los individuos serán

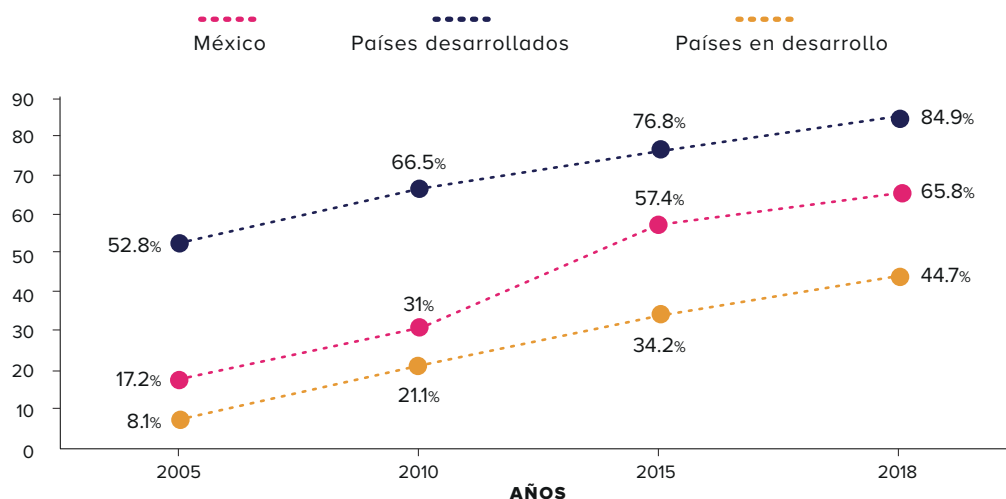
<sup>7</sup> Luis Felipe López-Calva, "Working in Times of Pandemic: Only one in five workers in LAC can actually work from home", PNUD, julio 2020. Disponible en: <https://www.latinamerica.undp.org/content/rblac/en/home/presscenter/director-s-graph-for-thought/working-at-a-distance--the-availability-of-te-learnable--jobs-an0.html> (consultado el 8 de julio de 2020).

afectados de la misma manera, al mismo tiempo y con la misma severidad, y no todos podrán recuperarse con la misma velocidad. En este sentido, un elemento determinante para el alcance de las afectaciones de la crisis provocada por la COVID-19, es la capacidad de los individuos en el uso y acceso a la tecnología, misma que a su vez se encuentra constreñida por la dinámica de la desigualdad.

En esta dinámica se identifica que los grupos con menor desarrollo humano tienen sistemáticamente menos acceso a una amplia gama de tecnologías<sup>8</sup>. Ante la crisis por la COVID-19, lo anterior representa, como ya se mencionó, oportunidades diferenciadas para ejercer el teletrabajo, pero también para mantener la continuidad educativa, impacta el acceso a mecanismos de rastreo y control de la propagación de la enfermedad y puede traducirse en accesos diferenciados a equipo médico, como los ventiladores, o reducir posibilidades en la búsqueda de tratamientos y vacunas.

Desde el terreno de las tecnologías digitales, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) reporta el desempeño positivo de México en la penetración de los servicios fijos de banda ancha, al situarse en segundo lugar de crecimiento entre junio de 2017 y junio de 2018, con un incremento de 7.1% anual y un crecimiento del 22.2% de las conexiones realizadas por fibra óptica, aumentando la velocidad en la transferencia de datos. Asimismo, en México el 65.8% de la población de seis años o más se reportan como usuarios de Internet, acercándose a la dinámica de los países desarrollados (de acuerdo con la Clasificación M49 de las Naciones Unidas) (ver Gráfica 3).

**Gráfica 3. Porcentaje de personas usuarias de Internet (México y otros grupos de países)**



Fuente: PNUD México, *Los siguientes pasos hacia el desarrollo en México: Desigualdades del desarrollo humano en el siglo XXI*, (PNUD, 2019), p. 35.

Al mismo tiempo, la evolución de la tecnología representa contrastes en cuanto a sus resultados para el desarrollo. A pesar de su claro potencial para corregir las

<sup>8</sup> UNDESA, *World Economic and Social Survey 2018: Frontier Technologies for Sustainable Development* (Nueva York, 2018). Disponible en: [https://www.un.org/development/desa/dpad/wp-content/uploads/sites/45/publication/WESS2018\\_full\\_web.pdf](https://www.un.org/development/desa/dpad/wp-content/uploads/sites/45/publication/WESS2018_full_web.pdf) (consultado el 8 de julio de 2020).

desigualdades en áreas como la salud, la educación y la gobernanza, algunos aspectos de esta se asocian con el incremento de algunas formas de desigualdad — por ejemplo, el movimiento de los ingresos desde el trabajo hacia el capital y la creciente concentración del mercado y el poder de las empresas. De la misma manera, como se explora en los capítulos de educación e ingreso, ante una emergencia sanitaria en la que se requieren nuevas modalidades académicas y de teletrabajo, las tecnologías siguen teniendo un efecto en la ampliación de brechas, principalmente en las poblaciones más vulnerables.

En este sentido, las políticas de confinamiento impuestas por la pandemia han acelerado el proceso de automatización laboral que ha venido gestándose en las industrias en los últimos años<sup>9</sup>. Esto representa por un lado aumentos en la productividad, pero también un potencial desplazamiento de la fuerza laboral. Lo anterior impone retos adicionales para reajustar las habilidades y conocimientos que se requieren para la transición de los trabajadores en sectores desplazados a nuevas oportunidades laborales, así como para asegurar la calidad y cantidad de los empleos.

Por ello, resulta necesario entender a las dinámicas de desigualdad como causas subyacentes a la magnitud del impacto de la COVID-19, para analizar la situación en el ámbito de la salud, la educación, el ingreso, así como en la dimensión de género. Los siguientes capítulos darán cuenta de la magnitud, los efectos diferenciados en la población y la evolución de la crisis en México presentada en los últimos meses, para calcular el posible impacto en cada una de las dimensiones del desarrollo humano del país.

---

<sup>9</sup> PNUD México. Los siguientes pasos (ver introducción, [nota al pie 1](#)).

# CAPÍTULO I. Salud

## 1.1 Condiciones del sector salud ante la entrada de la pandemia a México

En México, al igual que en América Latina, los cambios gubernamentales se asocian con importantes cambios en las estructuras burocráticas, matizados en menor o mayor medida por la consolidación de las instituciones<sup>10</sup>. El actual gobierno mexicano entró en funciones en diciembre de 2018, caracterizando su gestión por una drástica reestructura de las instituciones de la administración federal en todos los sectores, motivada por una política central de austeridad republicana. Entre los cambios realizados en el sector salud relevantes para las condiciones a la llegada de la pandemia, destacan la creación del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) y los cambios en las reglas para el abasto de medicamentos.

El sistema de salud pública mexicano se divide entre servicios contributivos y no contributivos. Los primeros, son proporcionados principalmente por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), los cuales dependen de un esquema de derechohabencia mediante cuotas laborales. Dentro del esquema no contributivo, el Seguro Popular, proveía un servicio de salud de libre afiliación y amplio alcance para la población informal y no asalariada. La creación del INSABI se planteó como un sustituto del Seguro Popular que busca alcanzar la cobertura universal gratuita de los servicios de salud<sup>11</sup>. La entrada en vigor de la reforma implicó la desaparición del Seguro Popular, sin que se hubieran definido reglas claras para la operación del nuevo sistema de salud, generando incertidumbres en la proporción de los servicios, confusiones sobre la operación<sup>12</sup> que a la fecha no terminan por resolverse.

Adicionalmente a la dificultad en la transición a un nuevo sistema de salud universal, el país atraviesa por un problema de desabasto de medicamento. Entre las razones del desabasto se encuentran los cambios en las reglas para las licitaciones de medicamentos. Las medidas fueron implementadas para evitar el sobrecoste del servicio de la distribución

---

**10** José Luis Méndez, “Los grandes problemas de México. XIII. Políticas públicas” (México, 2010). El Colegio de México (Colmex), México. Disponible en: <https://2010.colmex.mx/16tomos/XIII.pdf> (consultado el 8 de julio de 2020).

Eli Diniz, “Democracy, state, and industry: Continuity and change between the Cardoso and Lula administrations” (Brasil, 2011). *Latin American Perspectives*, Vol 38 No. 3, 59-77.

**11** AN / GV, “Adiós al Seguro Popular; Insabi funcionará a partir de este 1 de enero”, *Aristegui Noticias*, 1 enero 2020. Disponible en: <https://aristeguinoticias.com/0101/mexico/adios-al-seguro-popular-insabi-funcionara-a-partir-de-este-1-de-enero/> (consultado el 8 de julio de 2020)

**12** Diego Badillo, “¿Qué opinan los expertos sobre la desaparición del seguro popular y la creación del Insabi?”, *El Economista*, 18 enero 2020. Disponible en: <https://www.eleconomista.com.mx/politica/Que-opinan-los-expertos-sobre-la-desaparicion-del-Seguro-Popular-y-la-creacion-del-Insabi-20200118-0003.html> (consultado el 8 de julio de 2020).

Maribel Ramírez Coronel, “Insabi; echaron a andar el carro sin saber conducirlo”, *El Economista*, 13 enero 2020. Disponible en: <https://www.eleconomista.com.mx/opinion/Insabi-echaron-a-andar-el-carro-sin-saber-conducirlo-20200112-0034.html> (consultado el 8 de julio de 2020).

de los medicamentos incluidos en las condiciones del esquema de licitaciones previo<sup>13</sup>, que se caracterizó por la poca competencia y precios elevados<sup>14</sup>. Sin embargo, problemas en la organización de las licitaciones entre 2019 y 2020, como la falta de soluciones ante el complejo problema de la distribución de medicamentos, han generado desabastos<sup>15</sup>. Lo anterior tuvo gran impacto en la opinión pública luego de que pacientes con VIH<sup>16</sup> o padres de menores en tratamiento oncológico se organizaran para protestar ante la falta de tratamiento<sup>17</sup>.

De manera análoga a la coyuntura política, destaca el hecho de que el sector salud mexicano tiene uno de los presupuestos relativamente más bajos entre los países de la OCDE, situándose en el tercer lugar con menor gasto corriente en salud como proporción del Producto Interno Bruto (PIB) y en el último lugar en el gasto per cápita, tomando en cuenta la paridad del poder adquisitivo entre los países<sup>18</sup>. Si bien, entre 2019 y 2020 se registró un aumento superior al 6% del presupuesto público al sector salud<sup>19</sup>, se observó una reducción para los recursos destinados al control y vigilancia epidemiológica<sup>20</sup>. A pesar de mantener un presupuesto relativamente bajo, el sector salud incurrió en un subejercicio equivalente al 2.6% del presupuesto total asignado a la función salud para

---

**13** Para más detalles sobre este argumento, véase: María Del Pilar Martínez, “El IMSS no distribuirá medicamentos de compra consolidada”. *El Economista*, 31 mayo 2019. Disponible en: <https://www.economista.com.mx/empresas/El-IMSS-no-distribuirá-medicamentos-de-compra-consolidada-20190531-0013.html> (consultado el 8 de julio de 2020).

**14** Para más detalles, véase: Athenea, “Las licitaciones de medicamentos genéricos en el Instituto Mexicano del Seguro Social”. Athenea (n.d). Disponible en: <http://athenaconsultores.mx/Blog2.html> (consultado el 8 de julio de 2020)

**15** Raúl Rodríguez, “Desabasto de medicinas: ¿problema real o inducido?” *El Universal*, 24 enero 2020. Disponible en: <https://www.eluniversal.com.mx/opinion/raul-rodriguez-cortes/desabasto-de-medicinas-problema-real-o-inducido> (consultado el 8 de julio de 2020).

**16** Expansión Política, “Pacientes con VIH protestan contra el desabasto de medicamentos en el IMSS”. *Expansión*, 21 febrero 2020. Disponible en: <https://politica.expansion.mx/mexico/2020/02/21/pacientes-con-vih-protestan-contra-el-desabasto-de-medicamentos-en-el-imss> (consultado el 8 de julio de 2020).

**17** Para más detalles, véase: INFOABE, “La realidad detrás del desabasto de medicamentos para niños con cáncer en México: corrupción, burocracia y desesperación de los padres”. INFOABE, 23 enero 2020. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/mexico/2020/01/23/la-realidad-detras-del-desabasto-de-medicamentos-para-ninos-con-cancer-en-mexico-corrupcion-burocracia-y-desesperacion-de-los-padres/> (consultado el 8 de julio de 2020).

**18** OECD STATICS, *Gasto social*. Datos desagregados (Francia, 2020). Disponible en: <https://stats.oecd.org/Index.aspx?ThemeTreeId=9#> (consultado el 8 de julio de 2020).

**19** Código F, “Para 2020 el presupuesto público en Salud recibirá 37 mil 241 millones de pesos (mdp) más que en 2019”. Código F, 9 octubre 2020. Disponible en: [https://codigof.mx/presupuesto-publico-para-salud-2020/#:~:text=Para%202020%20el%20presupuesto%20p%C3%BAblico,mdp\)%20m%C3%A1s%20que%20en%202019](https://codigof.mx/presupuesto-publico-para-salud-2020/#:~:text=Para%202020%20el%20presupuesto%20p%C3%BAblico,mdp)%20m%C3%A1s%20que%20en%202019) (consultado el 8 de julio de 2020).

**20** INFOABE, “Gobierno de AMLO aumentó presupuesto para el sector salud, pero lo redujo para vigilancia epidemiológica”. INFOABE, 1 marzo 2020. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/mexico/2020/03/13/gobierno-de-amlo-aumento-presupuesto-para-el-sector-salud-pero-lo-redujo-para-vigilancia-epidemiologica/> (consultado el 8 de julio de 2020).



## Infraestructura y recursos humanos en el sector salud antes de la llegada del COVID-19

A partir del informe “Desafíos de desarrollo ante la COVID-19 en México - Panorama desde la Perspectiva de la Salud”, publicado por el PNUD en México<sup>23</sup>, se extrae una caracterización de las capacidades en materia de infraestructura y recursos humanos con las que cuenta el sector de salud público en México. La presente caracterización parte de los datos reportados para 2018, al ser el último dato desagregado sobre las capacidades hospitalarias del sector público<sup>24</sup>. Se asume que las capacidades del sector se mantienen constantes y, más adelante en este capítulo, se menciona la incorporación de infraestructura anunciada por las autoridades entre 2019 y 2020.

En 2018, de acuerdo con cifras de la OCDE, la capacidad instalada total de camas hospitalarias en el país alcanzó el ratio de 0.98 camas por cada 1,000 habitantes<sup>25</sup>. Este ratio resulta el más bajo entre los países de la OCDE – seguidos por Colombia y Chile con un ratio de 1.71 y 2.06 respectivamente – y siendo el único país de este grupo con una cifra menor al ratio de una cama por cada 1,000 habitantes recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Si bien estos datos brindan un panorama nacional, es preciso señalar que, de acuerdo con el documento del Panorama desde la Perspectiva de la Salud, la distribución de la infraestructura pública mantiene un importante sesgo de centralización. De acuerdo con los datos desagregados, de las 32 entidades, solo la Ciudad de México se encuentra por arriba del estándar internacional del número de camas por habitantes, con 837 camas de cuidados intensivos y más de 15 mil camas hospitalarias, duplicando prácticamente las del Estado de México, segunda entidad en capacidad y primera en términos de población. Para el resto de las entidades se observa una proporcionalidad similar a su población, con escasez aguda en los estados de Chiapas, Michoacán, Oaxaca, Hidalgo, Quintana

**21** Para más detalles, véase: Mariana Campos y Xhail Balam, “Infraestructura hospitalaria: debilidad extrema”, México Evalúa, 26 marzo 2020. Disponible en: [https://www.mexicoevalua.org/la-infraestructura-hospitalaria-debilidad-extrema/#\\_ftnref1](https://www.mexicoevalua.org/la-infraestructura-hospitalaria-debilidad-extrema/#_ftnref1) (consultado el 8 de julio de 2020)

Cuestione, “Austeridad afectó gasto en salud durante 2019”. Cuestione 12 mayo 2020. Disponible en: <https://cuestione.com/detalle/a-fondo/austeridad-afecto-gasto-en-el-sector-salud-durante-2019> (consultado el 8 de julio de 2020).

**22** El subejercicio en 2019 es muy importante en el rubro de desarrollo de infraestructura (como construir nuevos hospitales) y equipamiento (como, por ejemplo, comprar nuevos ventiladores). Sin embargo, en los últimos meses se construyeron y se improvisaron nuevos hospitales y se obtuvieron una gran cantidad de ventiladores para afrontar la crisis sanitaria.

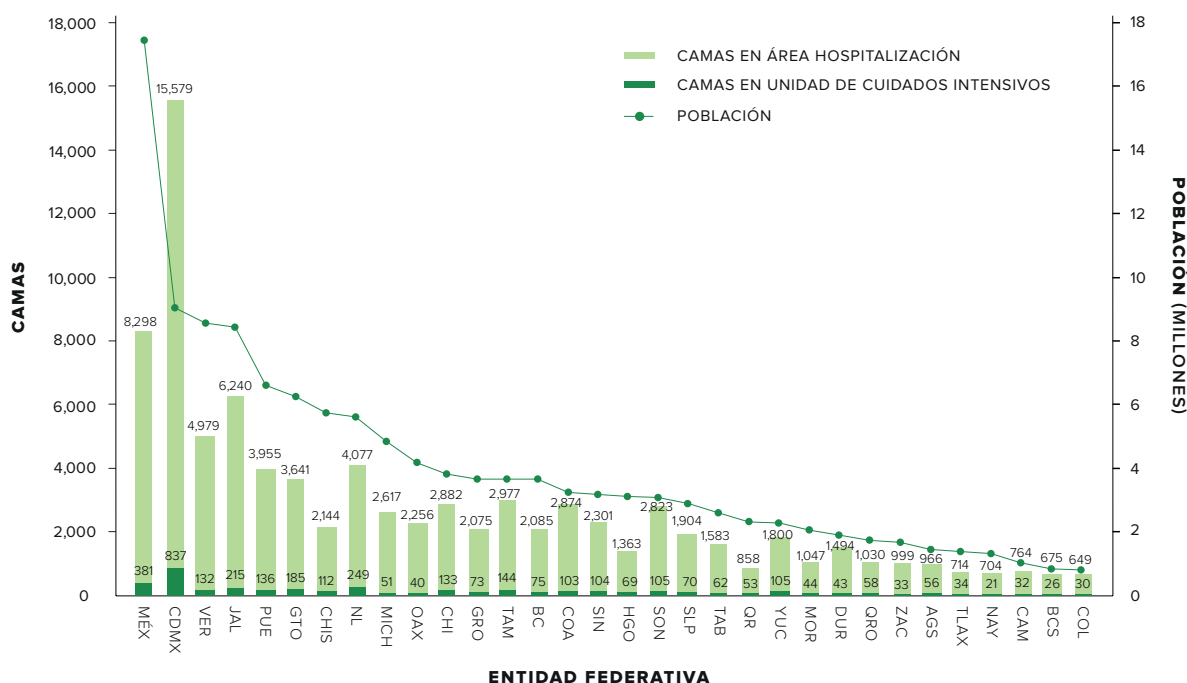
**23** PNUD México, *Desafíos de desarrollo ante la COVID-19 en México. Panorama desde la perspectiva de salud* (México, 2020). Disponible en: <https://www.mx.undp.org/content/mexico/es/home/library/poverty/desafios-de-desarrollo-ante-la-covid-19-en-mexico--panorama-desd.html> (consultado el 8 de julio de 2020).

**24** DGIS, *Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud (SINERHIAS)* (México, 2020). Disponible en: <https://datos.gob.mx/busca/dataset/recursos-en-salud-nivel-central/resource/b3949d5e-8438-4613-9b4a-8c4136c4a991> (consultado el 8 de julio de 2020).

**25** OECD STATICS, Gasto social (ver capítulo 1, [nota al pie 9](#)).

Roo, Veracruz y el Estado de México (donde parte de la insuficiencia puede cubrirse con los hospitales de la capital) (ver Gráfica 4).

**Gráfica 4.** Camas en áreas de hospitalización y en unidades de cuidados intensivos por estado contra población (2018)



**Fuente:** Elaboración propia a partir de datos de la Dirección General de Información en Salud, "Recursos en Salud 2018 (SINERHIAS)", Datos abiertos. Disponible en: <https://datos.gob.mx/busca/dataset/recursos-en-salud-niv-el-central/resource/b3949d5e-8438-4613-9b4a-8c4136c4a991> (consultado el 10 de abril de 2020).

En materia de recursos humanos, para las instituciones públicas del sector de salud se reportó un total de 174,536 médicos y médicas generales y especialistas, y 316,096 personas enfermeras en contacto con el paciente. De acuerdo con la distribución reportada por el Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud (SINERHIAS), 112,514 médicos y médicas generales y especialistas laboraban en las 1,370 unidades hospitalarias, con un ratio general de 82.1 por unidad hospitalaria, equivalentes a 1.3 por cama de hospitalización. Los datos públicos no especifican el tipo de especialidad en personal en cuidados intensivos (intensivistas)<sup>26</sup>. En total 237,431 enfermeras y enfermeros laboraban en los 1,370 hospitales (en promedio 173.3 por unidad), de las cuales 32,970 eran personal enfermero especializado.

La razón promedio de personal de enfermería por cama fue de 2.7, y de 1.6 por médico o médica (la cual ronda el ratio de cuatro en Canadá y en Estados Unidos)<sup>27</sup>. Estas cifras tampoco contemplan el tipo de especialidad en personal en cuidados intensivos.

La distribución geográfica del personal de la salud presenta un patrón con alta similitud a la

**26** PNUD México, Panorama desde la perspectiva de salud (Ver capítulo 1, [nota al pie 14](#)).

**27** Wolters Kluwer, "The importance of Optimal Nurse-to-Patient Ratio", Wolters Kluwer, 10 noviembre 2016. Disponible en: [http://nursingeducation.lww.com/blog.entry.html/2016/11/10/the\\_importance\\_ofth-GCAE.html](http://nursingeducation.lww.com/blog.entry.html/2016/11/10/the_importance_ofth-GCAE.html) (consultado el 8 de julio de 2020).

distribución de camas revisada en la Gráfica 4. De acuerdo con el análisis presentado en el documento del Panorama desde la Perspectiva de Salud, no hay una falta pronunciada de personal respecto a los recursos materiales disponibles, pero estos últimos se encuentran claramente insuficientes para atender a la población aun en circunstancias normales.

Asimismo, los tableros comparativos internacionales de los indicadores de preparación en el sistema de salud publicados por la Oficina encargada del Informe sobre el Desarrollo Humano (HDRO por sus siglas en inglés)<sup>28</sup>, situaban a México en una clasificación de medio-bajo en el indicador de gasto corriente en salud y número de camas; en clasificación de medio para el número de personal de enfermería y; en medio-alto en el número de personal médico.

Los datos de suficiencia de personal en el sector salud deben tomarse con mucha cautela, dado que para mediados de junio la quinta parte de los contagios y la cuarta parte de los casos activos correspondían a personal médico<sup>29</sup>. Contrario a lo que sucede en la población en general, la mayoría de estos casos (57%) corresponden a mujeres, dada su preponderancia entre el personal médico. De los casos registrados 41% son personal de enfermería, 30% médicos, 26% otros profesionistas de la salud; 2%, laboratoristas, y 1% son dentistas<sup>30</sup>. Esta situación asociada con el agotamiento extremo y episodios de estrés ante la magnitud de la contingencia, puede mermar de manera importante la capacidad de atención del personal.

## 1.2 Evolución de la pandemia en México

La evolución de la pandemia en México puede esquematizarse a grandes rasgos en cinco fases: una fase previa, tres fases de dispersión y una fase de desescalada. La fase previa, o la fase cero, ha sido una etapa de preparación. En México, esta fue posible dado que el origen de la pandemia fue externo y las alertas tempranas y experiencias difundidas por China y varios países europeos proporcionaron información valiosa para determinar estrategias de respuesta de manera anticipada. La fase cero comenzó el siete de enero<sup>31</sup> finalizando con el aviso oficial del primer caso diagnosticado el día 27 de febrero<sup>32</sup>. A partir de esta fecha se formalizó la fase uno, correspondiente a la identificación de casos

---

**28** PNUD, *COVID-19 and Human Development: exploring global preparedness and vulnerability* (Nueva York, 2020). Disponible en: <https://datastudio.google.com/reporting/abd4128c-7d8d-4411-b49a-ac04ab074e69/page/QYXLB> (consultado el 8 de julio de 2020).

**29** Expansión Política, “El personal médico suma 32,888 casos de coronavirus en México”. Expansión 16 junio 2020. Disponible en: <https://politica.expansion.mx/mexico/2020/06/16/el-personal-medico-suma-32-888-casos-de-coronavirus-en-mexico> (consultado el 8 de julio de 2020).

**30** *Ibíd.*

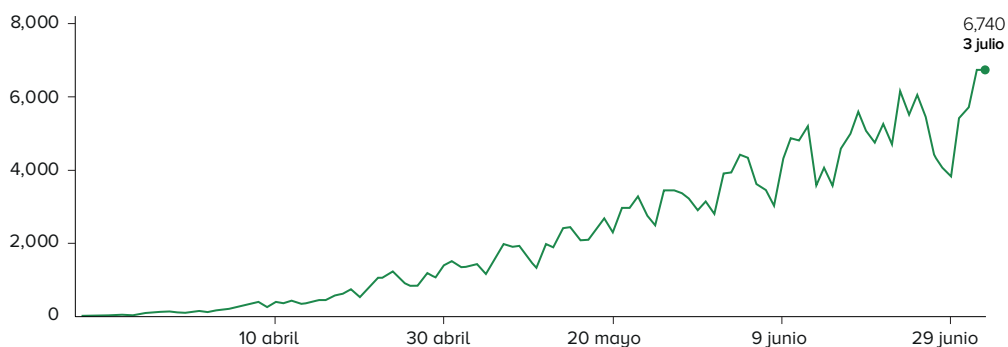
**31** Se toma como referencia el primer aviso epidemiológico sobre el riesgo de una epidemia de COVID-19 originada en China emitido por el CONAVE.

**32** No obstante que la comunicación oficial del primer caso en el territorio nacional corresponde a la fecha del 27 de febrero de 2020, el registro oficial de casos de la enfermedad publicado en el portal de datos abiertos reporta el primer caso con una fecha del 13 de enero en la entidad de Nuevo León. Véase: Gobierno de México, *Datos abiertos*, Dirección General de Epidemiología (México 2020). Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/datos-abiertos-152127> (consultado el 8 de julio de 2020).

importados del virus con transmisión de segunda generación en brotes entre familiares y círculos cercanos. La transmisión en esta fase se estima en decenas<sup>33</sup>.

En este periodo se formalizó un canal de comunicación oficial para informar a la población del estatus de la enfermedad en el país de manera masiva mediante las conferencias de prensa diarias ofrecidas por el vocero de la Secretaría de Salud (SSA), Hugo López-Gatell, subsecretario de Promoción y Prevención de la Salud. En paralelo al desarrollo de esta etapa en México, la OMS declaró la propagación del SARS-CoV-2 como una pandemia el 11 de marzo. Para el 13 de marzo, el reporte de las cifras oficiales alcanzó las centenas de personas, entrando a una segunda fase con la dispersión en contagios comunitarios locales<sup>34</sup>. La fase tres inició oficialmente el 24 de marzo, con la escalada al primer millar del conteo de contagios reportados oficialmente y la implementación de medidas oficiales de cuarentena y distanciamiento social<sup>35</sup>. Asimismo, se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el decreto para considerar como emergencia de atención prioritaria el combate a la enfermedad provocada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19)<sup>36</sup>. A partir de esta fecha se observó un importante escalamiento en la curva de aparición de nuevos casos (ver Gráfica 5).

**Gráfica 5. Variación diaria de casos nuevos reportados de forma oficial en México**



**Fuente:** Elaboración propia a partir de datos de la Secretaría de Salud, "Comunicado Técnico Diario COVID-19" (con información al 3 de julio de 2020). Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/informacion-internacional-y-nacional-sobre-nuevo-coronavirus-2019-ncov> (consultado el 5 de julio de 2020).

**33** OPS México, "Nuevo Coronavirus, SARS CoV-2. Situación mundial y preparativos en México", OPS México, enero 2020. Disponible en: [https://www.paho.org/mex/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1501:mexico-instrumenta-un-plan-de-preparacion-y-respuesta-y-publica-el-lineamiento-estandarizado-para-la-vigilancia-epidemiologica-y-por-laboratorio-de-enfermedad-por-2019-ncov&Itemid=499](https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=1501:mexico-instrumenta-un-plan-de-preparacion-y-respuesta-y-publica-el-lineamiento-estandarizado-para-la-vigilancia-epidemiologica-y-por-laboratorio-de-enfermedad-por-2019-ncov&Itemid=499) (consultado el 8 de julio de 2020).

**34** Gobierno de México, Datos abiertos (ver capítulo 1, [nota al pie 25](#)).

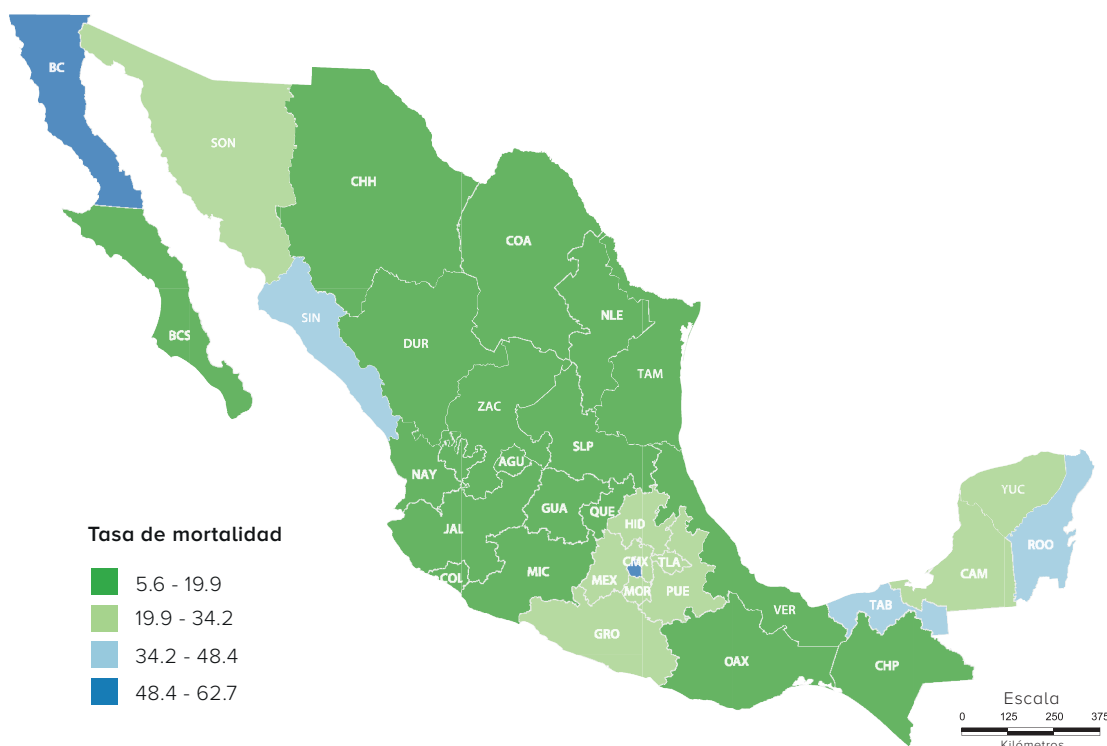
**35** Secretaría de Salud, Conferencia de prensa del martes 24 de marzo 2020. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=flp4HiXd2WM> (consultado el 8 de julio de 2020).

**36** Diario Oficial de la Federación, "ACUERDO por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19)", DOF, abril 2020. Disponible en: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5591156&fecha=03/04/2020](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5591156&fecha=03/04/2020) (consultado el 8 de julio de 2020).

Si bien esta cronología describe el comportamiento nacional de los contagios, al interior de las entidades, la entrada en las fases varía en cuanto a fechas y dinámicas de propagación. Sin embargo, al tres de julio, ninguna entidad había entrado en una clara fase de desescalamiento.

Igualmente, a esa fecha, se reportaron en el país 245,251 casos confirmados, 77,750 casos sospechosos, 147,205 recuperados, 26,063 casos activos y 29,843 defunciones<sup>37</sup>. Casi una quinta parte de los casos confirmados se concentra en la Ciudad de México con más de 47 mil. Los estados con una mayor tasa de mortalidad – número de defunciones con por cada 100 mil habitantes – son la Ciudad de México, Baja California, Sinaloa, Tabasco y Quintana Roo (ver Figura 2). En el caso de la tasa de letalidad, los estados con mayor número de defunciones con por cada 100 mil casos acumulados son Morelos, Baja California, Chihuahua, Guerrero e Hidalgo.

**Figura 2. Tasa de mortalidad por estado en México**



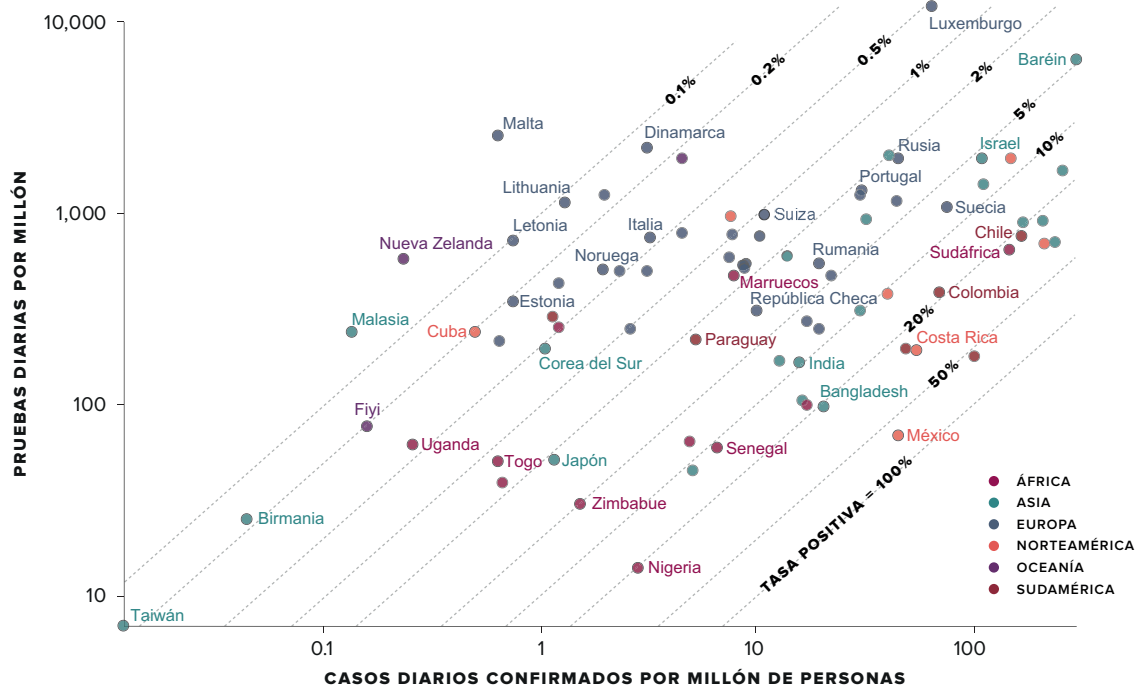
**Fuente:** UNAM, COVID-19 Monitoreo de Casos en México por Estados, 3 de julio 2020. Disponible en: <https://www.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/55176cfbbf47463fbc778c5b5e77fea9> (consultado el 9 de julio de 2020).

Un elemento clave para el rastreo de la evolución de la pandemia consiste en la aplicación de pruebas diagnósticas en la población. La Gráfica 6 muestra un gráfico de dispersión que compara el número diario de pruebas contra el número diario de nuevos casos confirmados, por millón de personas, visualizando en escala logarítmica el alcance de las pruebas con relación a la escala del brote en diferentes países al cinco de julio. El último promedio reportado para México es de 65 pruebas por millón de habitantes, lo que

**37** Gobierno de México, Datos abiertos (ver capítulo 1, [nota al pie 25](#)).

significa un aumento respecto a las realizadas en los primeros meses, pero aún muy por debajo del promedio de 305 reportado para los países de América Latina y el Caribe y de las 769 pruebas en promedio realizadas en un conjunto de 89 países. La posición de México nos indica que el número de casos confirmados es alto en relación con el alcance de las pruebas. De acuerdo con los análisis difundidos por la Universidad de Oxford, esto sugiere que no se realizan suficientes pruebas para controlar adecuadamente el brote y se agregan que, en países que presentan esta característica, el número real de infecciones puede ser mucho mayor que el número de casos confirmados<sup>38</sup>.

**Gráfica 6. Número de pruebas diarias y de casos positivos por millón**



**Nota:** Las comparaciones de los datos sobre pruebas entre países se ven afectadas por las diferentes formas que se reportan los datos. Los datos diarios se interpolan para los países que no informan los datos de las pruebas diariamente. Los detalles se pueden encontrar en el sitio de datos sobre pruebas.

**Fuente:** Elaboración propia a partir de datos de Our World in Data, "COVID-19: Daily tests vs. Daily new confirmed cases per million", Our World in Data, julio 2020 (última actualización 7 de julio). Disponible en: <https://ourworldindata.org/coronavirus-testing> (consultado el 08 de julio de 2020).

En el caso de México, existe la hipótesis de un subreporte de casos positivos más importante que en otros países, lo que puede dar información equivocada para la evaluación de riesgos entre la población, generando una falsa impresión de seguridad y en consecuencia disminuyendo la aversión de los habitantes a relajar las medidas de protección y/o de distanciamiento social.

**38** Our World in data, "Coronavirus (COVID-19) Testing". Our World in data, 7 julio 2020. Disponible en: <https://ourworldindata.org/coronavirus-testing> (consultado el 8 de julio de 2020).

Al respecto, Romero y Despeghe<sup>39</sup> realizaron un ejercicio para magnificar el exceso en la tasa de sobremortalidad prevalente en la Ciudad de México, identificando un incremento atípico a partir de mediados de abril no atribuido a los datos oficiales de decesos reportados por la COVID-19. Con un corte al 30 de junio, los investigadores reportaron una tasa de sobremortalidad con un número de decesos 3.5 veces mayor al número de fallecidos contabilizados por la SSA a causa de la COVID-19. La tasa de mortalidad resulta 126% superior al promedio observado en los últimos cuatro años, con un máximo de 219% en la semana del 18 al 24 de mayo. Este exceso supera en términos absolutos los reportados en Londres o Madrid, y en términos relativos (porcentaje de variación contra años anteriores) los reportados en Londres, Santiago de Chile y la región de París. Si bien el aumento de sobremortalidad puede estar ocultando un subreporte de los casos de COVID-19, también puede resultar indicativo de una crisis del sector salud en la atención a otros padecimientos o condiciones preexistentes entre la población que, a su vez, magnifican la vulnerabilidad ante la COVID-19. Como los autores señalan, se deben analizar posibles reducciones por otras causas de mortalidad, como los accidentes de tránsito. Sin embargo, dado que la crisis originada por la COVID-19 provoca impactos sistémicos, la revisión de las causas del aumento en la mortalidad debe contemplar los efectos de fenómenos como la violencia, los feminicidios o el índice de suicidios. Resulta esencial reconocer que las situaciones experimentadas por el grueso de la población precisarán de medidas adicionales para atender la salud mental, la seguridad y el bienestar económico de las personas.

A pesar de este contexto, en una búsqueda por mantener un balance entre las medidas de mitigación y control de los contagios y la reactivación económica, algunas entidades, entre ellas la Ciudad de México, han aplicado medidas graduales de reapertura de las actividades económicas.

### 1.3 Efectos desiguales de la COVID-19 en la población

Como se mencionó previamente, existe una fuerte interconexión entre las tres dimensiones medidas por el IDH, que en conjunto determinan las capacidades básicas de las personas. Bilal y sus coautores<sup>40</sup> documentaron la existencia de profundas brechas en la esperanza de vida al nacer entre las personas que habitan las zonas de menores niveles socioeconómicos contra aquellas en zonas de mayor nivel en las principales ciudades de América Latina. A su vez, identificaron que esto afecta de manera diferenciada a los hombres y a las mujeres y que los avances en el logro educativo se asocian con disminuciones de esta brecha. De acuerdo con los resultados del estudio de Bilal, una vez contempladas

---

**39** Para una actualización del estudio original Véase: Mario Romero Zavala y Laurianne Despeghe, “¿Qué nos dicen las actas de defunción de la CDMX?”, Nexos, 25 mayo 2020. Disponible en: <https://datos.nexos.com.mx/?p=1388> (consultado el 8 de julio de 2020)

Mario Romero Zavala y Laurianne Despeghe, “¿Qué nos dicen las actas de defunción de la CDMX? Actualización al 28 de junio 2020” Nexos, 3 julio 2020. Disponible en: <https://datos.nexos.com.mx/?p=1480> (consultado el 8 de julio de 2020).

**40** Usama Bilal et al., “Inequalities in life expectancy in six large Latin American cities from the SALURBAL study: an ecological analysis”. The Lancet Planetary Health, diciembre 2019, No. 3. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(19\)30235-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(19)30235-9/fulltext) (consultado el 8 de julio de 2020).



las brechas anteriormente descritas, las ciudades con las discrepancias más importantes son la Ciudad de Panamá con una brecha de 15 y 14.7 años en la esperanza de vida para los hombres y para las mujeres respectivamente; Santiago de Chile, con 8.9 años para hombres y 17.7 años para las mujeres; y la Ciudad de México, con 10.9 años para hombres y 9.4 para las mujeres.

Puesto que uno de los principales predictores de la esperanza de vida es el nivel de ingresos, la existencia de inequidades en salud aparece como socialmente determinada. De acuerdo con el Informe sobre la desigualdad en salud en México, publicado por el Observatorio Nacional de Inequidades en Salud (ONIS), hay evidencia de que, si bien la población en los quintiles más pobres del país accede a los servicios de salud, esto se asocia con la expansión del Seguro Popular. Sin embargo, los retrasos en la atención en estos grupos agravan seriamente sus padecimientos<sup>41</sup>. De acuerdo con este mismo informe, las personas que residen en los municipios con mayor concentración de pobreza tienen una tasa elevada de mortalidad por infarto agudo al miocardio, lo que indica un posible acceso tardío a los servicios de salud. Asimismo, presentan mayores probabilidades de muerte de forma general, materna, infantil y en menores de 5 años.

En el contexto de la mortalidad provocada por la COVID-19 en México, la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) mantiene un sitio público para dar seguimiento al comportamiento de las comorbilidades asociadas a los decesos reportados por la enfermedad<sup>42</sup>. De acuerdo con esta fuente, al día tres de junio, el porcentaje de defunciones confirmadas que padecían hipertensión sumaron el 43%, 38% padecía diabetes, 25% obesidad, 9% tabaquismo, 7% obesidad-diabetes-hipertensión, 5% enfermedad cardiovascular, 3% inmunosupresión. El 27% de los decesos reportados no se relaciona con ninguna comorbilidad.

En México, el cuadro de las enfermedades crónico-degenerativas no transmisibles (ECDNT) ocupa las principales causas de muerte en los últimos años, aumentando la carga impositiva de la atención médica. De acuerdo con el INEGI, las enfermedades del corazón fueron la principal causa de muerte en 2018, seguida por la diabetes mellitus, los tumores malignos, las enfermedades del hígado y los homicidios<sup>43</sup>. Entre los principales factores asociados con el riesgo de padecer ECDNT, se encuentran el sobrepeso y la obesidad, cuya dinámica de prevalencia se sitúa entre las más aceleradas a nivel mundial, pues México alcanza el segundo lugar en obesidad y el primero en obesidad infantil<sup>44</sup>.

---

**41** SSA, *Primer informe sobre desigualdades en salud*, (México, 2019). Disponible en: [http://sidss.salud.gob.mx/site2/docs/1\\_informe\\_desigualdad\\_mexico.pdf](http://sidss.salud.gob.mx/site2/docs/1_informe_desigualdad_mexico.pdf) (consultado el 8 de julio de 2020).

**42** UNAM, “Comorbilidades de las defunciones”. Disponible en: <https://www.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/73880e59efc14359abfb281d6aafb9f5> (consultado el 8 de julio de 2020).

**43** INEGI, *Características de las defunciones registradas en México durante 2018* (México, 2018). Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2019/EstSociodem/DefuncionesRegistradas2019.pdf> (consultado el 8 de julio de 2020).

**44** L.Moreno-Altamirano et. al., “Epidemiología y determinantes sociales asociados a la obesidad y diabetes tipo 2 en México”, *Revista Médica Hospital General de México*, julio-septiembre 2014. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0185106314000067> (consultado el 8 de julio de 2020).



En particular, la hipertensión y la diabetes actúan generalmente como enfermedades silenciosas, cuyo diagnóstico y tratamiento se suele dar en fases avanzadas, una vez que la persona presenta síntomas de deterioro o complicaciones<sup>45</sup>. A la fecha, en el país, la diabetes se ha convertido en el principal motivo de discapacidad por amputaciones no traumáticas, ceguera adquirida en edad productiva e insuficiencia renal crónica<sup>46</sup>.

Existe una amplia discusión todavía en curso sobre las causas y los impactos diferenciados de las ECDNT entre estratos socioeconómicos de la población. Determinantes como las deficiencias alimenticias y condiciones de estrés, particularmente acentuadas entre los estratos pobres urbanos, pueden resultar cruciales para la manifestación de la enfermedad<sup>47,48</sup>. La evidencia señala que la población rural y diabética tiene mayores probabilidades, actuales y futuras, de experimentar privaciones sociales, en particular las relacionadas con la nutrición y los activos, pero también, bajo algunas condiciones, los rezagos en la educación<sup>49</sup>.

Un elemento crucial para reducir el impacto de la COVID-19 tiene que ver con el acceso a servicios hospitalarios, cuya probabilidad se reduce para los habitantes de los municipios con mayor concentración de pobreza<sup>50</sup>. Al respecto, la UNAM advierte sobre el riesgo de utilizar el enfoque de municipios “sin contagios” por varios motivos. Entre ellos destaca el hecho de que los municipios sin casos activos se encuentran más lejos de los hospitales notificantes<sup>51</sup>.

Adicionalmente, se identifican grupos particulares con condiciones de vulnerabilidad agravantes para las consecuencias de la COVID-19. Es el caso de las personas en condición de discapacidad, los trabajadores informales, las personas en condición de pobreza, la población indígena y las personas migrantes. El primer grupo conforma el 4.2% de la población mexicana<sup>52</sup>. La OMS advierte que las personas con discapacidad necesitan de una atención especial durante la pandemia ya que pueden presentar dificultades para respetar algunas medidas básicas de higiene como lavarse las manos, evitar el contacto físico y respetar medidas de distanciamiento. Algunas necesitan ayuda constante para sus actividades, las personas invidentes, por ejemplo, requieren el contacto físico en

---

**45** SSA, Primer informe sobre desigualdades en salud (Ver capítulo 1, [nota al pie 41](#)).

**46** L. Moreno-Altamirano et. al., Epidemiología y determinantes (Ver capítulo 1, [nota al pie 37](#)).

**47** José Ramírez y Marcela de la Sota, “El rostro pobre de la diabetes en México”, Scielo, julio-septiembre 2018. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-16672018000300003#:~:text=La%20primera%20clase%20de%20pobreza,et%20al.%2C%202011](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-16672018000300003#:~:text=La%20primera%20clase%20de%20pobreza,et%20al.%2C%202011) (consultado el 8 de julio de 2020).

**48** Jesús Guerrero y Martha Rodríguez, “Prevalencia de hipertensión arterial y factores asociados a la población rural marginada”, Salud Pública, 8 julio 2020. Disponible en: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/6097/7151> (consultado el 8 de julio de 2020).

**49** José Ramírez y Marcela de la Sota, El rostro pobre (Ver capítulo 1, [nota al pie 47](#)).

**50** SSA, Primer informe sobre desigualdades en salud (Ver capítulo 1, [nota al pie 41](#)).

**51** UNAM, Centro de información geográfica en México sobre la COVID-19 en México. Disponible en: <https://covid19.ciga.unam.mx/> (consultado el 8 de julio de 2020).

**52** INEGI, “Discapacidad”, Salud y Seguridad Social. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/discapacidad/> (consultado el 8 de julio de 2020).

sus actividades diarias, y las personas en sillas de ruedas mantienen contacto indirecto constante con la superficie del suelo. Otras podrían enfrentarse a varios obstáculos para acceder a la información de salud pública o contenidos en internet. Asimismo, pueden experimentar dificultades para entender e interpretarlos. Ello agudiza su capacidad de acceso a la atención de salud<sup>53</sup>.

En México, una parte importante de los trabajadores en el sector informal depende de un ingreso diario, lo que les impide respetar largos periodos de confinamiento. Esta condición, asociada a menores niveles de protección social y dificultades de acceso hospitalario, aumenta la probabilidad de presentar una elevada tasa de morbilidad en ese grupo. En particular, los habitantes de zonas urbanas pobres y densamente pobladas presentan un riesgo mayor en tanto se consideran condiciones propicias para una propagación más agresiva del virus. Como comentado, esta situación puede agravarse aún más por las deficiencias en la infraestructura de salud presentada en algunos estados.

Parte importante de las comunidades indígenas vive generalmente apartada de grandes centros urbanos, si bien esta condición actuó en un primer momento como un aislamiento natural, ante el eventual contagio, como se mencionó anteriormente, este puede ser un factor de agravamiento por acceso tardío a la atención médica. Por otra parte, los pobladores indígenas habitantes de centros urbanos se enfrentan generalmente a condiciones de marginación y precariedad que también los vincula a una situación de vulnerabilidad. De acuerdo con las declaraciones oficiales de la SSA<sup>54</sup>, la acumulación de carencias y desigualdades entre los grupos indígenas aumenta la preocupación ante la aparición de brotes en sus comunidades.

Por otra parte, se identifica también a los migrantes centroamericanos como otro grupo poblacional con carencias. Entre marzo y mayo 4,935 personas fueron retornadas a países de Centroamérica (Guatemala, Honduras y El Salvador), mientras se registraban 234 personas migrantes en los 65 diferentes albergues con los que cuenta el Instituto Nacional de Migración (INM) en el territorio nacional<sup>55</sup>. Esta cifra subestima el número de migrantes en el país, pues basta señalar que solo en 2018, 29,623 personas solicitaron

---

**53** OPS, *Consideraciones relativas a la discapacidad durante el brote de COVID-19*, (Nueva York, 2020) Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332015> (consultado el 8 de julio de 2020).

**54** Milenio, “Coronavirus está creciendo en comunidades indígenas y rurales: López Gatell”, Milenio, 8 julio 2020. Disponible en: <https://www.milenio.com/politica/lopez-gatell-coronavirus-crece-comunidades-rurales-indigenas> (consultado el 8 de julio de 2020).

**55** INM, Da Instituto Nacional de Migración seguimiento a medidas cautelares de la CNDH”, Boletín No. 172/2020, mayo 2020. Disponible en: <https://www.gob.mx/inm/prensa/da-instituto-nacional-de-migracion-seguimiento-a-medidas-cautelares-de-la-cndh-244044> (consultado el 8 de julio de 2020).

asilo en México<sup>56</sup>. La mayoría de los migrantes atraviesan por condiciones precarias de supervivencia – muchos de ellos huyen de sus países por razones económicas y/o de violencia<sup>57</sup> – y sólo 39% cuenta con prestaciones médicas<sup>58</sup>. El estatus migratorio irregular limita sus posibilidades para acceder a servicios básicos, como la atención a la salud o servicios sanitarios y de higiene<sup>59</sup>.

El caso particular de la vulnerabilidad de género en materia de salud, al considerarse una brecha transversal, se retomará en el capítulo 4 del presente documento.

## 1.4 Respuesta del gobierno ante la emergencia en materia de salud

En el marco de la garantía al derecho a la salud establecido en Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), la respuesta del gobierno federal ante la crisis se articula dentro de un marco normativo de carácter expreso para contener situaciones de epidemias o enfermedades exóticas consideradas graves<sup>60</sup>. Ante la emergencia, el Comité Nacional de Vigilancia Epidemiológica (CONAVE) y el Consejo de Salubridad General (CSG), funcionaron como mecanismos de coordinación de las acciones tanto con las 32 entidades federativas, como con acciones intersecretariales, instituciones de salud e instituciones académicas. Además de la implementación de las conferencias diarias como medio de comunicación masivo para la población, el gobierno federal desarrolló medidas de preparación y protocolos aplicables tanto al sector salud, como a las actividades económicas, sociales y educativas. En este sentido, la jornada de sana distancia contempló la restricción de actividades no esenciales, apelando a una responsabilidad civil por parte de la población; se impusieron medidas más estrictas para los empleadores, así como un cierre total de escuelas y universidades<sup>61</sup>. Asimismo, estas medidas fueron reforzadas

---

**56** Observe que los datos presentados por la ACNUR únicamente incluyen a aquellas personas identificadas de manera formal por instituciones públicas nacionales o por los organismos internacionales, ya sea porque son detenidas y presentadas ante las autoridades en su condición de inmigrantes y/o apátridas, o porque ellas mismas se han presentado ante estas instituciones para solicitar algún tipo de ayuda. Aún falta información sobre el número de migrantes que cruzan las fronteras y que se encuentran dentro del país, para los cuales no existen registros ni se identifican datos que permitan dar una idea sobre su magnitud y presencia dentro del territorio nacional.

**57** CNDH, *Los desafíos de la migración y los albergues como oasis. Encuesta Nacional de Personas Migrantes en Tránsito por México* (México, 2018). Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Informes/Especiales/Informe-Especial-Desafios-migracion.pdf> (consultado el 8 de julio de 2020).

**58** CONEVAL, *Estudio diagnóstico del derecho al trabajo 2018* (México, 2018). Disponible en: [https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Documents/Derechos\\_Sociales/Estudio\\_Diag\\_Trabajo\\_2018.pdf](https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Documents/Derechos_Sociales/Estudio_Diag_Trabajo_2018.pdf) (Consultado el 8 de julio de 2020).

**59** PNUD México, *Desafíos del desarrollo en México ante la COVID-19 en México: Panorama socioeconómico* (México, 2020). Disponible en: <https://www.mx.undp.org/content/mexico/es/home/library/poverty/desafios-de-desarrollo-ante-la-covid-19-en-mexico--panorama-soci.html> (consultado el 8 de julio de 2020).

**60** PNUD México, *Panorama desde la perspectiva de salud en México* (Ver capítulo 1, [nota al pie 14](#)).

**61** Para más información sobre las medidas y su comparativo con otros países véase la Tabla 3. Intervenciones implementadas por países de Asia, Europa y Norteamérica para la mitigación o supresión de los efectos de la COVID-19 al 30 de marzo. *Ibíd.*

en el total de las entidades federativas con acciones específicas o con medidas más restrictivas para blindar a su población<sup>62</sup>.

Un elemento central de las acciones de la federación son los Lineamientos para la Reconversión Hospitalaria (LRH). En ellos, se establecen las etapas para la atención de los pacientes de COVID-19 y se definen las líneas de defensa para la respuesta ante la emergencia sanitaria. Las etapas refieren a los momentos de saturación de cada línea de defensa en la estructura hospitalaria. En este sentido, se distinguen de las fases de propagación del virus. Estas líneas de defensa caracterizan a los hospitales de acuerdo con los criterios de atención requeridos para los pacientes de COVID-19.

De acuerdo con el documento de Panorama desde la Perspectiva de la Salud en México las etapas y las líneas de defensa se describen como sigue<sup>63</sup>:

### **Etapas 1**

La primera línea de defensa consiste en 33 hospitales del sector público designados COVID-19 que deben de permitir acomodar a 8,000 pacientes de moderados a graves, y a 600 pacientes críticos (asumiendo que para 97 de ellos baste un área de cuidados intermedios). El poner a disposición todas las camas de sus pacientes habituales para atender las personas hospitalizadas por COVID-19, implica desplazar cuando menos 4,175 pacientes a hospitales de la segunda línea de defensa. Están contemplados también en la primera línea cinco Institutos Nacionales para recibir a pacientes de COVID-19 únicamente en algunas áreas especiales.

En la segunda línea de defensa, se identifican 132 hospitales adicionales, públicos y privados, de alta complejidad (90 camas o más), que cumplen con todos los requisitos determinados en los LHR. Por los niveles de ocupación de estas unidades y por ser las que reciben los pacientes trasladados de los 33 hospitales de la primera línea, se estima que pueden presentar un déficit de 500 camas para pacientes COVID-19 de moderados a graves y, una capacidad de 236 camas de cuidados intensivos.

### **Etapas 2**

La tercera línea de defensa se restringe a la reconversión de áreas para los 170 hospitales que cumplen los requisitos de la etapa 1. Se estima una posible atención de alrededor de 1,195 pacientes adicionales.

### **Etapas 3**

En la cuarta línea de defensa, se dispone de 432 unidades, 160 de más de 90 camas y 272 unidades con 30 a 89 camas. Las camas de las demás unidades de hospitalización no se consideran en el análisis, pues constituyen una reserva de último recurso. Por no contar con datos precisos de las unidades temporales que se instalen para la respuesta a COVID-19, tampoco se consideran aquí. Con los datos analizados, se estima una

---

**62** Véase la Ilustración 1 y el Anexo A en *Ibíd.*

**63** *Ibíd.*

capacidad adicional de 9,542 camas hospitalarias, 446 en cuidados intensivos y 967 en áreas reconvertidas.

Entre las respuestas gubernamentales, se encuentra la contratación de al menos 3,300 camas de hospitalización en hospitales privados, 500 de ellas en servicios intensivos, lo que cubre el 45% de la demanda desplazada por la reconversión; a ello se han sumado 255 hospitales privados de Jalisco, Sonora, Mexicali, Monterrey y Querétaro para respaldar al sector de salud público, a fin de recibir pacientes y aplicar un cobro especial, sin que se hayan especificado el número de camas puestas a disposición<sup>64</sup>. Lo anterior señala que, dada la capacidad instalada en el sector salud, el desplazamiento de pacientes y las reducciones a la atención por situaciones consideradas no críticas supone una importante pérdida en calidad en los servicios sanitarios de la población en general.

## 1.5 El posible impacto de la COVID-19 en el índice de salud

Como ya se mencionó en la introducción, el índice de salud es proporcional a la esperanza de vida medida al nacimiento. A pesar de que se espera que se eleven las tasas de mortalidad en la población en general, el grueso de las muertes se concentra en la población adulta. Ello sin duda tendrá un impacto importante en el corto – y probablemente en el mediano – plazo en indicadores de capacidades aumentadas, como la esperanza de vida en la población a los 70 años, pero se estima que su impacto sea pequeño para el indicador de la esperanza de vida al nacer. Existe evidencia que señalan que este indicador es muy sensible a la tasa de mortalidad de los niños menores de cinco años. Baker y Fugh-Berman, por ejemplo, afirman que: “... la mortalidad infantil [es] el único más importante determinante de la esperanza de vida”<sup>65,66</sup>. Con base en ello, en los siguientes párrafos se utiliza el efecto de la pandemia sobre la tasa de mortalidad infantil como aproximación de su efecto sobre la esperanza de vida.

Robertson y sus coautores identificaron tres distintos escenarios para cuantificar el efecto de la pandemia sobre la mortalidad infantil<sup>67</sup>. En el primer escenario, los autores asumen una reducción de 5% en la cobertura de servicios de salud<sup>68</sup>; en el segundo escenario, esa cobertura se reduce de 10%; en el tercer escenario de 25%. El cuadro 1 resume los

---

**64** *Ibíd.*

**65** Baker et al., “Do New Drugs Increase Life Expectancy A critique of a Manhattan Institute Paper”, *Journal of General Internal Medicine*, Abril 2009. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/24221574\\_Do\\_New\\_Drugs\\_Increase\\_Life\\_Expectancy\\_A\\_Critique\\_of\\_a\\_Manhattan\\_Institute\\_Paper](https://www.researchgate.net/publication/24221574_Do_New_Drugs_Increase_Life_Expectancy_A_Critique_of_a_Manhattan_Institute_Paper) (consultado el 8 de julio de 2020).

**66** Traducción propia del inglés

**67** Robertson T. et al., “Early estimates of the indirect effects of the COVID-19 pandemic on maternal and child mortality in low-income and middle-income countries: a modelling study”. *The Lancet*, No.8, mayo 2020. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(20\)30229-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(20)30229-1/fulltext) (consultado el 8 de julio de 2020).

**68** La reducción en la cobertura puede tener muchos orígenes: una reducción en el número de pediatras por ocuparse de los pacientes COVID-19, una reducción en los médicos porque se contagiaron, una reducción de visitas al pediatra por miedo de contagiarse o por presiones económicas, etc.

resultados principales del estudio.

**Cuadro 1.** Estimación del efecto de la pandemia sobre la tasa de mortalidad infantil y correspondencia con el indicador de la esperanza de vida en México.

	2019	2020		
		ESCENARIO I	ESCENARIO II	ESCENARIO III
<b>Tasa de mortalidad infantil</b> (número de niños menores de cinco años muertos por mil nacimientos)	12.23*	12.56**	13.25**	16.31**
<b>Año de correspondencia para el indicador de esperanza de vida al nacer</b>		2019	2018	2013

**Fuente:** \*Grupo interagencial de las Naciones Unidas para la estimación de la mortalidad infantil (UN IGME, por sus siglas en inglés) y \*\*artículo de Robertson et al.

La primera línea del cuadro representa la tasa de mortalidad estimada entre los niños menores a cinco años en México, como consecuencia de tres escenarios distintos de la pandemia y la segunda línea indica el año del valor correspondiente a la esperanza de vida observada en México según la estimación de la tasa de mortalidad. Para el año 2019, se registran 12.23 muertos por 1,000 nacimientos y este dato proviene del grupo interagencial de las Naciones Unidas para la estimación de la mortalidad infantil (UN IGME, por sus siglas en inglés). Los tres datos para el año 2020 provienen del artículo de Robertson et al.

La tabla revela que, en el corto plazo, si se aceptan los escenarios de Robertson y sus coautores, la pandemia tiene el potencial de retrasar los avances en la tasa de mortalidad infantil —y, por aproximación, la esperanza de vida— hasta niveles observados en 2013. En el mediano plazo, este efecto negativo del virus no debería de persistir en la medida que se espera que, al disminuir los casos, se retorne a un nivel de atención similar al que se tenía a inicios del año 2020. Por lo tanto, se podría pensar que, a partir del año 2022, la tasa de mortalidad infantil regrese a un nivel cercano al que tenía en 2019.

## 1.6 Medidas para hacer frente a la COVID-19 desde el sector salud

Las medidas del Gobierno de México para la reapertura económica y el comportamiento de la pandemia en las tasas de contagio podrían sugerir que la ola epidémica se mantendrá durante el 2020 y 2021. De acuerdo con las proyecciones del IHME (Institute for Health Metrics and Evaluation), México sobrepasará las 90,000 defunciones por COVID-19 a principios de octubre de 2020<sup>69</sup>.

Ante la probabilidad de que se prolongue la pandemia y considerando los efectos diferenciados que tiene en la población vulnerable, resulta imperante tomar medidas en el corto y mediano plazo.

<sup>69</sup> IHME, COVID-19 PROJECTIONS. Disponible en: <https://covid19.healthdata.org/mexico> (consultado el 8 de julio de 2020).

## Recomendaciones para la calidad en los servicios de salud durante la pandemia

- Con el propósito de mantener la capacidad y calidad de los servicios de salud, se sugiere que de manera prioritaria se adquiera, produzca y distribuya, de manera oportuna y continua, equipo de protección personal para el personal de la salud que atiende la emergencia sanitaria y evitar que existan bajas por contagios. Al respecto, se recomienda también generar una estrategia para evitar el agotamiento crónico y proteger la salud física y mental de las y los profesionistas de la salud; así como un mecanismo para sustituir al personal que se ha tenido que dar de baja temporal.
- Si bien ya existen sistemas de información para consultar la información general de la COVID-19, se propone contar con un sitio web único que concentre y presente la información confirmada, actualizada, desagregada y de calidad sobre la enfermedad, su comportamiento y la disponibilidad de espacios en clínicas y hospitales para atender la emergencia (camas, ventiladores, equipo de protección, entre otros). Adicionalmente, la plataforma debería de incluir contenidos didácticos de fácil alcance, en particular para poblaciones más vulnerables, a fin de propiciar un mayor acceso de toda la población. Campañas de publicidad de dicha plataforma deberían de difundirse por la televisión y la radio.
- Para aprovechar el uso de las tecnologías digitales, resulta oportuno el uso de aplicaciones que, a la par de proteger datos personales, permitan monitorear casos detectados, emitir recomendaciones de cuidado y proveer información sobre los centros de salud más cercanos.
- La detección efectiva y oportuna del virus resulta imprescindible para la disminución de contagios y, en ese sentido, se sugiere incrementar la aplicación de pruebas en la población que resulte sospechosa de haber contraído la enfermedad.

## Recomendaciones para fortalecer el sistema de salud mexicano

- En materia de coordinación institucional, es recomendable crear o establecer una instancia que realice la planeación y coordine interinstitucionalmente los recursos financieros para la compra, producción y distribución de equipo. Para ello, resulta conveniente que existan mecanismos para generar información confiable que permita la toma de decisiones oportuna.
- En sintonía con lo recomendado para mantener la calidad de la información, se sugiere que exista una estrategia que permita la recopilación parcial de evidencia sobre enfermedades en el país, para el conocimiento del público y el análisis de datos. Asimismo, es recomendable que el sistema contenga información de uso restringido para las autoridades de salud, con el fin de intercambiar datos esenciales que permita la cooperación oportuna.
- Se recomienda generar una estrategia que revise y fortalezca la infraestructura y equipo de cuidados médicos en clínicas y hospitales mediante la inversión en el sector



salud. Al respecto, también es recomendable contar con una reserva de recursos para futuras emergencias.

- Para prevenir nuevos brotes y tener mejor capacidad de respuesta en el futuro, se recomienda encarecidamente realizar investigación serológica con el fin de conocer la prevalencia real de la COVID-19, así como los factores relacionados con la infección en lo referente al entorno socioeconómico y la posibilidad de aspectos genéticos que incidan en la transmisión y en la severidad de la infección.
- Se recomienda generar estrategias de coordinación entre los diferentes niveles de gobierno y otros sectores de la población, como el privado, para la implementación de acciones conjuntas en respuesta a esta y otras posibles emergencias.

### Recomendaciones para la disminución de desigualdades y garantizar el acceso a servicios de salud

- Considerando que las poblaciones vulnerables, como personas en situación de pobreza, migrantes, población indígena y de zonas rurales, son quienes tienen menor acceso a servicios de salud de calidad, resulta indispensable generar una estrategia que garantice la prestación de atención médica, aún sin contar con seguridad social.
- El punto anterior se acompaña con la necesidad de que los centros comunitarios de salud, las clínicas y otros espacios de atención médica cuenten con los recursos necesarios para atender a la población que contraiga COVID-19, así como protocolos para detección de la enfermedad y la canalización a otros centros de salud, en caso de que no sea posible atender a las y los pacientes. Ante la posible falta de información, se recomienda difundir al máximo las medidas de prevención de contagio y las estrategias de mitigación a través de medios masivos, como la televisión y la radio. Las radios comunitarias indígenas resultan ser un mecanismo fundamental para mantener informada a la población en sus propias lenguas y generar un diagnóstico de la evolución de la pandemia en sus territorios<sup>70</sup>.
- En el caso de albergues o centros de acogida para población migrante, es determinante garantizar la disponibilidad de servicios de higiene y recursos para el mismo fin, como jabón y gel sanitizante, así como equipo de protección.
- Las personas que trabajan en proveer servicios básicos (agua, recolección de basura, vigilancia, gasolineras, distribución de alimentos y medicamentos, entre otros) están particularmente expuestos a la enfermedad. En ese sentido, resulta esencial proveer de equipo de protección, de manera oportuna y continua, a estos grupos.
- En cuanto a la población con enfermedades crónico-degenerativas, las cuales son

---

**70** INFOBAE, “El coronavirus entre hablantes de lenguas indígenas en México: hay más de 200 casos y la CDMX tiene el mayor número de contagios”. INFOBAE, 3 mayo 2020. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/mexico/2020/05/03/el-coronavirus-entre-hablantes-indigenas-en-mexico-hay-mas-de-200-casos-y-la-cdmx-tiene-el-mayor-numero-de-contagios/> (consultado el 8 de julio de 2020).



factores de alto riesgo, se sugiere crear mecanismos e incentivos a través de los cuales las personas con enfermedades como la hipertensión, diabetes o asma se mantengan con medidas de prevención estrictas.

# CAPÍTULO 2. Educación

## 2.1 La educación y el desarrollo humano en México

La educación, dimensión determinante del desarrollo humano, resulta ser un tema prioritario para la comprensión de las desigualdades que persisten en el país y que se han acentuado a partir de la presencia de la COVID-19. Así como la pandemia tomó desprevenido al sector salud, la emergencia evidenció las deficiencias estructurales que existen en el sistema educativo mexicano y las brechas en el proceso de enseñanza y aprendizaje, vinculadas principalmente a cuestiones socioeconómicas y demográficas.

El Informe de Desarrollo Humano 2019 “Mas allá del ingreso, más allá de los promedios, más allá del presente: Desigualdades del desarrollo humano en el siglo XXI”, reconoce si bien se han logrado avances importantes en la dimensión educativa del desarrollo humano -medida por los años promedio de escolaridad y los años esperados de escolaridad-, las capacidades aumentadas, como el acceso y permanencia en el nivel superior y la calidad de la educación, han contribuido a que las desigualdades de las y los mexicanos se amplíen.

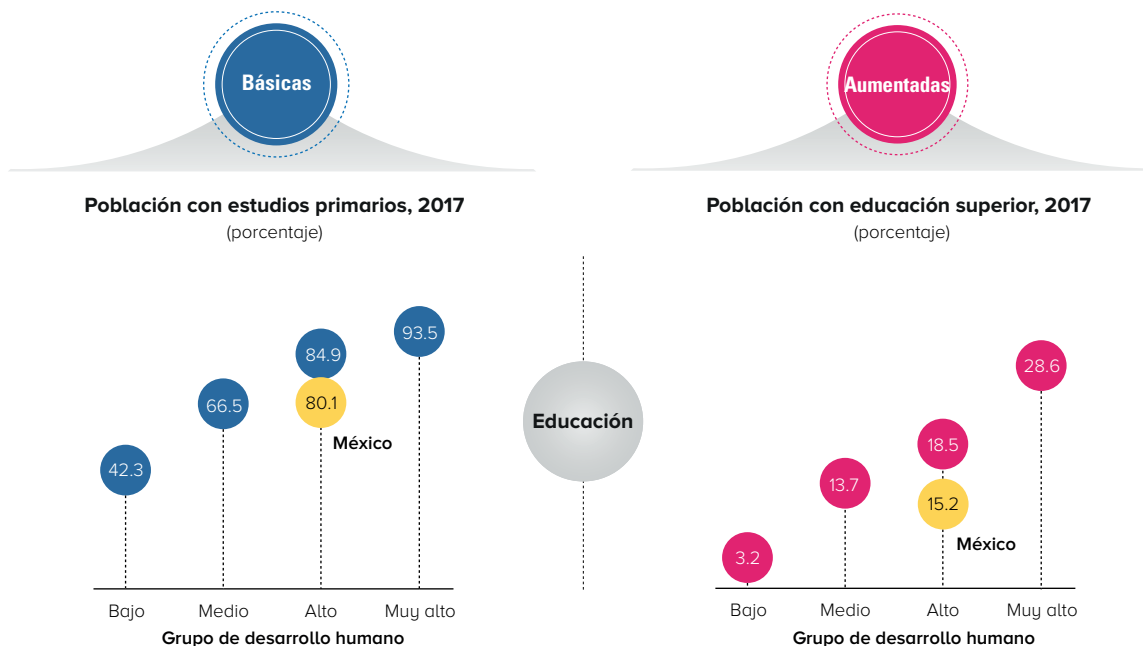
A nivel mundial, la educación ha tenido grandes avances en los últimos años. Como se mencionó en la introducción, el componente de educación en el desarrollo humano ha mantenido un crecimiento constante que permite el avance global del índice, en particular tomando en cuenta el aumento en los años esperados de educación de las nuevas generaciones. Si bien esto resulta alentador, las capacidades aumentadas sugieren que las brechas de desigualdad en la educación persisten y se incrementan al considerar, por un lado, el nivel de desarrollo humano entre los países, y, por otro lado, los grupos poblacionales que se consideran vulnerables para acceder a derechos sociales básicos.

De acuerdo con la medición del IDH 2019 y lo presentado en el Informe “**Los siguientes pasos hacia el desarrollo en México: Desigualdades del desarrollo humano en el siglo XXI**”<sup>71</sup>, el porcentaje de personas adultas con educación primaria es del 42% en países con desarrollo humano bajo; en países con muy alto desarrollo este porcentaje asciende a 94%. Estas brechas parecen extremadamente sensibles si se observan las capacidades aumentadas, ya que mientras únicamente 3% de las personas adultas cuentan con educación terciaria en países de desarrollo humano bajo, dicha proporción en países con un índice de desarrollo muy alto es de 29% (ver figura 3).

---

**71** PNUD México, Los siguientes pasos hacia el desarrollo de México (Ver Capítulo 1, [notal al pie 1](#)).

**Figura 3. Desigualdades en educación por capacidades básicas y aumentadas**



**Fuente:** PNUD México, *Los siguientes pasos hacia el desarrollo en México: Desigualdades del desarrollo humano en el siglo XXI*, (PNUD, 2019), p. 9.

En particular, México se encuentra por debajo del promedio del grupo de países con desarrollo humano alto en ambos niveles de capacidades: educación primaria y educación terciaria. Dichos rezagos se agudizan particularmente en las poblaciones indígenas, aquellas con alguna condición de discapacidad, o aquellos grupos debajo de la línea mínima de ingresos<sup>72</sup>.

De acuerdo con las cifras del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL)<sup>73</sup>, 16.9% de la población mexicana presentaba rezago educativo en 2018, con una disminución de 5 puntos porcentuales respecto a 2008; es decir, 3.4 millones de personas lograron superar dicha carencia en el transcurso de una década. Si bien, se podría considerar un cambio importante a nivel nacional, estados como Chiapas (29.2%), Oaxaca (27.1%), Veracruz (25%), Michoacán (24.2%) y Guerrero (23.7%) cuentan con más de una quinta parte de su población con rezago educativo. A ello se suman las desigualdades educativas que persisten principalmente por factores objeto de discriminación que limitan las oportunidades de aprendizaje, como la condición indígena y de discapacidad.

Al respecto, en 2018, la población indígena presentaba un rezago educativo de 31.1%, equivalente a 3.7 millones de personas. En ese mismo año, se registró que el 44.1% de las personas con discapacidad motriz, el 36.2% de las personas con discapacidad sensorial

<sup>72</sup> CONEVAL, Estudios diagnóstico del Derecho (Ver Capítulo 1, [notal pie 58](#)).

<sup>73</sup> CONEVAL, *Pobreza en México. Resultados de pobreza en México 2018 a nivel nacional y por entidades federativas* (México, 2018). Disponible en: <https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Pobreza-2018.aspx> (consultado el 9 de julio de 2020).

y el 53.8% de las personas con discapacidad mental presentaban dicha carencia social<sup>74</sup>. Los datos presentados en la Estrategia Nacional de Educación Inclusiva<sup>75</sup>, enfatizan entre otras cosas que<sup>76</sup>:

- Más de 2.8 millones de estudiantes de 3 a 17 años se encuentran en rezago educativo.
- Más de 841 mil personas en edad escolar trabajan y no asisten a la escuela.
- El 21.3% de la población de 3 a 17 años hablantes de lengua indígena no asiste a la escuela.
- El 24.7% de la población de 3 a 17 años con discapacidad no asiste a la escuela.
- El 2.6% de la población nacida en otros países residente en México, no tiene ninguna escolaridad o sólo primaria incompleta.

Si bien los programas de transferencias condicionadas como Prospera contribuyeron en su momento a reducir la inequidad de oportunidades de acceso a la educación —principalmente aumentando la asistencia de la población rural—, no se ha demostrado claramente su impacto, en particular en materia de mejora de capacidades derivada de una calidad educativa mejorada<sup>77</sup>.

Si bien el IDH no contiene indicadores que miden calidad, a la hora de observar las capacidades aumentadas en materia de educación, se observa un bajo desempeño general para México en temas como los resultados de las tres dimensiones de las pruebas del Programa para la Evaluación Internacional de Estudiantes (PISA, por sus siglas en inglés), la proporción entre estudiantes y docentes, y el acceso a Internet en las escuelas de educación básica, entre otros.

Las últimas cifras señalan que para el ciclo escolar 2018-2019, la matrícula ascendió a 36.63 millones de alumnos, atendidos por 2.10 millones de docentes en 265,277 escuelas<sup>78</sup>. El 85.5% de los alumnos fueron atendidos con recursos públicos y el 14.5% con recursos privados<sup>79</sup>. Durante dicho ciclo escolar, la proporción en las escuelas públicas fue de 19.3 estudiantes por cada docente, mientras que en las escuelas privadas fue de

---

**74** CONEVAL, “Población según pertenencia étnica”, Medición de pobreza 2018. Disponible en: [https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Pobreza\\_Indigena.aspx](https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Pobreza_Indigena.aspx) (consultado el 9 de julio de 2020).

**75** El Gobierno de México publicó en noviembre de 2019 la Estrategia Nacional de Educación Inclusiva (ENEI) con el objetivo de garantizar el derecho a la educación de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes, independientemente de su contexto, condición, necesidades y estilos de aprendizaje. Consultar SEP, *Estrategia Nacional de educación inclusiva* (México, 2019). Disponible en: <https://bit.ly/3f2TdAT> (consultado el 9 de julio de 2020).

**76** *Ibíd.*

**77** Narayan, Ambar et. al., *WBG, Fair Progress? Economic mobility across Generation around the world* (Washington, 2018). Disponible en: <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/28428> (consultado el 9 de julio de 2020).

**78** Los datos estimados para el ciclo 2019-2020 son 36.7 millones de estudiantes y 2.11 millones de docentes para atenderles en el sistema escolarizado, de acuerdo con cifras de la Secretaría de Educación Pública (SEP).

**79** SEP, *Primer informe de labores 2018-2019* (México, 2019). Disponible en: <http://planeacion.sep.gob.mx/> (consultado el 9 de julio de 2020).

10.9 estudiantes. Asimismo, los resultados de México en la prueba PISA 2018, muestran puntajes por debajo del promedio de los países de la OCDE en las tres dimensiones medidas, matemáticas, lectura y ciencias<sup>80</sup>.

Adicionalmente, el desarrollo humano se ve afectado directamente por la incorporación de nuevos elementos como el acceso a las tecnologías de la información y comunicación. La innovación educativa demanda que el alumnado cuente con equipos computacionales y servicio de internet, lo que representa una ampliación de la brecha digital cuando los centros educativos no cuentan con estos medios. De acuerdo con las estadísticas de la SEP<sup>81</sup>, para el ciclo escolar 2018-2019 sólo el 54.3% de las escuelas de educación primaria y secundaria, tanto públicas como privadas, contaban con computadoras, mientras que el 37.7% de estos centros educativos contaban con conexión a internet. En el caso de las escuelas públicas y privadas de educación media superior, el 68.8% tenía computadoras y solo la mitad del total contaba con internet (50.3%).

Si bien en el capítulo 4 de este informe se aborda el tema de género, vale la pena mencionar que en la desagregación por sexo, los datos oficiales señalan que existe en general una representación similar entre los hombres y las mujeres en la matriculación de la educación del ciclo escolar 2018-2019<sup>82</sup>. No obstante, las niñas y las jóvenes enfrentan retos adicionales en materia educativa, primero por los roles de género que persisten en los hogares mexicanos, en los que aún se prioriza la educación del varón; segundo por los rezagos que enfrentan ante embarazos adolescentes y la maternidad, involucrando el abandono de los estudios, por falta de una estrategia de reinserción educativa de las madres adolescentes<sup>83</sup>; y, tercero, por las limitaciones para involucrarse en algunas especialidades como son las ciencias, tecnologías, ingenierías y matemáticas (CTIM)<sup>84</sup>. El nivel de representación de las mujeres en las CTIM se convierte en una manera de medir el empoderamiento socioeconómico; pues son campos determinantes para la nueva composición del mercado laboral, con altas expectativas de ingresos.

## 2.2 Respuesta del gobierno y efectos diferenciados de la COVID-19 en la educación mexicana

El ciclo escolar 2019-2020 inició el 26 de agosto 2019 con fecha señalada para concluir el 10 de julio de 2020. No obstante, la crisis sanitaria de la COVID-19 y las acciones del

---

**80** OCDE, México. *Programa para la evaluación internacional de alumnos (PISA) PISA 2018* (México, 2018). Disponible en: [https://www.oecd.org/pisa/publications/PISA2018\\_CN\\_MEX\\_Spanish.pdf](https://www.oecd.org/pisa/publications/PISA2018_CN_MEX_Spanish.pdf) (consultado el 9 de julio de 2020).

**81** SEP, Primer informe de labores 2018-2019 (Ver capítulo 2, [nota al pie 79](#)).

**82** *Ibíd.*

**83** CONEVAL, *Evaluación de la política de desarrollo social 2018* (México, 2019). Disponible en: <https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/IEPSM/Paginas/IEPDS-2018.aspx> (consultado el 9 de julio de 2020).

**84** UNESCO, *Global Education Monitoring Report 2019: Gender Report: Building Bridges for Gender Equality* (Paris, 2019). Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000368753> (consultado el 9 de julio de 2020).

Estado Mexicano para prevenir y mitigar los contagios, llevaron a tomar como medida preventiva la suspensión de clases a partir del viernes 20 de marzo, con la intención, en ese momento, de poder retornar a los centros educativos una vez concluido el periodo vacacional de primavera.

La propagación del virus y el incremento de las tasas de contagio y defunciones, obligaron a las autoridades educativas a ampliar las fechas para el regreso a clases y buscar estrategias que permitieran a las y los estudiantes continuar sus estudios en los diferentes grados académicos. Estos mecanismos de aprendizaje pusieron en evidencia la poca preparación del sistema educativo ante emergencias (tanto sanitarias como de otra índole; e.g. desastres naturales); la falta de coordinación entre los niveles educativos y las autoridades federales y estatales, considerando que el cierre de las escuelas ocurrió de manera heterogénea y sin anticipación suficiente para distribuir guías a docentes y tutores; la brecha tecnológica y digital que existe en el país, por falta de acceso a computadores e internet; así como los efectos de desigualdad acentuada que tuvo la pandemia en la población, principalmente en los grupos más vulnerables<sup>85</sup>.

La Secretaría de Educación Pública (SEP) diseñó tres iniciativas con el fin de dar continuidad al ciclo escolar en los meses que siguieron la suspensión de clases. La primera iniciativa “**Aprende en casa**”<sup>86</sup> consistió en proveer de clases a través de internet y televisión en canales abiertos de televisión nacional por cada grado escolar, para que las y los niños que asisten a educación básica (preescolar, primaria y secundaria) pudieran reforzar su aprendizaje y llenar una carpeta de experiencias con los trabajos que se les asignaran. Toda la información se almacena en una plataforma en donde, en caso de no poder asistir a la clase en el horario indicado, los y las alumnas pueden revisar las grabaciones y realizar las actividades. La segunda iniciativa consistió en la “**Estrategia de educación a distancia: transformación e innovación para México**” que ofrecía herramientas de aprendizaje a través de Google for Education y YouTube durante el periodo de confinamiento. La plataforma permite además de ofrecer contenidos educativos, una estrategia para capacitar y acompañar a docentes y padres y madres de familia en el proceso. Finalmente, la iniciativa “**Jóvenes en casa**” se enfocaba en ofrecer contenidos de enseñanza cognitiva y emocional dirigida a la educación media superior<sup>87</sup>.

Últimamente, el Gobierno de México ha puesto especial énfasis en la equidad y la inclusión como criterios para alcanzar la calidad y la excelencia educativa, lo cual se ha traducido en diversas leyes y programas de atención a la desigualdad<sup>88</sup>. La Estrategia Nacional de

---

**85** Marco A. Fernández et. al., “Lecciones del Covid-19 para el sistema educativo mexicano”, NEXOS 1 abril 2020. Disponible en: <https://educacion.nexos.com.mx/?p=2228> (consultado el 9 de julio de 2020).

**86** Gobierno de México, Aprende en casa. Disponible en: <https://www.aprendeencasa.mx/> (consultado el 9 de julio de 2020).

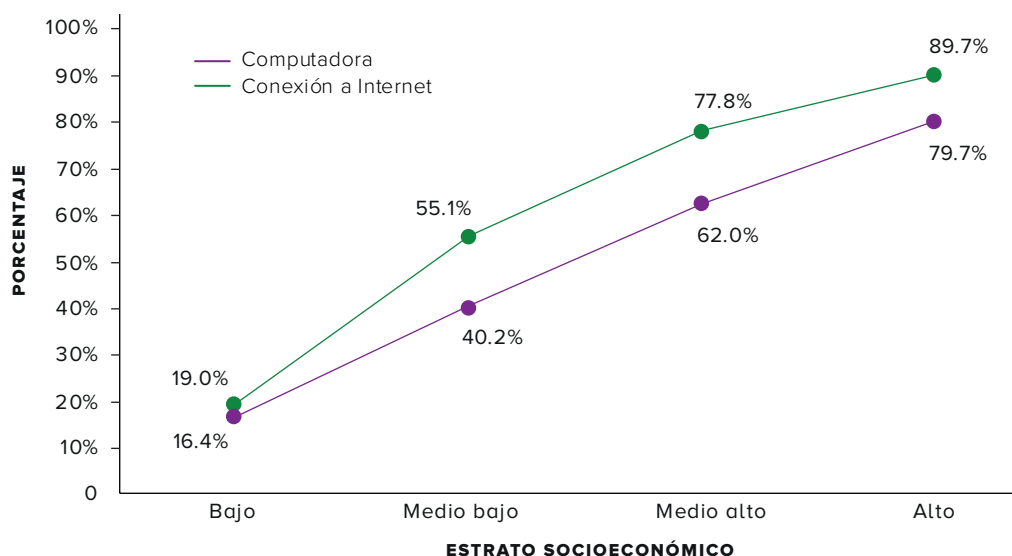
**87** UNESCO, “El reto de inclusión frente a la emergencia del COVID-19 en México”, Blog de la Educación Mndial, mayo 2020. Disponible en: <https://educacionmundialblog.wordpress.com/2020/05/07/el-reto-de-inclusion-frente-a-la-emergencia-del-covid-19-en-mexico/> (consultado el 9 de julio de 2020).

**88** PNUD México, Marco de respuesta de Naciones Unidas al impacto socioeconómico por COVID-19: Pilar 2. Proteger a las personas: Protección social y servicios básicos (México, 2020).

Educación Inclusiva (ENEI), impulsada en 2019, pone en manifiesto la urgencia de que la educación tenga un enfoque de inclusión social que garantice el acceso a este derecho social a niñas, niños, adolescentes y jóvenes, independientemente de su condición socioeconómica, ubicación geográfica, pertenencia a población indígena, migrante y/o con discapacidad, para con ello eliminar barreras estructurales, normativas y didácticas en la educación. Sin embargo, la pandemia de la COVID-19 ha contribuido a que las desigualdades se agraven y evidencien.

Las estrategias de la SEP para continuar con el ciclo escolar consideran el uso de medios digitales y tecnológicos, con lo que las y los estudiantes de todos los niveles educativos han tenido que cursar sus estudios en línea. Sin embargo, en México, solo el 44.3% de los hogares cuentan con equipo de computación y únicamente 56.4% cuenta con conexión a Internet<sup>89</sup>. En el ámbito rural, las cifras son considerablemente menores: 20.6% y 23.4% de los hogares cuentan con computadora y con conexión a Internet, respectivamente. Asimismo, las diferencias en materia de posesión de una computadora y de acceso a Internet son muy pronunciadas. Mientras que casi nueve de cada 10 hogares del nivel socioeconómico alto cuentan con conexión a Internet, solo dos de cada 10 hogares del estrato bajo cuentan con conexión (ver Gráfica 7)<sup>90</sup>.

**Gráfico 7. Hogares con computadora y conexión a Internet (%), por estrato socioeconómico**



**Fuente:** Elaboración propia a partir de datos del INEGI, "Hogares con equipamiento de tecnología de información y comunicaciones, según tipo de equipo", ENDUTIH 2019. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/dutih/2019/default.html#Tabulados> (consultado el 29 de mayo de 2020).

Lo anterior tiene implicaciones importantes en la formación de aprendizajes, de capital humano y de generación de ingresos en el largo plazo. Para el tema educativo en específico, la ausencia de los medios tecnológicos para sumarse a alguna de las

**89** INEGI, Encuesta Nacional sobre disponibilidad y uso de tecnología en los hogares (ENDUTIH 2019). Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/dutih/2019/default.html#Tabulados> (consultado el 9 de julio de 2020).

**90** PNUD México, Panorama Socioeconómico (Ver Capítulo 1, [nota al pie 59](#)).

estrategias del Gobierno de México podría contribuir a que las y los estudiantes trunquen y abandonen sus estudios formales. Al respecto, la Comisión Nacional para la Mejora Continua de la Educación (MEJOREDU) publicó en el mes de abril “**10 sugerencias para la educación durante la emergencia por COVID-19**”, en donde el primer punto que destaca es la necesidad de atender prioritariamente a quienes no tienen acceso a estas tecnologías de información y comunicación, a través de teleeducación, radiodifusión y materiales educativos físicos en el hogar<sup>91</sup>.

Aún con dicha sugerencia, la realidad en México es que muchos hogares, principalmente los rurales e indígenas, no cuentan con las condiciones para que sus alumnos y alumnas sigan las clases o entreguen las tareas que se les exigen, lo cual afecta a jóvenes de manera desproporcionada. Este impacto es aún mayor en quienes forman parte de los grupos vulnerables como es el caso de las personas indígenas, afrodescendientes, migrantes, refugiadas y aquellas que residen en áreas hacinadas, con un acceso limitado a tecnología y formas de educación e información alternativas, incluyendo acerca de cómo mitigar la exposición a la COVID-19<sup>92</sup>. A partir de ello, muchas escuelas implementaron programas de enseñanza a distancia cuyos formatos han sido variables, como clases por videoconferencias; comunicación directa con estudiantes y padres y madres de familia a través de correo electrónico, llamadas telefónicas y mensajes de texto; emisión de clases por radios comunitarias; e incluso docentes que recorrieron varios kilómetros para llevar directamente las tareas a estudiantes y para colocar anuncios afuera de los centros educativos<sup>93</sup>.

La brecha digital tiene también un efecto sobre el cuerpo docente, pues muchos de ellos no cuentan con capacitación para el uso de las tecnologías en procesos pedagógicos, ni con los materiales didácticos para ese mismo fin, por lo que enfrentan complicaciones en el proceso de enseñanza<sup>94</sup>. Ante dicha situación, la SEP lanzó la plataforma “**Maestros y Maestras en Casa**”<sup>95</sup>, la cual ofrecía orientaciones para que las y los docentes puedan diseñar estrategias de aprendizaje acorde a las necesidades de sus estudiantes.

En el contexto del desarrollo humano, resulta relevante considerar que existen brechas en la capacitación digital y tecnológica de las y los profesionistas de la educación, lo cual tiene un efecto directo en la adecuada realización de sus labores. El Informe de Desarrollo

---

**91** Comisión Nacional para la Mejora Continua de la Educación, “10 emergencias para la educación durante la emergencia por COVID-19”, CNMCE, abril 2020. Disponible en: <https://www.gob.mx/mejoredu/articulos/10-sugerencias-para-la-educacion-durante-la-emergencia-por-covid-19> (consultado el 9 de julio de 2020).

**92** PNUD México, Marco de respuesta (Ver capítulo 2, [nota al pie 88](#)).

**93** El Universal, “Cierran ciclos con escuelas cerradas; algunos alumnos desertaron”, El Universal 20 junio 2020. Disponible en: <https://www.eluniversal.com.mx/estados/cierran-ciclo-con-escuelas-cerradas-algunos-alumnos-desertaron> (consultado el 9 de julio de 2020)

**94** Eduardo Backhoff, “Impacto educativo del COVID-19 en México”. El Universal 11 junio 2020. Disponible en: <https://www.eluniversal.com.mx/opinion/eduardo-backhoff-escudero/impacto-educativo-del-covid-19-en-mexico> (consultado el 9 de julio de 2020).

**95** Coordinación Sectorial de Desarrollos Académicos, Maestras y maestros en casa. Disponible en: [http://cosdac.sems.gob.mx/web/pa\\_docentesencasa.php](http://cosdac.sems.gob.mx/web/pa_docentesencasa.php) (consultado el 9 de julio de 2020).



Humano 2019 reconoce que el progreso tecnológico seguirá causando cambios en los conjuntos de habilidades y conocimientos que se requieren en el mundo laboral. Ante ello, el principal reto involucra el aprendizaje efectivo para las personas adultas por medio de capacitaciones de calidad, alineadas a las demandas del mercado laboral<sup>96</sup>.

La interrupción prolongada de los estudios formales puede provocar pérdida de conocimiento y habilidades fundamentales adquiridas, como en la lectura y matemáticas, poniendo en desventaja a estudiantes de los quintiles más bajos que ya presentaban rezagos previos, dado que muchas veces tienen menos oportunidades para participar en la oferta educativa a distancia<sup>97</sup>. A ello se suma una carga adicional para las personas adultas en el hogar, quienes asumen la responsabilidad de apoyar en el proceso de aprendizaje de hijas e hijos, lo cual implica que deben de contar con un nivel educativo que les permita brindar esa ayuda y balancear esta tarea con el trabajo formal y del hogar<sup>98</sup>. Lo anterior representa un reto mayor, considerando que el logro educativo de las y los hijos aún está determinado en gran parte por el de sus padres y madres, en las poblaciones más vulnerables, como aquellas familias en situación de pobreza y de población indígena, migrante o con discapacidad, que podrían contar con limitaciones en procesos de lectura y comprensión (vinculadas con lenguas originarias).

En esa misma línea, es indispensable enfatizar que los retos se agravan por desigualdades de género. Las mujeres han cumplido tradicionalmente con tareas de cuidado de personas y trabajo no remunerado en el hogar. A ello se suma, en el contexto de la pandemia, la responsabilidad de apoyar a hijos e hijas en el proceso de aprendizaje. Para las niñas y las adolescentes, el cierre de escuelas representa, además de una mayor carga de trabajo no remunerado en sus hogares, el riesgo de abandono escolar, ya que tienen alta probabilidad de no regresar a la escuela una vez terminada la emergencia<sup>99</sup>.

El confinamiento en casa también tiene consecuencias importantes en materia de salud física y mental de niñas, niños, adolescentes y jóvenes. El cierre de escuelas, principalmente aquellas de tiempo completo, impactan directamente en la alimentación de niñas y niños que reciben al menos una comida al día en los centros educativos, lo cual podría afectar su desarrollo físico<sup>100</sup>. Ante ello, se están generando estrategias para distribuir paquetes alimentarios a comedores comunitarios, principalmente aquellos destinados a población

---

**96** OCDE et al., *Perspectivas económicas de América Latina 2019: Desarrollo en transición* (Paris, 2019). Disponible en: <https://doi.org/10.1787/g2g9ff1a-es> (consultado el 9 de julio de 2020).

**97** PNUD México, Marco de respuesta (Ver capítulo 2, [nota al pie 88](#)).

**98** Eduardo Backhoff, Impacto educativo (Revisar capítulo 2, [ver nota al pie 94](#)).

**99** UN Women, *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women* (Nueva York, 2020) Disponible en: <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/04/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women> (consultado el 9 de julio de 2020).

**100** Blanca Heredia, “El sistema educativo mexicano frente a la crisis del COVID-19”, *El Financiero*, 8 abril 2020. Disponible en: <https://www.elfinanciero.com.mx/opinion/blanca-heredia/el-sistema-educativo-mexicano-frente-a-la-crisis-del-covid-19> (consultado el 9 de julio de 2020).

indígena<sup>101</sup>.

Asimismo, el cierre de los espacios educativos, que en muchas ocasiones representan una oportunidad para balancear las actividades de las familias en el hogar, tiene afectaciones en la convivencia familiar y en la salud emocional de las personas. Niños, niñas y jóvenes enfrentan aumento de ansiedad por el confinamiento y limitaciones en su educación no formal, como dificultades en la convivencia entre pares y el aprendizaje colectivo. Las estrategias de las autoridades educativas invitan a que se generen actividades que estimulen el aprendizaje y la creatividad de las y los estudiantes. Sin embargo, estas no necesariamente son compatibles con todos los hogares. Las tensiones familiares incrementan las posibilidades de que exista violencia física y sexual, desequilibrio emocional de las personas, el aumento de embarazos adolescentes, entre otros factores de riesgo.

## 2.3 El posible impacto de la COVID-19 en el índice de educación

Resulta necesario identificar las consecuencias que tendrá la pandemia en el sector educativo, con el fin de reformular acciones que puedan contribuir a enfrentar de mejor manera otras emergencias. El Gobierno de México previó inicialmente el regreso a las escuelas en junio de 2020; sin embargo, el poco retroceso de las tasas de contagio llevó a que se decidiera prolongar este regreso hasta el siguiente año escolar, con el fin de reiniciar actividades en agosto de 2020.

Aún es muy temprano para evaluar los efectos que tendrá la COVID-19 en el aprendizaje de las y los estudiantes y en los índices de deserción escolar. No obstante, se prevé que tendrá impactos importantes en la continuidad de los estudios de las y los adolescentes. Según estimaciones de la SEP, habrá por lo menos 800,000 estudiantes que actualmente cursan el tercer año de secundaria que van a interrumpir su educación media superior<sup>102</sup>, lo cual podría tener afectaciones en el indicador de años de escolaridad y por tanto en el índice de educación del desarrollo humano.

Históricamente, ante emergencias sanitarias y naturales en las que se ha optado por el cierre de escuelas, la evidencia señala que los efectos de largo plazo en las y los estudiantes están principalmente vinculados con (1) el abandono escolar y (2) la recuperación del aprendizaje, una vez retomadas las actividades de manera regular. Los largos periodos de cierre de escuelas conllevan al posible abandono escolar de las y los estudiantes de condición socioeconómica más frágil, contribuyendo de esta manera

---

**101** Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, El INPI implementa acciones de información, prevención y mitigación en pueblos indígenas ante el COVID-19, INPI, abril 2020. Disponible en: <https://www.gob.mx/inpi/es/articulos/el-inpi-implementa-acciones-en-pueblos-y-comunidades-indigenas-y-afromexicanas-ante-el-covid-19?idiom=es> (consultado el 9 de julio de 2020).

**102** Secretaría de Educación Pública, “Boletín No. 169 No habrá abandono masivo de estudiantes para el ciclo escolar 2020-2021: Esteban Moctezuma Barragán”, SEP, junio 2020. Disponible en: <https://www.gob.mx/sep/es/articulos/boletin-no-169-no-habra-abandono-masivo-de-estudiantes-para-el-ciclo-escolar-2020-2021-esteban-moctezuma-barragan?idiom=es> (consultado el 9 de julio de 2020).

al incremento de las brechas de pobreza. Asimismo, en la medida en que se prolongue el cierre de escuelas, los retos se incrementarán para quienes retomen su educación y logren recuperar el tiempo en su proceso de aprendizaje y fortalecimiento de habilidades para la vida, mermando así la transición de jóvenes a la adultez<sup>103</sup>.

En el 2005, el Huracán Katrina tuvo efectos devastadores en New Orleans, en los Estados Unidos (EE. UU.), por lo que las escuelas permanecieron cerradas por todo el semestre de otoño. Padres y madres de familia perdieron sus empleos, lo que contribuyó a que las y los estudiantes jóvenes tuvieran que abandonar la escuela para apoyar en la economía familiar y en el cuidado de sus hermanos y hermanas menores. El desastre natural también tuvo consecuencias en el aprendizaje, pues se estima que se necesitaron dos años completos para que niñas, niños y adolescentes recuperaran el periodo perdido en su rendimiento escolar<sup>104</sup>.

La epidemia del ébola en Sierra Leona tuvo un alto efecto en el abandono escolar, principalmente de niñas y adolescentes de 12 a 17 años, pues la matriculación de este grupo cayó de 50% a 32%<sup>105</sup>. Se estima también que una de las causas para que este grupo de niñas y adolescentes no regresara a la escuela fueron los embarazos adolescentes, los cuales se incrementaron durante ese periodo en un 7.2%. En ese sentido, los cierres de las escuelas durante periodos largos pueden tener un impacto permanente en la vida de las niñas, quienes son obligadas a realizar tareas del hogar, lo cual reduce las posibilidades de que retomen su educación<sup>106</sup>.

## Estimación del impacto de la COVID-19 en el índice de educación

El crecimiento del índice de educación de México ha sido constante desde la primera medición del IDH en 1990 (ver Gráfica 8). Los últimos datos, correspondientes al 2018, señalan que los años esperados de escolaridad de las y los mexicanos es de 14.3 años, con 8.6 años promedio de escolaridad<sup>107</sup>. Se observa que no ha existido variación en los años promedio de escolaridad que se observan entre hombres y mujeres en México

---

**103** UNSDG, *Policy Brief: The impact of COVID-19 on children* (Nueva York, 2020). Disponible en: [https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-04/160420\\_Covid\\_Children\\_Policy\\_Brief.pdf](https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-04/160420_Covid_Children_Policy_Brief.pdf) (consultado el 9 de julio de 2020).

**104** Sarah Gonser, "What Past Education Emergencies Tell Us About of Future", EDUTOPIA, abril 2020. Disponible en: <https://www.edutopia.org/article/what-past-education-emergencies-tell-us-about-our-future> (consultado el 9 de julio de 2020).

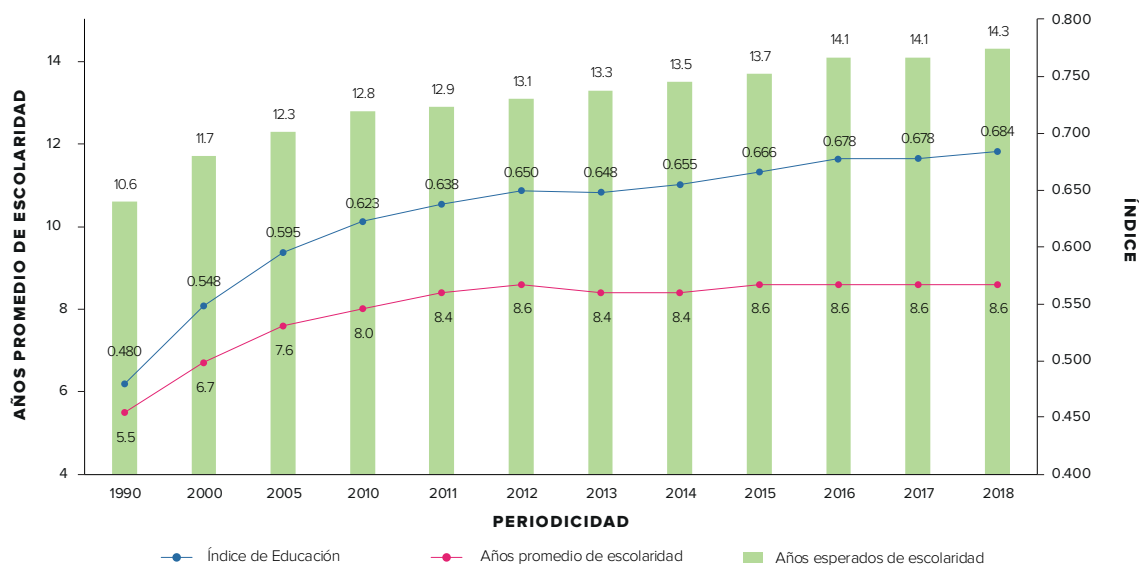
**105** UNSDG, *The impact of COVID-19 on children* (Ver capítulo 2, [nota al pie 103](#)).

**106** The Conversation, "Lesson from Sierra Leone's Ebola pandemic on the impact of school closures on girls", *The Conversations*, mayo 2020. Disponible en: <https://theconversation.com/lessons-from-sierra-leones-ebola-pandemic-on-the-impact-of-school-closures-on-girls-137837> (consultado el 9 de julio de 2020).

**107** La variable "Años promedio de escolaridad" mide la media en el número de años que las personas mayores de 25 años estudiaron en alguna institución educativa, calculado a partir de los niveles de logros educativos utilizando la duración oficial de cada nivel. La variable "Años esperados de escolaridad" indica el número de años de escolaridad que puede esperar recibir un niño o niña en edad de comenzar la escuela, si los patrones vigentes de las tasas de matriculación por edad se mantienen a lo largo de su vida (IDH, 2019).

desde el 2015, aunque sí, en los años esperados de escolaridad. Para el 2018, el índice de educación de México era 0.684, lo que significa un aumento importante desde 1990.

**Gráfica 8. Evolución del índice de educación en México y de sus componentes**



**Fuente:** Elaboración propia a partir de datos del PNUD, "Human Development Data (1990-2018)", Human Development Reports. Disponible en: <http://hdr.undp.org/en/data> (consultado el 08 de julio de 2020).

Predecir el comportamiento del índice de educación en el desarrollo humano de México, a partir de la llegada de la COVID-19, podría ser arriesgado y poco certero, pues se requiere disponibilidad de fuentes de información actualizadas que permitan calcular el índice de manera sólida y precisa. No obstante, para efectos de este estudio, se propuso realizar un ejercicio que contribuya al debate y reflexión sobre el futuro de los retos en materia de educación en México, al identificar el posible retroceso que tendría el país en esta materia. Para ello, se privilegió el uso de estadísticas y comunicados oficiales.

De acuerdo con la información preliminar de la SEP, a través del Sistema Interactivo de Consulta de Estadística Educativa, la matriculación en el ciclo escolar 2019-2020 sería de 34,459,623 estudiantes<sup>108</sup> (ver Cuadro 2). Si bien no existen datos del comportamiento en la matrícula para el siguiente ciclo escolar a raíz de la COVID-19, el ejercicio propuesto para este documento considera las estimaciones de la SEP sobre una posible pérdida en la transición de educación secundaria a la media superior para el ciclo 2020-2021, equivalente a al menos 800,000 mil alumnos.

**108** El número no considera a las y los estudiantes de la modalidad "Capacitación para el trabajo", equivalente a 1,984,510 estudiantes, dado que la SEP estipula que esta modalidad no sustituye ni equivale a la educación secundaria (básica) y no permiten al alumnado ingresar al bachillerato.

**Cuadro 2.** Ejercicio hipotético de estimación del número de estudiantes en el sistema educativo

NIVEL EDUCATIVO	2019 - 2020*	2020 - 2021**
Educación básica	25,253,306	25,253,306
Media superior	5,144,673	4,344,673
Educación superior	3,813,616	3,220,607
Posgrado	248,018	209,451

**Fuente:** \*Los datos son de los totales preliminares en el Sistema Interactivo de Consulta de Estadística Educativa.  
**\*\***Para efectos del ejercicio, se asume que la matrícula en educación básica no cambia de un ciclo escolar al siguiente. Se toman los totales reportados para educación básica en el sistema interactivo. Los datos para media superior consideran una pérdida de 800,000 mil alumnos.

De acuerdo con la estimación de alumnos que no continuarán sus estudios en el nivel medio superior, se trata de una reducción del 15.55%, mismo porcentaje que se proyecta en la matrícula de alumnos registrados en educación superior y posgrado (ver Cuadro 2). Los resultados se retoman para calcular la tasa de supervivencia en la escuela, tomando como referencia la población en el rango de edad que asistiría a cada nivel educativo, así como la población registrada en el país en el 2018, a partir de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica<sup>109</sup>.

Con base en esa información, se asume que la tasa de supervivencia en educación básica es del 100%, lo cual se respalda por los datos sobre desarrollo humano del PNUD, que muestran que no hay abandono escolar en el nivel básico en México<sup>110</sup>. Para el caso de la educación media superior, la tasa de supervivencia escolar es de 63.7%; para la educación superior es de 37.5%; y para posgrado de 5.3%. Lo anterior permite estimar, en un contexto libre de crisis sanitaria, que los años esperados de escolaridad para el 2021 serían 13.65 años. Suponiendo que los años promedio de escolaridad no se verán afectados por la deserción escolar que resulte de la COVID-19, se estaría estimando que el índice de educación en el 2021 sería similar a lo reportado en el 2015.

A pesar de no contar con datos que nos permitan aseverar el nivel de la caída en el índice de educación en México por causa de la COVID-19, es previsible que este pudiera suceder con base en la información existente al momento. Un retroceso a los niveles de 2015 implicaría que los años esperados de la escolaridad de las y los estudiantes se reduzcan en 0.6 años, considerando la última medición en 2018.

## 2.4 Medidas para atender los efectos de la COVID-19 en la educación mexicana

Las experiencias internacionales ante otras emergencias sanitarias y naturales, así como la estimación anterior, revelan el gran impacto negativo que puede tener la pandemia

**109** INEGI, Encuesta Nacional sobre la dinámica demográfica (ENADID) 2019. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/enadid/2018/default.html#Documentacion> (consultado el 9 de julio de 2020).

**110** UNDP, "Human development data (1990-2018)", Human development reports. Disponible en: <http://hdr.undp.org/en/data> (consultado el 9 de julio de 2020).

sobre la educación en México. Ante ello, es recomendable implementar medidas que permitan, por un lado, frenar la deserción escolar en el próximo ciclo escolar y, por el otro, hacer que el retorno a los centros educativos sea adecuado para las y los estudiantes, en especial los más vulnerables, a fin de cerrar la posible brecha de aprendizaje generada ante esta crisis.

## Recomendaciones para el retorno de las y los estudiantes a las escuelas

- Previo al retorno a clases, las autoridades educativas deben garantizar que los centros educativos cuenten con los recursos necesarios (en instalaciones y suministros) para garantizar la higiene y seguridad sanitaria de sus estudiantes. De acuerdo con la ENEl<sup>111</sup>, para el ciclo escolar 2018-2019, solo el 71.7% las escuelas de educación básica y el 74.8% de las escuelas de educación media superior contaban con agua potable. Asimismo, solo el 66.7% de los centros de educación básica y el 75.9% de los centros de educación media superior tenían lo requerido para el lavado de manos.
- Es importante generar protocolos de retorno a los centros educativos que consideren medidas de higiene para la prevención de contagio, el uso de espacios comunes, medidas para la convivencia, entre otros. Esta información debe ser difundida entre la comunidad escolar, incluyendo a padres y madres de familia, para garantizar su adecuada implementación.
- Hay que buscar proporcionar los recursos necesarios para que los comedores escolares y comunitarios sigan proveyendo de los servicios de alimentos con las medidas necesarias para mantener la higiene y seguridad sanitaria de las y los estudiantes.
- Otra prioridad consiste en generar estrategias que permitan mitigar los efectos en la salud mental y emocional de las y los estudiantes, mediante herramientas que fomenten la sana convivencia sin dejar de lado las medidas preventivas.
- Finalmente, habrá que realizar un diagnóstico del aprendizaje de las y los estudiantes al momento de regresar a los centros educativos para que, a partir de ello, se genere una estrategia de regularización, focalizando esfuerzos en quienes se encuentran en riesgo de abandonar los estudios. Para ello, se sugiere que se proporcionen espacios de formación docente, enfocado en dar un seguimiento puntual a sus estudiantes.

## Recomendaciones el fortalecimiento del sistema educativo

- Para cerrar la brecha digital, es necesario garantizar el acceso a tecnologías de información en todas las escuelas, lo cual implica la provisión de computadoras y servicios de internet, asegurándose de que dichos centros cuenten con electricidad. Al respecto, la ENEl<sup>112</sup> también señala que para el ciclo escolar 2018-2019, el 86.7% de los planteles de educación básica y el 85.1% de los de educación media superior

---

**111** SEP, Estrategia Nacional de educación inclusiva (Ver capítulo 2, [nota al pie 75](#)).

**112** *Ibíd.*

contaban con electricidad.

- Asimismo, se deberá proveer de educación digital a docentes y estudiantes, de tal manera que cuenten con los conocimientos necesarios para que el proceso de enseñanza y aprendizaje pueda realizarse en todas las formas, incluyendo la remota.
- Será importante, contribuir a la creación de contenidos y materiales didácticos que fortalezcan los modelos de enseñanza a distancia, a través del aprovechamiento de las herramientas disponibles como son la radio, la televisión, la computadora y el internet, así como otros medios digitales, para que la información esté al alcance de todas y todos. Se sugiere mantener y generar nuevas alianzas con televisoras y proveedores de internet, con el fin de cerrar efectivamente la brecha digital.
- Habrá que buscar diseñar una estrategia que permita contar con modelos híbridos de educación presencial y a distancia, con la finalidad de adecuarse a la nueva normalidad que exige la pandemia, así como para prepararse ante nuevas contingencias.
- En materia de infraestructura escolar, se debe de revisar y generar los mecanismos que permitan mejorar los centros educativos, mediante la coordinación de acciones entre los diferentes niveles de gobierno y considerando la participación de otros actores del desarrollo.

### Recomendaciones para la disminución de desigualdades y una educación inclusiva

- Una prioridad consiste en generar e implementar acciones concretas que garanticen una educación inclusiva, en donde se integren plenamente a las poblaciones normalmente excluidas como la indígena, las personas con discapacidad, migrantes, entre otros, considerando sus necesidades en el proceso de aprendizaje y garantizando su bienestar y vida digna.
- Es importante asegurar la continuidad de la escolarización de las poblaciones vulnerables ante los efectos socioeconómicos de la COVID-19, a partir de programas de becas que cuenten con un enfoque de derechos humanos e inclusión. Se sugiere contar con una estrategia particular para las niñas y adolescentes que podrían abandonar sus estudios para cumplir roles de cuidado del hogar, así como para estudiantes de zonas rurales e indígenas que se encuentren en situación de pobreza.
- Hay que buscar generar acciones concretas para la atención a niñas, niños, adolescentes y jóvenes que pudieran estar en riesgo de sufrir violencia a raíz del confinamiento. Se deben impulsar reacciones asertivas y estrategias que permitan que estas personas puedan contar con un espacio seguro. Las autoridades educativas deberán garantizar que los centros educativos puedan ofrecer dicha seguridad a sus estudiantes.
- Se debe de desarrollar e implementar programas para el desarrollo de habilidades socioemocionales y de educación sexual dirigidos a toda la comunidad escolar, que permitan prepararse ante nuevas contingencias y prevenir riesgos físicos y mentales.

# CAPÍTULO 3. Ingreso

## 3.1 Condiciones de la economía mexicana ante la entrada de la pandemia

El presente capítulo tiene por objeto describir la situación económica en México, planteando los efectos de la evolución de la pandemia y sus posibles consecuencias en la dimensión del ingreso de las y los mexicanos. Como en previos capítulos, se describen las condiciones anticipadas a la irrupción de la COVID-19 a fin de contextualizar sus efectos.

La economía nacional comenzó el 2020 con pronósticos de crecimiento sumamente moderados, influenciados principalmente por la desaceleración de la economía y la caída —equivalente al -0.1% — del PIB mexicano durante 2019<sup>113</sup>, situación que no ocurría desde la crisis de 2009. A pesar del crecimiento conjunto del 1.9 en las actividades primarias y del 0.5 en el sector terciario, el retroceso se vio influenciado por la caída del 1.7 de la producción industrial.

Estos resultados se dan en una coyuntura en la cual, una parte relevante de las caídas en la región centro en actividades industriales, de la construcción, comercio, así como en inversiones extranjeras directas, se atribuyen, de acuerdo con el Reporte sobre las Economías Regionales del Banco de México<sup>114</sup>, a la cancelación de la construcción del aeropuerto de la Ciudad de México<sup>115</sup>. Asimismo, el ambiente para la atracción de las inversiones extranjeras directas se vio afectada durante 2019 por situaciones como la prolongación de las renegociaciones del Tratado entre México, Estados Unidos y Canadá (T-MEC) o las renegociaciones de contratos en el sector energético (construcción de gasoductos)<sup>116,117</sup>.

Por su parte, la política de austeridad republicana reorientó parte importante del gasto

---

**113** INEGI, “Estimación Oportuna del Producto Interno Bruto en México durante el cuarto trimestre de 2019”, INEGI, abril 2019. Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2020/pib\\_eo/pib\\_eo2020\\_01.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2020/pib_eo/pib_eo2020_01.pdf) (consultado el 9 de julio de 2019).

**114** Banco de México, *Reporte sobre las Economías Regionales. Octubre-diciembre 2018* (México, 2019). Disponible en: <https://www.banxico.org.mx/publicaciones-y-prensa/reportes-sobre-las-economias-regionales/%7B14E0CCD3-F41E-D1C0-C9B0-685788FA5A5B%7D.pdf> (consultado el 9 de julio de 2020).

**115** Se estima que 58 mil millones de pesos (de un costo total de 120 mil millones) ya fueron gastados por la administración anterior para la construcción del NAICM. Consultar IMCO, “Nuevo aeropuerto internacional de México, un proyecto indispensable: riesgos y oportunidades”, IMCO, octubre 2018. Disponible en: [https://imco.org.mx/nuevo-aeropuerto-internacional-mexico-proyecto-indispensable-riesgos-oportunidades/?gclid=EAlalQobChMI7tu0-f-x6glVkMDACH21wBbEAAYASAAEgJ\\_fD\\_BwE](https://imco.org.mx/nuevo-aeropuerto-internacional-mexico-proyecto-indispensable-riesgos-oportunidades/?gclid=EAlalQobChMI7tu0-f-x6glVkMDACH21wBbEAAYASAAEgJ_fD_BwE) (consultado el 9 de julio de 2020).

**116** Jorge Monroy, “CFE buscará ajustar contratos de gasoductos con privados”, *El Economista*, febrero 2019. Disponible en: <https://www.eleconomista.com.mx/empresas/CFE-buscara-ajustar-contratos-de-gasoductos-con-privados-20190212-0036.html> (consultado el 9 de julio de 2020).

**117** Karol García, “Con la renovación de gasoductos, CFE enmienda la plana”, *El Economista*, septiembre 2019. Disponible en: <https://www.eleconomista.com.mx/empresas/Con-la-renegociacion-de-gasoductos-CFE-enmienda-la-plana-20190929-0005.html> (consultado el 9 de julio de 2020).



público hacia programas sociales y al sector energético<sup>118</sup>. Esta reorientación implicó una contracción real en los sueldos de los mandos altos y medios del gobierno federal, las compras a proveedores, la contratación de obra y de servicios a los privados, entre otros conceptos, lo que se tradujo en una reducción de 50% en el gasto asignado a servicios generales y gastos de operación<sup>119</sup>. Ello también implicó la reducción de empleados públicos de la administración federal y burócratas, que en julio de 2019 había alcanzado un total de 7,837 trabajadores<sup>120</sup> de base, confianza y honorarios<sup>121</sup>.

Como se señala en el informe del Panorama Socioeconómico, entre las condiciones estructurales precedentes a la llegada de la pandemia resalta la conformación del ecosistema empresarial mexicano, constituido en un 70% por empresas que tienen entre uno y dos empleados<sup>122</sup>. Ello puede manifestar un signo de fragilidad en términos de capacidad financiera y complicar su resiliencia ante contingencias como la ocasionada por la COVID-19. La fragilidad en las empresas se traduce en la vulnerabilidad de sus empleados, destacando que el 43% de la población se ocupa en empresas de menos de 50 empleados, mismas que en conjunto suman más del 98% de las empresas del país<sup>123</sup>.

Un reto preexistente para la economía mexicana radica en la reducida base de recaudación tributaria que mantiene el país. De acuerdo con las estadísticas de la OCDE, en 2018 México alcanzó una recaudación tributaria equivalente al 16.1% del PIB, situándose en el último lugar dentro de este grupo de países, que en promedio recaudaron un 34.3%<sup>124</sup>, incluso se mantuvo 6.9 puntos porcentuales debajo del promedio de recaudación de los países de ALC, que alcanzaron en promedio un 23.1%<sup>125</sup>. Destaca en la estructura tributaria de México el volumen de impuestos provenientes del consumo y de las personas físicas.

---

**118** Gobierno de México, *Presupuesto de Egresos de la Federación 2020* (México, 2020). Disponible en: [https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/infografia\\_pef\\_2020](https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/infografia_pef_2020) (consultado el 9 de julio de 2020).

**119** Forbes, “AMLO refuerza ‘austeridad republicana’, pide más recortes al gasto de gobierno”, Forbes, abril 2020. Disponible en: <https://www.forbes.com.mx/amlo-refuerza-austeridad-republicana-pide-mas-recorte-a-gasto-de-gobierno/> (consultado el 9 de julio de 2020).

**120** Neldy San Martín, “En la 4T, despidos a rajatabla y sin diagnósticos”, Proceso, septiembre 2019. Disponible en: <https://www.proceso.com.mx/598318/en-la-4t-despidos-a-rajatabla-y-sin-diagnosticos> (consultado el 9 de julio de 2020).

**121** A este dato habrá que sumar los despidos ocurridos después de julio de 2019, consecuencia de un endurecimiento de la política de austeridad durante el segundo semestre de 2019, así como a las medidas de reducción de gastos derivadas de la crisis económica provocada por la pandemia de la COVID-19 en el primer semestre de 2020.

**122** INEGI, “Establecimientos y personal ocupado total, según entidad federativa y año de inicio de operaciones”, Censos Económicos 2019. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/ce/2019/default.html#Tabulados> (consultado el 9 de julio de 2020).

**123** PNUD México, Panorama socioeconómico (Ver Capítulo 1, *nota al pie 59*).

**124** OECD, “Countries levels of tax revenues vary greatly across the OECD”, Revenue Statistics 2019, diciembre 2019. Disponible en: <http://www.oecd.org/tax/revenue-statistics-2522770x.htm> (consultado el 9 de julio de 2020).

**125** OECD, *Estadísticas tributarias de América Latina y el Caribe 2020 - México* (México, 2020). Disponible en: <https://www.oecd.org/tax/tax-policy/estadisticas-tributarias-america-latina-caribe-mexico.pdf> (consultado el 9 de julio de 2020).

Los recientes informes del desarrollo humano, tanto a nivel global<sup>126</sup> como para México<sup>127</sup>, reconocen que un elemento central para combatir la desigualdad es la transparencia en las dinámicas de ingresos y riqueza, favoreciendo la rendición de cuentas del sistema financiero y tributario. Algunos primeros avances se han dado en esta materia a partir del fallo a favor de organizaciones de la sociedad civil para la apertura de datos sobre las condonaciones tributarias en 2019<sup>128</sup>.

### 3.2 Evolución de la economía mexicana durante la pandemia

En el primer trimestre de 2020 el PIB mexicano sufrió una contracción de -2.4% respecto al mismo periodo de 2019<sup>129</sup>. Se considera que parte importante de este comportamiento obedece principalmente a las condiciones previas a la pandemia porque, aunque en esta fecha ya había impactos económicos a nivel internacional por el virus, como se señala en el capítulo 1, la escalada al primer millar de contagios y la entrada en vigor de las medidas oficiales de distanciamiento social iniciaron hasta el 24 de marzo. Si bien a la fecha no se publica la actualización de la evolución del PIB para el segundo trimestre de 2020, la evolución de indicadores claves del comportamiento económico da cuenta de una caída significativamente mayor.

Entre estos destacan el caso del consumo que, de acuerdo con la actualización de los datos diarios proporcionada por BBVA Research<sup>130</sup>, refleja una caída del 19.4% durante el segundo trimestre (en comparación con el 4.1% de caída en el primer trimestre)<sup>131</sup>. Los datos acumulados señalan que el punto más bajo de consumo se observó el 16 de abril con una caída del 36.3% y una lenta recuperación errática que ha priorizado el consumo en alimentos y comercio electrónico, pero lejos de niveles de recuperación como los observados en Estados Unidos durante mayo.

Entre los sectores con mayores afectaciones sobresalen los servicios y el sector de

---

**126** UNDP, *Informe de desarrollo humano 2019. Más allá del ingreso, más allá de los promedios más allá del presente: desigualdades del desarrollo humano en el siglo XXI* (Nueva York, 2019). Disponible en: [http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr\\_2019\\_overview\\_-\\_spanish.pdf](http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr_2019_overview_-_spanish.pdf) (consultado el 9 de julio de 2020).

**127** PNUD México, *Desigualdades del desarrollo humano en el siglo XXI* (Ver Capítulo 1, [nota al pie 1](#))

**128** Andrea Deydén, “Fundar: así fue la lucha legal para abrir los datos del SAT sobre condonaciones”, *El CEO*, octubre 2019. Disponible en: <https://elceo.com/politica/fundar-asi-fue-la-lucha-legal-para-abrir-los-datos-del-sat-sobre-condonaciones/> (consultado el 9 de julio de 2020).

**129** INEGI, “Estimación oportuna del PIB trimestral”, PIB y cuentas nacionales. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/pibo/> (consultado el 9 de julio de 2020).

**130** Saide Aránzazu y Carlos Serrano, “México | Datos diarios: la larga y tortuosa recuperación del consumo”, BBVA Research, junio 2020. Disponible en: <https://www.bbvarsearch.com/publicaciones/mexico-datos-diarios-una-recuperacion-larga-y-pedregosa-para-el-consumo/> (consultado el 9 de julio de 2020).

**131** La información proviene del monitoreo de las terminales y puntos de venta presentan un comportamiento histórico y coyuntural similar al reportado por el INEGI en el índice de ventas minoristas.

turismo, este último constituye el 8.7% del PIB<sup>132</sup>. La reducción de llegadas de turistas internacionales se estima en un 98.9%, con una reducción en la generación de divisas del 93.7% durante abril<sup>133</sup>. A partir de la naturaleza de la crisis y de las restricciones prevalentes en movilidad, se estima que este sector vea una recuperación mucho más lenta que el resto de la economía. Por su parte, el sector de servicios depende en gran medida de la supervivencia de las empresas para emprender un repunte que dinamice al resto de la economía.

Por su parte, el índice global de actividad económica (IGAE), calculado mensualmente por el INEGI, reportó para el mes de abril una caída de 17.3% comparado con su nivel registrado en el mes anterior<sup>134</sup>. En particular, este indicador se encuentra altamente correlacionado con el PIB mexicano, por lo que se considera una buena fuente para su pronóstico<sup>135</sup>.

Durante este periodo, las remesas y la inflación mantuvieron comportamientos mixtos. Estas variables financieras se consideran de alta importancia para el bienestar de la sociedad ya que impactan de manera directa a la economía de las personas más vulnerables. En 2019, de acuerdo con el Banco de México (Banxico), el total de las remesas ascendió a un poco más de 36 mil millones de dólares lo que representa un poco menos del 3% del PIB mexicano. La gráfica 9 resume la evolución de las remesas en los primeros cinco meses del 2020.

El comportamiento de las remesas revela que estas tuvieron un repunte en marzo, seguido de una reducción en abril, que se atribuye al efecto más severo del confinamiento en la economía de los Estados Unidos. Para el mes de mayo, el comportamiento de las remesas volvió a superar los niveles observados el año anterior, atendiendo la reapertura y recuperación paulatina observada en los Estados Unidos<sup>136</sup>. Lo anterior significa una buena noticia para muchas familias mexicanas que dependen de estas transferencias para poder aguantar la crisis económica.

---

**132** Economiahoy, “Actividad turística en México aporta el 8.7% al PIB y representa 6% del empleo”, Economiahoy, diciembre 2020. Disponible en: <https://www.economiahoy.mx/turismo-eAm-mx/noticias/10261242/12/19/Actividad-turistica-en-Mexico-aporta-el-87-al-PIB-y-representa-el-6-del-empleo.html> (consultado el 9 de julio de 2020).

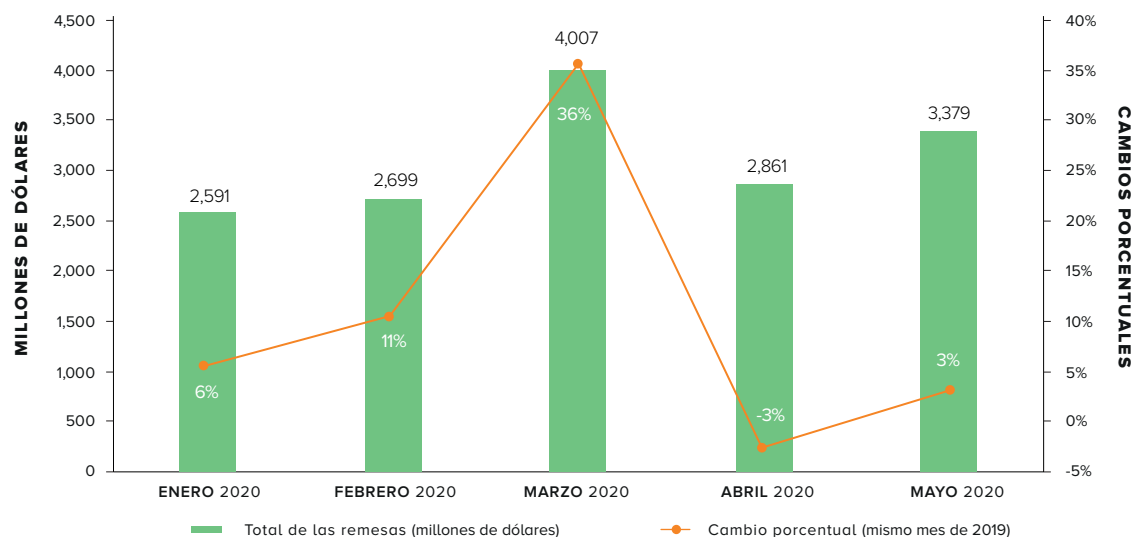
**133** Alejandro De La Rosa, “Divisas turísticas cayeron 93.7% durante abril”, El Economista, junio 2020. Disponible en: <https://www.eleconomista.com.mx/empresas/Divisas-turisticas-cayeron-93.7-durante-abril-20200611-0021.html> (consultado el 9 de julio de 2020).

**134** INEGI, “Indicador global de la actividad económica durante abril 2020 (cifras desestacionalizadas)”, Comunicado de prensa, No. 287/20, junio 2020. Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2020/igae/igae2020\\_06.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2020/igae/igae2020_06.pdf) (consultado el 9 de julio de 2020).

**135** La correlación entre el IGAE y el PIB es igual a 0.99. Consultar Rankia, “¿El crecimiento del IGAE es realmente un pronóstico del PIB?”, Rankia, diciembre 2017. Disponible en: <https://www.rankia.mx/blog/economia-para-todos/3767433-crecimiento-igae-realmente-pronostico-pib> (consultado el 9 de julio de 2020).

**136** The New York Times, “All 50 States Eased Coronavirus Restrictions”, The New York Times, mayo 2020. Disponible en: <https://www.nytimes.com/2020/05/19/us/coronavirus-usa-live.html> (consultado el 9 de julio de 2020).

**Gráfica 9. Evolución de las remesas durante 2020**



**Fuente:** Elaboración propia a partir de datos del INEGI, Banco de Información Económica (México, 2020). Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/sistemas/bie/> (consultado el 9 de julio de 2020).

En paralelo, la evolución de la inflación en los primeros meses del 2020 muestra una tasa relativamente alta durante enero y febrero – una inflación mensual de 0.42% equivale a una inflación anual de 5.2% – seguida por una reducción, particularmente importante en el mes de abril, volviendo a niveles del 0.38% en mayo (ver Cuadro 3).

**Cuadro 3. Cambio porcentual en Índice de Precios al Consumidor (INPC)**

MES	AÑO	INFLACIÓN MENSUAL
Enero	2020	0.48%
Febrero	2020	0.42%
Marzo	2020	- 0.05%
Abril	2020	- 1.01%
Mayo	2020	0.38%

**Fuente:** Elaboración propia a partir de datos del INEGI, Banco de Información Económica (México, 2020). Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/sistemas/bie/> (consultado el 9 de julio de 2020).

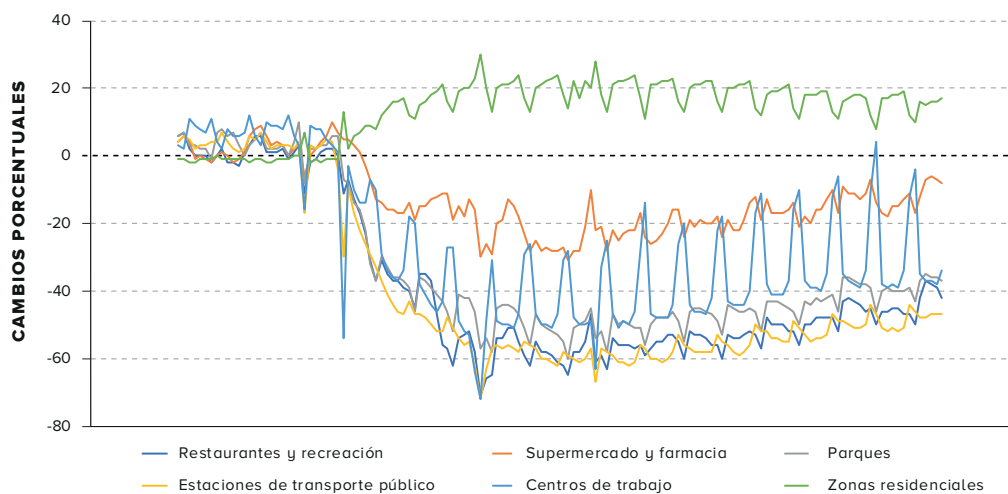
Los datos presentados indican que la inflación acumulada durante el primer trimestre es igual a 0.85% —equivalente a una inflación anual del 3.4% —, cifra notable dada la ligera recesión del periodo. Asimismo, la recuperación de los niveles de inflación en mayo representa una presión adicional para los niveles de la tasa de interés determinados por el Banxico y para el poder adquisitivo de los mexicanos. Sobre este último, el INEGI reportó un aumento del 0.52% en el precio de la canasta básica para el mes de mayo.

Los efectos en el mercado laboral señalan una caída general de 12.3 puntos porcentuales en la tasa de participación económica para el mes de abril, con respecto a marzo – equivalentes alrededor de 12 millones de personas económicamente activas, principalmente por encontrarse en un estado de suspensión laboral temporal ocasionado

por la cuarentena<sup>137</sup>. La cifra acumulada de pérdidas de empleo en el sector formal suma 1,030,366 empleos (acumulados en los meses de marzo, abril y mayo), de acuerdo con los datos mensuales reportados por el IMSS. Este dato constituye la peor caída en el empleo formal desde que se cuenta con este registro, superando el acumulado de enero a mayo de 2009 que se situó alrededor de los 310 mil empleos<sup>138</sup>. La pérdida en los empleos formales reportada por el IMSS alcanzó su nivel mensual máximo en abril, mes en el que se eliminaron más de 555 mil empleos formales.

La reducción en la pérdida de empleos formales puede ser indicativo del inicio de un periodo de estabilización a raíz de las medidas paulatinas de apertura económica declaradas por algunas entidades. Si bien, como se mencionó en el primer capítulo, todavía no se alcanzan niveles de desescalada notorios en la evolución de los contagios, la relajación de las medidas ya se refleja en un aumento progresivo en los patrones de movilidad tanto a nivel país, como en la ciudad de México (ver Gráfica 10 y Gráfica 11).

**Gráfica 10. Cambios porcentuales en movilidad en México, por espacio público**

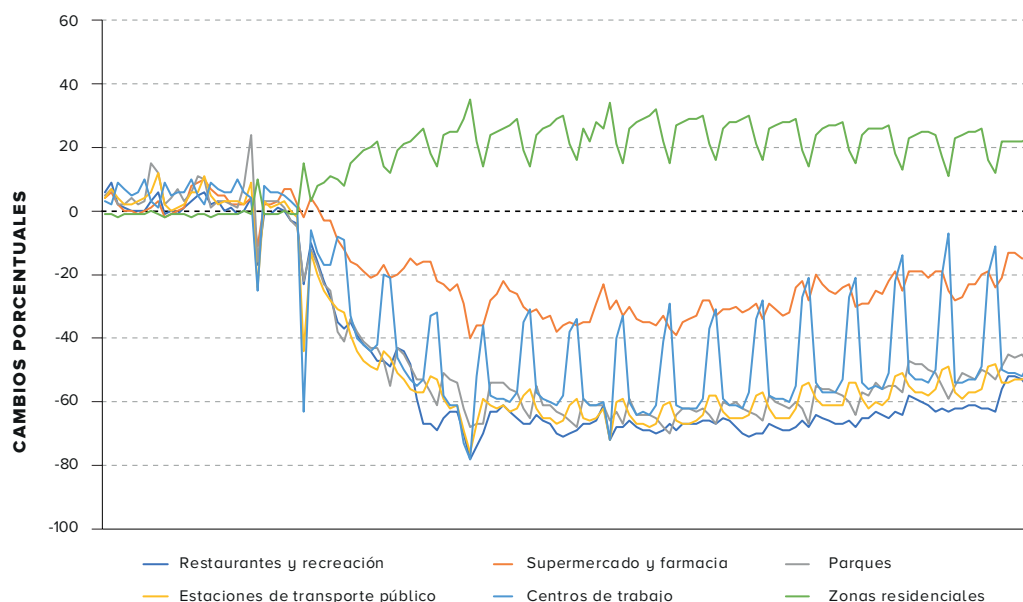


**Fuente:** Elaboración propia a partir de datos de Google, "COVID-19 Community Mobility Report", Google, 3 julio 2020. Disponible en: <https://www.google.com/covid19/mobility/> (consultado el 5 de julio de 2020).

**137** INEGI, "Resultados de la Encuesta Telefónica de Ocupación y Empleo (ETOE). Cifras oportunas de abril de 2020", INEGI, junio 2020. Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2020/enoe\\_ie/ETOE.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2020/enoe_ie/ETOE.pdf) (consultado el 9 de julio de 2020)

**138** Animal Político, "#Semáforo económico ¿cuántos empleos formales ha costado a México la Pandemia?", Animal político, junio 2020. Disponible en: <https://www.animalpolitico.com/2020/06/cuantos-empleos-formales-costado-mexico-covid-19/> (consultado el 9 de julio de 2020).

**Gráfica 11.** Cambios porcentuales en movilidad en la Ciudad de México, por espacio público



**Fuente:** Elaboración propia a partir de datos de Google, "COVID-19 Community Mobility Report", Google, 3 julio 2020. Disponible en: <https://www.google.com/covid19/mobility/> (consultado el 5 de julio de 2020).

### 3.3 Efectos desiguales en la caída de los ingresos

El panorama anterior se traduce en reducciones globales para los ingresos de los mexicanos; sin embargo, estas reducciones tendrán efectos sumamente desiguales para los diferentes grupos sociales. Probablemente las pérdidas acumuladas entre el 10% de la población que concentra dos terceras partes de la riqueza en el país<sup>139</sup> sean significativas, pero las pérdidas económicas para el grueso de las personas en los estratos de ingresos más bajos pueden hacer la diferencia en sus medios de supervivencia.

Entre los grupos más vulnerables se encuentran las personas en situación de pobreza que, de acuerdo con el CONEVAL, en 2018 comprendían casi al 42% de la población. En particular, 69.5% de la población indígena, 48.6% de la población con alguna discapacidad y 49.6% de los niños, niñas y adolescentes se encontraban en situación de pobreza<sup>140</sup>. En el corto plazo, de acuerdo con estimaciones realizadas por el propio CONEVAL, se espera una caída generalizada del 5% en los ingresos y un aumento de entre 7.2 y 7.9 puntos porcentuales en la pobreza por ingresos, sumando entre 8.9 y 9.8 millones de personas en dicha categoría e incrementando entre 6.1 y 10.7 millones el número de personas en

<sup>139</sup> PNUD México. Desigualdades del desarrollo humano en el siglo XXI (ver capítulo 1, [nota al pie 1](#)).

<sup>140</sup> Panorama socioeconómico, con datos de CONEVAL, "Anexo estadístico 2018", Medición de la pobreza 2008-2018. Consultar CONEVAL, Anexo estadístico de la pobreza en México. Disponible en: [https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/AE\\_pobreza\\_2018.aspx](https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/AE_pobreza_2018.aspx) (consultado el 9 de julio de 2020).

pobreza extrema en el país<sup>141</sup>.

Otro elemento de vulnerabilidad en la población se relaciona con la formalidad del empleo. A finales de 2019, la tasa de informalidad del empleo en México alcanzaba el 56.2%<sup>142</sup>. Lo anterior significa que la mayoría de los trabajadores en el país carecen de protección vía seguridad social, prestaciones, fondos de ahorro para la vivienda o retiro y tienen mayores probabilidades de mantener salarios más bajos que los trabajadores formales<sup>143</sup>. Existe evidencia que la crisis del mercado laboral ocurrida por la COVID-19 ha tenido mayores repercusiones en estos trabajadores. De acuerdo con los datos reportados al 19 de mayo por la Encuesta de Seguimiento de los Efectos del COVID-19 en el Bienestar de los Hogares Mexicanos (ENCOVID-19) a cargo del EQUIDE<sup>144</sup>, 7 de cada 10 empleos perdidos pertenecían al sector informal, concentrándose en los trabajadores con salarios más bajos<sup>145</sup>. De acuerdo con esta misma fuente, son las mujeres en la informalidad el grupo con menores salarios y el más afectado por los despidos. Contrario ello, en el sector formal no se reportan brechas significativas por sexo.

Los hallazgos de la ENCOVID-19 permiten identificar que a nivel nacional los hogares con seguridad alimentaria han descendido 8.8 puntos porcentuales con relación a la cifra reportada por la ENSANUT 2018; mientras que 24% de los hogares tuvieron una menor cantidad y calidad de alimentos por falta de recursos económicos. El 93% de los encuestados percibe una subida del precio de la canasta básica, con el huevo, el jitomate, la tortilla, el frijol, el azúcar y el aceite como los productos con mayores reportes de alza en el precio<sup>146</sup>. Entre las principales estrategias para afrontar la crisis se reportan los préstamos solicitados a familiares y amigos y la omisión del pago de deudas o tarjetas y servicios como la luz, el agua o la renta.

---

**141** CONEVAL, “La crisis sanitaria generada por la COVID-19 y sus condiciones económicas ponen en riesgo avances en desarrollo social y puede afectar en mayor medida a grupos vulnerables”, Evaluación de la Política social. Disponible en: [https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Paginas/Politica\\_Social\\_COVID-19.aspx](https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Paginas/Politica_Social_COVID-19.aspx) (consultado el 9 de julio de 2020).

**142** INEGI, “Informalidad laboral IV Trimestre 2019”, Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE). Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/enoe/15ymas/default.html#Tabulados> (consultado el 9 de julio de 2020).

**143** El 63.8% de los trabajadores en el sector informal perciben un sueldo inferior a dos veces el salario mínimo. Únicamente el 3.1 por ciento de ellos perciben un sueldo mayor a cinco veces el salario mínimo. Estos porcentajes contrastan con los que laboran en el sector formal: el 24.5% de ellos ganan un sueldo inferior a dos veces el salario mínimo y el 17.4 por ciento perciben un sueldo mayor a cinco veces el salario mínimo.

**144** La encuesta parte de una muestra es representativa a nivel nacional y tiene un diseño probabilístico, unietápico y estratificado por entidad federativa. Consultar EQUIDE, *#Infancia muestra los efectos de la crisis por la pandemia de COVID-19 en las niñas, niños y adolescentes de México* (México, 2020). Disponible en: <https://equide.org/wp-content/uploads/2020/06/Comunicado-ENCOVID19Infancia-Mayo-2020.pdf> (consultado el 9 de julio de 2020).

**145** Graciela Turel, Víctor Pérez, Pablo Gaitán, *Encuesta de seguimiento de los efectos del COVID-19 en el bienestar de los hogares mexicanos* (México, 2020). Disponible en: [https://equide.org/wp-content/uploads/2020/06/PP-ENCOVID19-Conferencia-Mayo-2020-RedesSociales\\_NO-SPNA.pdf](https://equide.org/wp-content/uploads/2020/06/PP-ENCOVID19-Conferencia-Mayo-2020-RedesSociales_NO-SPNA.pdf) (consultado el 9 de julio de 2020).

**146** *Ibíd.*



Sin duda, la presente crisis tendrá profundas repercusiones en la salud emocional de la población mundial. En el caso de los mexicanos, se reportan importantes incrementos en síntomas severos de ansiedad, fuertemente asociados a la pérdida de empleos e ingresos; el 31.4% de los adultos presentaron estos síntomas, con mayores niveles en las mujeres, quienes, como vimos anteriormente, concentran las pérdidas de los empleos<sup>147</sup>.

Como se mencionó al inicio de este documento, las políticas de confinamiento impuestas por la pandemia funcionaron como un catalizador para acelerar el proceso de automatización laboral que se ha gestado en las industrias en los últimos años<sup>148</sup>. Este proceso, aunado a giro del consumo hacia el comercio electrónico, representan oportunidades, pero también grandes retos para el futuro del mercado laboral en México. Al analizar los perfiles de los empleos perdidos, se observa una clara divergencia con las necesidades requeridas para llenar las nuevas vacantes. El reto adicional consiste en reajustar las habilidades y conocimientos que se requieren para la transición de los trabajadores en sectores desplazados a nuevas oportunidades laborales, así como para asegurar la calidad y cantidad de los empleos.

### 3.4 Respuesta del gobierno

Se puede afirmar con certeza que la crisis originada por la COVID-19 tendrá efectos sin precedentes a nivel global que requieren de la acción inmediata de los Estados. La situación es un momento crítico para las naciones y la comunidad internacional, para el replanteamiento y la reestructuración de los esquemas de protección social y los pisos mínimos de calidad de vida de las personas. Con ello en mente, a continuación se expone un compilado de las acciones y políticas anunciadas por la administración pública federal en respuesta a los impactos socioeconómicos de la pandemia. De antemano, se reconoce la necesidad de complementar el presente análisis con datos sobre la implementación y los resultados de dichas acciones.

A finales de abril el Gobierno de México, a través del IMSS, implementó el programa “Crédito a la Palabra” para otorgar un millón de créditos de \$25,000 pesos mexicanos a micro, pequeñas y medianas empresas (MiPyMES)<sup>149</sup>. Este crédito se otorga a las empresas formales (registradas ante el IMSS), que no hayan despedido a las y los trabajadores, ni disminuido los salarios, y a empresas familiares, formales e informales. Asimismo, se anunció que a partir del 13 de mayo las trabajadoras del hogar registradas en el IMSS también podrían acceder a estos créditos<sup>150</sup>, al igual que las personas que se dedican al

---

**147** Ibíd.

**148** PNUD México. Desigualdades del desarrollo humano en el siglo XXI (ver capítulo 1, [nota al pie 1](#)).

**149** INFOABE, “Créditos solidarios a la palabra IMSS: este viernes 15 de mayo es el último día para solicitar el préstamo de 25, 000 pesos por emergencia de coronavirus”, INFOABE, mayo 2020. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/mexico/2020/05/15/creditos-solidarios-a-la-palabra-imss-este-viernes-15-de-mayo-es-el-ultimo-dia-para-solicitar-el-prestamo-de-25000-pesos-por-emergencia-de-coronavirus/> (consultado el 9 de julio de 2020).

**150** IMSS, “A partir del 13 de mayo el IMSS apoyará a más de 22 mil 300 trabajadoras del hogar para acceder al crédito solidario a la palabra”, Prensa, No. 278/20. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202005/278> (consultado el 9 de julio de 2020).



transporte privado (taxis), al comercio en tianguis y a los servicios de atención al cliente como meseros(as) y camaristas<sup>151</sup>. Al 24 de junio 2020, la Secretaría de Economía informó que se habían dispersado ya 597,730 distintos créditos<sup>152</sup>.

Con el objetivo de apoyar la economía de las y los trabajadores al servicio del Estado, así como a sus jubilados y pensionados, el ISSSTE, realizará sorteos para otorgar préstamos a las y los trabajadores. Se prevé la entrega de aproximadamente 672 mil créditos, por un monto total de 35 mil millones de pesos<sup>153</sup>. Asimismo, el Fondo Nacional para el Consumo de los Trabajadores (FONACOT) considera otorgar 300 mil créditos de \$10,000 pesos a empleados y empleadas formales que tengan al menos un año de antigüedad<sup>154</sup>.

Estas medidas buscan, entre otras cosas, garantizar que las empresas y las familias tengan los medios para mantener cierta estabilidad que les permita, por un lado, mantener a las y los trabajadores de las empresas en un empleo formal, y por el otro, acceder a canastas básicas de servicios y alimentos.

En materia de la producción y el abasto de alimentos, se están implementando medidas como el reforzamiento de las tareas del Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria (SENASICA) con el fin de garantizar buenas prácticas de producción y manejo de mercancías, y agilizar los procesos para facilitar la movilización y el comercio seguro de alimentos. Asimismo, se está realizando el monitoreo de precios e identificación de problemáticas en cadenas sensibles como granos, hortalizas, productos avícolas, cárnicos y productos acuícolas y pesqueros<sup>155</sup>. Entre las acciones para ampliar y fortalecer los programas de transferencias en el sector primario se anunció la incorporación de 200 mil campesinos de manera extraordinaria al programa “Sembrando Vida” y 190 mil pescadores en un esquema de apoyo directo catastrófico.

Una iniciativa complementaria para los ingresos es el abasto garantizado a las comunidades rurales y urbanas, mediante la proveeduría de la Canasta Básica del organismo Seguridad Alimentaria Mexicana (SEGALMEX)<sup>156</sup>, con el fin de no vulnerar su derecho a

---

**151** Forbes, “Entregarán nuevos créditos a la palabra a taxistas, meseros e informales”, Forbes, junio 2020. Disponible en: <https://www.forbes.com.mx/economia-entregaran-nuevos-creditos-a-la-palabra-a-taxistas-meseros-e-informales/> (consultado el 9 de julio de 2020).

**152** López Dóriga Digital, “Se han dispersado recursos de 597 mil 730 créditos a la palabra”, López Dóriga Digital, junio 2020. Disponible en: <https://lopezdoriga.com/economia-y-finanzas/se-han-dispersado-recursos-de-597-mil-730-creditos-a-la-palabra/> (consultado el 9 de julio de 2020).

**153** ISSSTE, “Repartirá el ISSSTE mil 814 millones de pesos en el primero de 14 sorteos de préstamos personales”, ISSSTE, abril 2020. Disponible en: <https://www.gob.mx/issste/prensa/repartira-el-issste-mil-814-millones-de-pesos-en-el-primero-de-14-sorteos-de-prestamos-personales> (consultado el 9 de julio de 2020).

**154** El Financiero, “Fonacot dará créditos de 10 mil pesos a trabajadores formales”, El Financiero, mayo 2020. Disponible en: <https://www.elfinanciero.com.mx/economia/fonacot-dara-creditos-de-10-mil-pesos-a-trabajadores-formales> (consultado el 9 de julio de 2020).

**155** Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria, “Medidas para garantizar la producción y abasto de alimentos en México”, SNSICA, marzo 2020. Disponible en: <https://www.gob.mx/senasica/articulos/medidas-para-garantizar-la-produccion-y-abasto-de-alimentos-en-mexico?idiom=es> (consultado el 9 de julio de 2020).

**156** *Ibíd.*

la alimentación. De igual manera, se anunció el otorgamiento de financiamiento para la reactivación económica rural, a través del Sistema de Financiamiento Rural Integrado (FINAGRO) y de la Financiera Nacional de Desarrollo (FND)<sup>157</sup>. En materia laboral, para garantizar la protección a la salud de las personas jornaleras, se implementaron medidas de fortalecimiento del trabajo de las y los jornaleros agrícolas ante la pandemia, mediante lineamientos emitidos por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social para implementación de sus empleadores<sup>158</sup>.

La serie de medidas de protección antes citadas, forman parte de la respuesta anunciada el cinco de abril por parte del ejecutivo federal ante la crisis de la COVID-19<sup>159</sup>. El plan destaca las acciones de adelantos de subsidios y pensiones, el reforzamiento de los microcréditos a la palabra y la creación de infraestructura como los ejes para estabilizar la actividad económica, utilizando como medio de financiamiento la reorientación del gasto al interior de los propios sectores y empleando fondos de emergencia, sin modificaciones estructurales al diseño de las políticas públicas implementadas previo a la pandemia.

A diferencia de las políticas implementadas por los países desarrollados, el gobierno mexicano no implementó un esquema ambicioso para desincentivar despidos masivos por parte de las empresas. En parte, esto se explica por el efecto que tuvo la crisis sobre sus ingresos petroleros, la baja recaudación fiscal y la decisión de no adquirir deuda. En el periodo enero-mayo 2019, los ingresos petroleros representaron el 15.6% del total de los ingresos del sector público. A raíz de la fuerte caída<sup>160</sup> en el precio de la mezcla mexicana, estos ingresos petroleros se redujeron de 157 mil millones de pesos en el periodo enero-mayo 2020, una reducción equivalente al 47.3%<sup>161</sup>. Ante la falta de señales de recuperación de los precios del petróleo y una posible baja adicional de los recursos tributarios, se deberán contemplar alternativas para la estimulación económica que tomen ventaja del gran apoyo de la opinión pública mexicana hacia una recuperación económica “verde”

---

**157** Financiera Nacional de Desarrollo Agropecuario, Rural, Forestal y Pesquero, “Participará Financiera Nacional de Desarrollo en programa de Reactivación Económica para micro y pequeñas empresas”, FNDARFP, abril 2020. Disponible en: <https://www.gob.mx/fnd/prensa/participara-financiera-nacional-de-desarrollo-en-programa-de-reactivacion-economica-para-micro-y-pequenas-empresas> (consultado el 9 de julio de 2020).

**158** Instituto Nacional para el Federalismo y el Desarrollo Municipal, “Guía de trabajo para los centros agrícolas ante COVID-19”, INFDM, abril 2020. Disponible en: <https://www.gob.mx/inafed/articulos/guia-de-accion-para-los-centros-de-trabajo-agricolas-ante-el-covid-19> (consultado el 9 de julio de 2020).

**159** Gobierno de México, “Informe del presidente de la República al pueblo de México”, video, abril 2020. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=Eu5GXz5ZXD4> (consultado el 9 de julio de 2020).

**160** A finales de enero 2020, el precio de la mezcla mexicana era igual a 48.15 dólares el barril. Este precio se redujo hasta alcanzar una cotización de -2.37 dólares el barril el 20 de abril. Desde entonces el precio de la mezcla mexicana se recuperó para alcanzar los 36.43 dólares el primero de julio 2020. Consultar Banco de México, “Precio mezcla de petróleo”, BANXICO, 2020. Disponible en: <https://www.banxico.org.mx/apps/gc/precios-spot-del-petroleo-gra.html> (consultado el 9 de julio de 2020).

**161** SHCP, “Finanzas públicas y deuda pública al 20 de mayo de 2020”, SHCP, junio 2020. Disponible en: [https://www.secciones.hacienda.gob.mx/work/models/estadisticas\\_oportunas/comunicados/ultimo\\_boletin.pdf](https://www.secciones.hacienda.gob.mx/work/models/estadisticas_oportunas/comunicados/ultimo_boletin.pdf) (consultado el 9 de julio de 2020).

post COVID-19<sup>162</sup>.

### 3.5 Pronósticos del efecto de la COVID-19 sobre el índice de ingresos

A pesar de la relevancia de la información discutida en el presente capítulo, al momento, no se cuenta con datos para estimar de manera precisa el impacto que la COVID-19 tendrá en la economía mexicana en 2020. Al respecto, varias organizaciones han publicado resultados de sus previsiones sobre la evolución del PIB en 2020. A continuación, presentamos algunas de ellas:

- El Banxico publicó en mayo su primer informe trimestral<sup>163</sup>, estimando una caída del PIB de entre 4.4 y 8.8% en 2020.
- La encuesta a analistas que trabajan en 33 distintas instituciones financieras realizada por el Banxico y publicada el primero de julio, prevé una caída del PIB de 8.97% en 2020<sup>164</sup>.
- El Fondo Monetario Internacional prevé una caída de 10.5% del PIB mexicano en 2020<sup>165</sup>.

Para cuantificar el efecto de la crisis económica sobre el PIB mexicano, el Banxico desarrolló los tres escenarios siguientes:

- **Tipo V:** Se asume una recuperación rápida de la economía mexicana a partir del segundo semestre del año. La reducción en el PIB mexicano para 2020 será igual a 4.6%.
- **Tipo V profunda:** Se asume que las afectaciones a la economía mexicana se extienden al tercer trimestre; a partir del cuarto trimestre la economía se caracteriza por una recuperación rápida. La reducción en el PIB es igual a 8.8%
- **Tipo U:** La economía mexicana sigue débil en el resto del 2020 y se recupera de manera lenta el próximo año. La caída del PIB en 2020 es igual a 8.3%

Tomando en cuenta el panorama de la recuperación del consumo y, dado que el analista financiero mediano prevé una caída del PIB mayor al 8.8%, se asume que la caída del PIB este año será igual a un escenario de -8.55% —el promedio entre 8.3% y 8.8%. Dada

---

<sup>162</sup> Ipsos, *Earth day2020. How does the world view climate change and COVID-19?* (abril 2020). Disponible en: <https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2020-04/earth-day-2020-ipsos.pdf> (consultado el 9 de julio de 2020).

<sup>163</sup> Banco de México, *Informe Trimestral Enero – Marzo* (México, 2020). Disponible en: <https://www.banxico.org.mx/publicaciones-y-prensa/informes-trimestrales/%7B23C2DCA8-4AD3-FBE0-B0BF-4D30C8066B84%7D.pdf> (consultado el 9 de julio de 2020).

<sup>164</sup> Banco de México, *Resultados de la Encuesta sobre las Expectativas de los Especialistas en Economía del Sector Privado* (México, 2020). Disponible en: <https://www.banxico.org.mx/publicaciones-y-prensa/encuestas-sobre-las-expectativas-de-los-especialis/%7BBF8CA59D-FDBE-F2C5-7C1A-E9778A46A3F8%7D.pdf> (consultado el 9 de julio de 2020).

<sup>165</sup> International Monetary Found, *A Crisis Like No Other, An Uncertain Recovery* (junio 2020). Disponible en: <https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2020/06/24/WEOUpdateJune2020> (consultado el 9 de julio de 2020).

la similitud en el comportamiento entre el PIB y el Ingreso Nacional Bruto (INB)<sup>166</sup>, se hizo un ejercicio en el que se utiliza la magnitud en la caída del primero para pronosticar un posible efecto en la caída agregada de los ingresos per cápita de las y los mexicanos.

Asumiendo, a partir de los datos revisados en el presente capítulo, que no se esperan cambios importantes entre el PIB de 2018 y 2019. Una reducción del 8.55% se traduce en un INB per cápita en 2020 que ronda los 16,121 dólares y un índice de ingresos igual a 0.768 — valor similar al observado en 2011. Bajo este escenario, en el corto plazo la crisis económica podría significar una pérdida de nueve años de progreso en términos del índice de ingresos.

Es importante subrayar que los impactos tendrán una distribución no homogénea entre la población, pero que la recuperación del indicador de ingresos puede llevar menos de nueve años. El propio Banco de México, por ejemplo, prevé un crecimiento económico entre 4.1% (en el escenario Tipo V profunda) y -0.5% (en el escenario Tipo U) en 2021. En un entorno económico favorable —es decir, un entorno que favorece las inversiones por parte de empresas nacionales y extranjeras— es posible que la economía mexicana en los años 2021, 2022, 2023 y 2024 crezca respectivamente a un ritmo de 1.8% (el promedio entre 4.1% y -0.5%) y de 3% en los siguientes años. En este caso, el PIB habrá recuperado el terreno perdido en el transcurso de 2024. Sin duda, la ratificación del nuevo tratado de libre comercio ayudará a México a cumplir con estas metas de crecimiento, pero es útil complementar ese nuevo tratado con una política económica que reduzca los riesgos inherentes en las decisiones de inversión.

### 3.6 Medidas de protección al ingreso ante la COVID-19

La irrupción de la COVID-19 conlleva afectaciones socioeconómicas importantes para todos los países. México no es la excepción y, en su caso, se suman al contexto social y económico adverso en el que ya se encontraba el país. Las medidas de mitigación y confinamiento limitan la actividad económica de las familias, poniendo en riesgo sus ingresos básicos para subsistir; sin embargo, una reapertura temprana podría contribuir al incremento en las tasas de contagio, orillando a las autoridades a implementar medidas de contención nuevamente. El documento “**Desafíos de desarrollo ante la COVID-19 en México. Panorama socioeconómico**” propone una serie de recomendaciones para hacer frente a la pandemia y fomentar la reactivación económica. Ante la necesidad de proteger a la población y a la vez mantener estable la economía, se retoman las siguientes recomendaciones.

---

**166** En una economía cerrada (sin importaciones, ni exportaciones) las dos mediciones coinciden. En una economía abierta, hay una pequeña diferencia entre las dos mediciones. Considere, por ejemplo, un agricultor en Michoacán que vende un aguacate en Estados Unidos y obtiene una ganancia de 1 peso sobre esa venta. Ese peso no entra en el cálculo del PIB, pero sí en el cálculo del PNB.

## Recomendaciones para apoyar el ingreso de las y los mexicanos

- Considerando que las desigualdades se incrementan en gran medida por el ingreso, se recomienda generar estrategias que permitan a las y los mexicanos acceder a un ingreso básico que les permita subsistir durante la pandemia:
  - Para los trabajadores del sector formal que hayan perdido sus empleos por la disminución de la actividad económica de las empresas en las que laboran, se recomienda considerar un apoyo monetario a manera de “seguro de desempleo” que sea superior a la Línea de Pobreza por Ingresos (LPI)<sup>167</sup>, para garantizar el acceso a la canasta básica de bienes y servicios. Asimismo se sugiere que estas personas que perdieron el empleo y sean derechohabientes del IMSS, puedan seguir recibiendo atención médica durante el periodo de cesantía.
  - Para los trabajadores del sector informal, se recomienda realizar una transferencia monetaria similar a la recomendada para el sector formal. Si bien existen programas del actual gobierno federal que apoya a estos trabajadores, no se identifican transferencias directas. Se sugiere además priorizar a las mujeres del sector informal, pues son ellas las que están en mayor riesgo de caer en la pobreza por no poder generar otros ingresos dada la responsabilidad que se les asigna en actividades del cuidado y en trabajo no remunerado en el hogar.
- En cuanto a las personas en situación de pobreza, se recomienda identificarles a partir de padrones de beneficiarios de programas existentes para poderles asignar también una transferencia directa superior a la LPI, de tal suerte que puedan acceder a una canasta básica de bienes y servicios. Este sector de la población es quien enfrenta mayores retos ante la COVID-19, no sólo por los ingresos, sino también por las carencias sociales que padece (vivienda, agua potable, educación, entre otros). Asimismo se sugiere que los apoyos se ofrezcan de manera coordinada entre los diferentes órdenes de gobierno.
- En la definición de beneficiarios, se recomienda también considerar a poblaciones vulnerables como migrantes, población indígena y personas con discapacidad. Si bien puede existir una sobreposición entre estos grupos con las personas en situación de pobreza y/o trabajadores del sector informal, es importante considerar este punto como una invitación a la reflexión sobre un ingreso básico universal para población vulnerable.

---

**167** Para mayo de 2020, CONEVAL reporta un valor de \$3,204.16 pesos mexicanos para la línea urbana, y \$2,089.93 pesos para la rural. Consultar CONEVAL, Líneas de pobreza por ingresos. Disponible en: <http://sistemas.coneval.org.mx/InfoPobreza/Pages/wfrLineaBienestar?pAnioInicio=2016&pTipoIndicador=0> (consultado el 9 de julio 2020).

## Recomendaciones para fortalecer los sectores productivos

- Ante el cierre de la actividad económica, muchas empresas no estarán en posibilidades de continuar activas, por lo que se recomienda apoyar a aquellas en mayor riesgo de quiebra con subsidios o créditos para que puedan sobrevivir en el corto plazo.
- En esa misma línea, apoyar a las empresas con deudas previas y restricciones de liquidez es fundamental para prevenir mayores implicaciones económicas y financieras que profundicen la crisis y mermen la capacidad de recuperación de la economía nacional.
- Se recomienda también generar incentivos para evitar los despidos de empleados y empleadas por parte de las empresas más vulnerables ante la crisis como son las micro, pequeñas y medianas empresas.
- En las grandes ciudades y zonas turísticas, se sugiere apoyar a los comercios y compañías de servicios, de tal manera que se mantengan estables y puedan proporcionar un salario a sus trabajadores y garantizar un empleo formal.
- Las empresas del sector de la construcción y de industrias manufactureras también han sido fuertemente golpeadas y se estima que su recuperación sea más lenta en un contexto de recesión. En ese sentido, se recomienda proporcionar apoyos a las empresas de producción industrial, tanto en términos de financiamiento como en materia de asistencia técnica y gestión (dentro y fuera del país), con el fin de mitigar la disrupción de cadenas de suministro que comprometan la operación de las unidades económicas industriales.
- El sector turístico es prioritario en México y uno de los más afectados, en ese sentido, se sugiere apoyarle con medidas como exenciones de impuestos, tasas de interés preferenciales en préstamos, dispensas al pago de rentas y otros cargos de empresas del sector turístico por el uso de propiedades gubernamentales, exención del pago de cuotas para el ingreso a instalaciones turísticas públicas, entre otros.

## Recomendaciones para hacer frente al choque de la crisis

- Para poder hacer frente a los retos económicos que implica la crisis por COVID-19, se recomienda adoptar medidas que permitan incrementar el gasto público con el fin de sostener los niveles de consumo interno y fortalecer la demanda de bienes y servicios. Ante ello, la adquisición de deuda podría evitar las afectaciones en el gasto público como resultado de la reducción de los recursos fiscales y petroleros disponibles. Cabe señalar que en caso de considerar esta opción, la adquisición de deuda deberá apalancarse con la aplicación de políticas fiscales, que permitan que los mercados crediticios ofrezcan mejores condiciones.
- En ese mismo tenor y con el fin solventar los costos económicos de la pandemia, se sugiere reevaluar la rentabilidad y conveniencia social y ambiental de proyectos de inversión en compañías de propiedad pública.

# CAPÍTULO 4. Género

## 4.1 Condiciones previas a la crisis de la COVID-19: desigualdades de género agudas, más allá de los promedios

Como resalta el estudio, las disparidades entre hombres y mujeres se encuentran entre las formas más persistentes de desigualdad en todos los países, por lo que podría decirse que la desigualdad de género es una de las mayores barreras para el desarrollo humano<sup>168</sup>. Manifestaciones sociales alrededor del mundo y movimientos como el #MeToo o el #NiUnaMenos visibilizan que, además de los grupos tradicionalmente reconocidos como marginados del desarrollo, las mujeres se ven excluidas del progreso social, ya que sus demandas y aspiraciones de vida no han sido satisfechas.

El mundo no está en camino de alcanzar la igualdad de género para 2030, en el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, si se considera que, según las tendencias actuales, llevaría 202 años cerrar la brecha de género en las oportunidades económicas<sup>169</sup>. Tras este lento progreso, se identifican barreras activas que plantean retos para la igualdad, las cuales incluyen tanto creencias personales y públicas, como prácticas que generan sesgos contra la igualdad de género.

La igualdad de género se halla intrínsecamente relacionada con el desarrollo humano, y muestra la misma dinámica de convergencia en capacidades básicas y de divergencia en las capacidades mejoradas. Las mujeres progresan más y más rápido en cuanto a las capacidades básicas; sin embargo, respecto de las capacidades aumentadas, las mujeres aún enfrentan un techo de cristal en posiciones que involucran una mayor responsabilidad y liderazgo político, y también en cuanto a los beneficios sociales en los mercados, la vida social y la política.

### Mediciones para la identificación de las desigualdades de género en México

En el Informe Global de Desarrollo Humano 2019, “Mas allá del ingreso, más allá de los promedios, más allá del presente: Desigualdades del Desarrollo Humano en el siglo XXI”, el PNUD incluyó índices complementarios al IDH, que contribuyen a monitorear la distribución de dimensiones relevantes para el desarrollo humano. Para evaluar los avances en igualdad de género, se incorporaron el Índice de Desarrollo de Género (IDG) y el Índice de Desigualdad de Género (GI por sus siglas en inglés).

El IDG mide las diferencias entre hombres y mujeres en las tres dimensiones básicas del

---

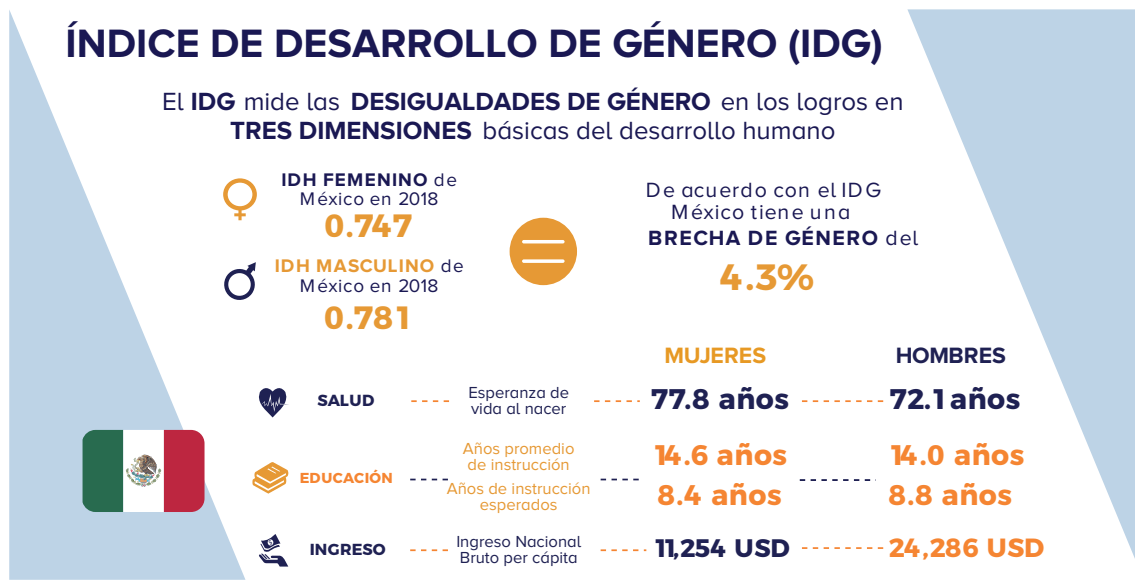
**168** PNUD, *Índices e indicadores de Desarrollo Humano. Actualización estadística 2018* (Nueva York, 2018). Disponible en: [http://hdr.undp.org/sites/default/files/2018\\_human\\_development\\_statistical\\_update\\_es.pdf](http://hdr.undp.org/sites/default/files/2018_human_development_statistical_update_es.pdf) (consultado el 8 de julio de 2020).

**169** WEF, *The Global Gender Gap Report 2018* (Suiza, 2018). Disponible en: [http://www3.weforum.org/docs/WEF\\_GGGR\\_2018.pdf](http://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2018.pdf) (consultado el 8 de julio de 2020).



desarrollo humano: salud, educación y control sobre recursos económicos. Utiliza datos desagregados por género en cada dimensión y se interpreta como la relación entre los dos índices (IDH femenino/IDH masculino). Entre los 166 países en los que se calcula, está México con un IDG de 0.957 que lo ubica en el grupo de países con igualdad media-alta en los logros en IDH entre hombres y mujeres. La dimensión que muestra una disparidad más alta es la del ingreso, en la cual se observa que el ingreso nacional bruto per cápita estimado para las mujeres representa solo el 46% del estimado para los hombres (ver Figura 4).

**Figura 4. Índice de Desarrollo de Género**



**Fuente:** PNUD México, *Los siguientes pasos hacia el desarrollo en México: Desigualdades del desarrollo humano en el siglo XXI*, (PNUD, 2019), p. 23.

Por su parte, el GII muestra las desventajas basadas en el género en tres dimensiones relevantes: salud reproductiva, empoderamiento y mercado laboral. El GII oscila entre 0 y 1, donde mayores valores del índice indican mayores desigualdades entre mujeres y hombres y, por lo tanto, mayores pérdidas para el desarrollo humano. En el ámbito global, no existe ningún país con perfecta igualdad de género. Todos sufren pérdidas en los aspectos clave del desarrollo humano cuando se toma en cuenta la desigualdad de género. En México, en 2018, el GII fue 0.334, con lo que se ubica en la posición 74 de 162 países (ver Figura 5).



**Figura 5. Índice de Desigualdad de Género (GII)**



**Fuente:** PNUD México, *Los siguientes pasos hacia el desarrollo en México: Desigualdades del desarrollo humano en el siglo XXI*, (PNUD, 2019), p. 25.

## La desigualdad económica y laboral: un problema estructural de género en México

En los países en desarrollo, la mayoría de las mujeres que reciben un pago por su trabajo lo hacen en el sector informal. Entre los países con altas tasas de trabajo informal femenino se encuentran Uganda, Paraguay, México y Colombia, donde más de 50% de las mujeres son protegidas por regulaciones mínimas, tienen pocos o ningún beneficio, no cuentan con voz, seguridad social ni condiciones de trabajo decentes, además de ser vulnerables a salarios bajos y posible pérdida de empleo.

En México, la tasa de informalidad de las mujeres es mayor que la de los hombres (57.6% y 55.3% respectivamente)<sup>170</sup>. Derivado de ello, la protección social también muestra una considerable brecha de género, pues de acuerdo con cifras del IMSS de abril de 2020, del total de personas aseguradas ante dicho Instituto solo 38% son mujeres. Las tasas de cobertura en protección social de sectores predominantemente femeninos siguen siendo marcadamente limitadas. Por ejemplo, en el caso de las trabajadoras del hogar remuneradas, a pesar de los esfuerzos para establecer un programa piloto de aseguramiento, la tasa de registro se mantiene cercana al 0.8% de las 2.3 millones de personas que trabajan en el sector<sup>171</sup>.

La proporción de mujeres que trabajan en posiciones de media y alta gerencia es de 35.6%;

**170** INEGI, *Estadísticas a propósito del día del trabajo. Datos nacionales* (México, 2020). Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/trabajoNal.pdf> (consultado el 8 de julio de 2020).

**171** IMSS, “En un año afilia IMSS a 19 mil 648 personas trabajadoras del hogar”, Prensa, No. 161/2020, marzo 2020. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202003/161> (consultado el 8 de julio de 2020).

el porcentaje de mujeres de 15 años y más que tienen una cuenta en una institución financiera o que tienen servicios de dinero móvil es de 33.3%, y la licencia por maternidad obligatoria es de 84 días. En estos dos últimos indicadores, México se encuentra debajo del promedio de los países de desarrollo humano alto<sup>172</sup>.

## Los hogares en México: un lugar paradigmático de violencia de género

Otros de los retos para la igualdad entre mujeres y hombres en México es la violencia de género y la distribución igualitaria de las tareas domésticas y de cuidado. De acuerdo con la base de datos mundial sobre violencia contra las mujeres, en el país, 38.8% de las mujeres de 15 años y más han experimentado violencia sexual por parte de un compañero no íntimo, mientras que 24.6% han experimentado violencia física o sexual por parte de un compañero íntimo. En cuanto al reparto de las responsabilidades del hogar, las mujeres mexicanas dedican, en promedio, tres veces más tiempo que los hombres en tareas domésticas y de cuidado<sup>173</sup>.

## 4.2 La COVID-19 ante la desigualdad de género: una lupa sobre problemas estructurales que impiden el desarrollo

Como se ha remarcado a lo largo del documento, la crisis de la COVID-19 en México no ocurre en un contexto libre de desigualdad de género. Por el contrario, las debilidades agudas que el país concentra sobre esta temática actúan como un detonador de los efectos de la crisis y vienen a cuestionar la posibilidad inmediata de seguir progresando en materia de desarrollo humano.

Las áreas que se observan más vulneradas en materia de desigualdad de género derivado de la pandemia en el país son el empleo y el ingreso, las prácticas de cuidado y la violencia. Estas tres áreas a su vez tienen impactos en materia de salud, limitando el acceso a esta en mayor proporción a las mujeres y, exponiéndolas de manera particular al posible contagio. En materia de educación, las niñas y adolescentes corren el riesgo de abandonar sus estudios para apoyar en el hogar en las tareas del cuidado, además de estar altamente expuestas a la violencia física y sexual.

### El empleo y el ingreso debilitado de las mujeres

Existen diversos factores preexistentes que, ante la crisis por COVID-19, han perjudicado en mayor proporción el empleo y el ingreso de las mujeres. Mucho se ha dicho sobre las duras afectaciones que las medidas de distanciamiento han presentado para el sector informal que, en México, ocupa a más de la mitad de la población económicamente activa. El abandono o reducción forzada del empleo provocó una contracción sustancial de los

---

**172** PNUD México, *Desigualdades del desarrollo humano en el siglo XXI* (Ver Capítulo 1, [notal al pie 1](#)).

**173** OCDE, *Construir un México inclusivo. Políticas y buena gobernanza para la igualdad de género* (Paris, 2017). Disponible en: [https://www.oecd.org/centrodemexico/medios/Estudio%20G%C3%A9nero%20M%C3%A9xico\\_CUADERNILLO%20RESUMEN.pdf](https://www.oecd.org/centrodemexico/medios/Estudio%20G%C3%A9nero%20M%C3%A9xico_CUADERNILLO%20RESUMEN.pdf) (consultado el 8 de julio de 2020).

ingresos de millones de personas. A la par, en el caso de muchas de ellas, se expusieron a mayor riesgo de contagio por tener que mantener una actividad, aun fuertemente reducida, para satisfacer necesidades básicas diariamente. Esta situación se agudiza para las mujeres, en virtud de que la tasa de informalidad de estas es mayor que la de los hombres, como antes mencionado. Si no se considera el sector agropecuario, la brecha se profundiza: la tasa de informalidad de las mujeres es de 56.6% y la de los hombres es de 48.4%<sup>174</sup>. Lo anterior implica que las mujeres que trabajan en la informalidad, en mayor proporción que los hombres, disponen de menores prestaciones en caso de contraer la COVID-19, así como de menores ingresos y ahorros para enfrentar la crisis económica<sup>175</sup>.

## Posibles efectos en materia de educación

El IDG muestra que, previo a la crisis, los datos relativos a la educación en hombres y mujeres, en materia educativa en México, eran cercanos. No obstante, cabe recalcar que el indicador de “años esperados de escolaridad”, que se mide para la población que tiene entre 6 y 24 años, es ligeramente más bajo para las mujeres. Como se menciona en el capítulo de educación, se esperan efectos diferenciados entre hombres y mujeres en materia educativa, principalmente por los roles que se le asignan a las niñas y adolescentes para cumplir en el hogar. Ante la COVID-19, se estima que habrá un incremento de la deserción escolar para el fin del ciclo escolar 2019-2020, en el que es posible que se identifique una brecha de género entre las personas afectadas. En emergencias sanitarias anteriores, como el ébola en Sierra Leona, se identificó que las niñas tenían mayor riesgo de desertar por diferentes causas, entre ellas el embarazo adolescente y la necesidad de apoyar a la economía del hogar.

Un aspecto para analizar es el de la igualdad, entre los hombres y las mujeres que siguen las clases de manera remota, de acceso a la tecnología en los hogares. En contextos de escasez de equipos en particular, los arbitrajes intrafamiliares para repartir los dispositivos disponibles son dinámicas de interés por caracterizar, especialmente ante una sociedad que privilegia al hombre sobre la mujer.

## Las mujeres “cuidando”, al centro de la gestión de la crisis

Las actividades de cuidado tienen un papel determinante en el contexto de la pandemia tanto en el sector salud para la atención de las personas enfermas, como en los hogares, que se convirtieron en espacios neurálgicos para la realización de todas las actividades de los integrantes de la familia, incluyendo el trabajo, la educación y el cuidado de personas (menores, adultas mayores y enfermas).

Las mujeres constituyen el 72.8% de las personas ocupadas en el sistema de salud. Por ello, además de sufrir de mayor riesgo de contagio, asumen gran parte de la precariedad

---

**174** INEGI, Estadísticas a propósito del trabajo. (Ver capítulo 4, [nota al pie 170](#))

**175** Los sueldos y salarios son, en promedio, inferiores en el sector informal.

de las condiciones laborales agudizadas por la situación<sup>176</sup>.

Dada la persistencia de la asignación sexuada de roles, las mujeres se mantienen a cargo del funcionamiento de las casas confinadas: cuidado de las y los niños, organización y seguimiento de la escuela a distancia, labores domésticas incrementadas. Es importante recalcar que esto representa un incremento del trabajo no remunerado, aumentando la desigualdad económica entre hombres y mujeres. Este fenómeno tiene también implicaciones muy concretas para las mujeres, en particular al poner en tensión o conflicto las actividades remuneradas y no remuneradas (con interrupción a veces de las primeras) y al incrementar los niveles de carga emocional.

## La violencia hacia las mujeres exacerbada por la crisis

Medidas de distanciamiento físico y de confinamiento, al generar estrés derivado de la incertidumbre o la inseguridad económica, pueden ser un factor del incremento de la violencia. En varios países, se han observado aumentos de las llamadas a los números de emergencia por violencia en el hogar.

En México, el problema de la violencia hacia las mujeres es particularmente agudo. Según la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2016, casi 80% de las mujeres han sufrido algún tipo de violencia, y 52% ha sufrido violencia por parte de sus parejas. Casi 79% de estas mujeres no buscan el apoyo de las instituciones o no sostienen una denuncia mediante proceso formal<sup>177</sup>.

Durante el periodo de confinamiento, varias señales indican que ha habido una exacerbación de esta violencia. La Secretaría de Gobernación ha emitido una estimación de un 25% de incremento de llamadas a la línea disponible para las víctimas de violencia de género. La Red Nacional de Refugios (RNR) señaló haber recibido al menos un 60% más de solicitudes de apoyo<sup>178</sup>. La Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México refiere que las detenciones por violencia intrafamiliar crecieron 7.2% y el Consejo Ciudadano para la Seguridad y Justicia capitalino registró un aumento de 24% en los reportes de violencia familiar<sup>179</sup>. Como consecuencia de ello, se observa un incremento en los femicidios. En el país, entre enero y mayo de 2020, se registraron 375 mujeres víctimas de feminicidio, así como 1,233 mujeres víctimas de homicidio doloso, de las cuales 263 se tuvieron en abril,

---

**176** CONEVAL, *La política social en el contexto de la pandemia por el virus SARS-COV-2 (COVID 19) en México* (México, 2020). Disponible en: [https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Documents/Politica\\_Social\\_COVID-19.pdf](https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Documents/Politica_Social_COVID-19.pdf) (consultado el 8 de julio de 2020).

**177** INEGI, Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2016. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/endireh/2016/> (consultado el 8 de julio de 2020).

**178** Naciones Unidas México, Información Oficial de Naciones Unidas. Disponible en: <http://coronavirus.onu.org.mx/ataques-a-enfermeras-violencia-domestica-y-el-impacto-de-la-contin-gencia-en-las-mujeres-belen-sanz-representante-de-onu-mujeres-en-mexico> (consultado el 8 de julio de 2020).

**179** Olson Georgina, "Aislamiento aumenta violencia doméstica; mujeres hacen más llamadas de auxilio", *Excelsior*, 3 marzo 2020. Disponible en: <https://www.excelsior.com.mx/comunidad/aislamien-toaumenta-violencia-domestica-mujeres-hacen-mas-llamadas-de-auxilio/1372925> (consultado el 8 de julio de 2020)

el mayor registro que se tiene desde 2015<sup>180</sup>.

Es importante recalcar que esto ocurre en un periodo en el que existen mayores obstáculos para el acceso a la justicia para las mujeres y sobrevivientes de violencia, debido principalmente a que las instituciones públicas y las organizaciones trabajan también con medidas restrictivas.

### 4.3 Análisis de la respuesta gubernamental en México en materia de igualdad de género

Como parte de la respuesta a la emergencia sanitaria y a la crisis ocasionada por la COVID-19, el gobierno mexicano ha implementado una serie de acciones para atender las necesidades de las niñas y mujeres. Si bien estas últimas son parte de la población objetivo de varias iniciativas del gobierno, ha resultado difícil identificar un enfoque integral de género en la respuesta gubernamental en temas críticos como el trabajo, la educación, y la atención y cuidado de otras personas (ya sea en el hogar o en el sector de la salud).

En materia laboral, se observan contados apoyos puntuales en actividades que se caracterizan por tener una mayor participación de mujeres. En este sentido, el IMSS informó que a partir del 13 de mayo otorgaría a más de 22,300 trabajadoras del hogar créditos solidarios a la palabra. Por otra parte, para mitigar los riesgos de contraer la COVID-19 de las trabajadoras embarazadas, se habilitó el trámite en línea de la incapacidad por maternidad<sup>181</sup>.

La mayor parte de la respuesta gubernamental a la COVID-19 en materia de género se concentra en el tema específico de la violencia. Las acciones desarrolladas lo fueron en una etapa temprana y contaron con la participación de varios organismos. La Secretaría de Gobernación junto con otras instancias, como el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (CONAVIM) y varias agencias del sistema de Naciones Unidas implementan una estrategia para atender los potenciales efectos, principalmente derivados de la violencia, de las medidas de confinamiento social para las niñas y mujeres.

Primeramente, el gobierno mexicano declaró los servicios de atención y protección a las mujeres víctimas de violencia como esenciales. En ellos, se incluye las guarderías y estancias infantiles, asilos y estancias para personas adultas mayores, refugios y centros de atención a mujeres víctimas de violencia, sus hijas e hijos, así como las actividades involucradas en la seguridad pública y la protección ciudadana, la procuración e impartición de justicia, entre

---

**180** Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública, “Información sobre violencia contra las mujeres. Incidencia delictiva y llamadas de emergencia 9-1-1”, SNSP, junio 2020. Disponible en: <https://www.gob.mx/sesnsp/articulos/informacion-sobre-violencia-contra-las-mujeres-incidencia-delictiva-y-llamadas-de-emergencia-9-1-1-febrero-2019> (consultado el 8 de julio de 2020).

**181** IMSS, “A partir del 13 de mayo el IMSS apoyará a más de 22 mil 300 trabajadoras del hogar para acceder al Crédito Solidario a la Palabra”, Prensa, No. 278/2020, mayo 2020. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202005/278> (consultado el 8 de julio de 2020).

otros<sup>182</sup>.

Aunado a esto, se han reforzado las líneas de atención de emergencia, incluyendo la puesta a disposición de la población en el 911 de personal capacitado para canalizar las denuncias por violencia contra las mujeres y de género para su adecuada atención. Se ha priorizado la programación de capacitaciones para personas primeras respondientes para que estas canalicen principal y correctamente a mujeres y menores de edad víctimas de violencia. Se ha desarrollado materiales en el tema de atención a violencia familiar contra las mujeres y niñas; y se elaboró un directorio para dar a conocer ubicaciones, teléfonos, horarios y servicios que ofrecen los Centros de Justicia para las Mujeres en el país<sup>183</sup>.

La campaña “**No estás sola**” comunica información para que la población identifique la violencia de género y para alentar a llamar al 911 a fin de recibir el apoyo necesario, incluyendo la canalización a un Centro de Justicia para las Mujeres y/o a un refugio. Los gobiernos estatales tienen un rol importante en su implementación, por lo que se les ha instado a asegurar en sus entidades la continuidad de los servicios de atención a las víctimas de violencia de género durante esta contingencia. Por ejemplo, la Ciudad de México incluyó en la implementación de la campaña los centros LUNA, la Línea de la Mujer (del Consejo Ciudadano), el Chat de Confianza y la Línea Mujeres (Locatel)<sup>184</sup>.

También se identificaron iniciativas en materia de salud materna. Se implementaron acciones para asegurar a todas las mujeres embarazadas el acceso a servicios de calidad y para garantizar el acceso a la información clara y veraz para la toma de decisiones en el marco de los derechos sexuales y reproductivos. El Lineamiento para la prevención y mitigación de la COVID-19 en la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida, emitido por la Secretaría de Salud, ofrece una guía a profesionales de la salud, gerentes de servicios de salud y público en general. Este reitera la importancia de las medidas generales de prevención del contagio de la COVID-19 y detalla su aplicación en el entorno hospitalario. Por otra parte, emite recomendaciones específicas, entre las que se presenta un esquema para espaciar la frecuencia de las consultas prenatales y reducir el número de personas citadas por día, así como priorizar en la consulta prenatal la atención de mujeres con embarazo de alto riesgo.

---

**182** Diario Oficial de la Federación, “Acuerdo por el que se establecen acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2”, DOF, marzo 2020. Disponible en: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5590914&fecha=31/03/2020&print=true](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590914&fecha=31/03/2020&print=true) (consultado el 8 de julio de 2020).

**183** El Financiero, “Gobierno habilita 911 para atender mujeres por violencia de género ante cuarentena de COVID-19”, El Financiero, marzo 2020. Disponible en: <https://www.elfinanciero.com.mx/nacional/gobierno-habilita-911-para-atender-mujeres-por-violencia-de-genero-ante-cuarentena-de-covid-19> (consultado el 8 de julio de 2020).

**184** Gobierno de la Ciudad de México, “No estás sola. Acciones contra la violencia en aislamiento”, Gobierno de la Ciudad de México, abril 2020. Disponible en: <https://www.cdmx.gob.mx/portal/articulo/no-estas-sola-acciones-para-atender-la-violencia-durante-aislamiento> (consultado el 8 de julio de 2020)

En este contexto se puso a disposición de las mujeres embarazadas, un servicio de atención telefónica por medio de la línea materna, la línea COVID-19 y PlanificaTEL. Con este servicio se da acceso a una comunicación con especialistas que resuelven dudas respecto a los signos de alerta en el embarazo e indican a qué unidad médica acudir si se requiere. También, se brinda información sobre planificación familiar y métodos anticonceptivos, de manera confidencial y personalizada. Respecto a la prevención de embarazos no deseados, se informó que durante la contingencia la Secretaría de Salud otorgaría una dotación de métodos anticonceptivos para más de un mes<sup>185</sup>. En cuanto a la interrupción legal del embarazo, en la Ciudad de México, la Secretaría de Salud no discontinuó sus servicios<sup>186</sup>. Sin embargo, no se establecieron acciones adicionales para mitigar los obstáculos que la emergencia sanitaria conlleva para el acceso al servicio, tales como complicación en los traslados de quienes viven lejos de la capital, única entidad federativa que en la que la intervención es legal.

A pesar de que ningún hospital dedicado a atención ginecobstétrica se haya reconvertido en centro para pacientes de COVID-19, ante la posible saturación de los servicios públicos de salud, se incluyó la atención de parto, embarazo y puerperio, así como las cesáreas, en el convenio que la Secretaría de Salud, la Asociación Nacional de Hospitales Privados y el Consorcio Mexicano de Hospitales firmaron para garantizar la atención de los derechohabientes de instituciones públicas de seguridad<sup>187</sup>.

De igual manera, los lineamientos sugieren, entre varias medidas para ampliar la atención primaria, la habilitación de casas maternas y la incorporación de parteras tradicionales y profesionales para atender embarazos de bajo riesgo. Son principalmente iniciativas ciudadanas que cubrieron este aspecto. Una de las principales iniciativas es Espacio Matriz, un sitio para enlazar a mujeres embarazadas con parteras y profesionales de la salud.

#### 4.4 Medidas post COVID-19 con perspectiva de igualdad de género sustantiva: un elemento habilitador del desarrollo humano

Dadas las afectaciones diferenciadas en razón de género de la COVID-19, derivadas de las normas sociales, de los patrones culturales y de las condiciones estructurales previas a su llegada a México, es importante asumir medidas específicas y transversales para la atención de las mujeres basadas en el principio de no dejar a nadie atrás.

En ese sentido, se propone una serie de políticas en materia de salud, de protección

---

**185** Milenio, “Darán anticonceptivos para más de un mes durante cuarentena por COVID-19”, Milenio, marzo 2020. Disponible en: <https://www.milenio.com/politica/coronavirus-daran-anticonceptivos-para-mas-de-un-mes-por-covid-19> (consultado el 8 de julio de 2020).

**186** Secretaría de Salud de la Ciudad de México, “Interrupción Legal del Embarazo”, Gobierno de la Ciudad de México, 2020. Disponible en: <https://www.salud.cdmx.gob.mx/servicios/servicio/ILE> (consultado el 8 de julio de 2020).

**187** IMSS, “Con el acuerdo de subrogación a hospitales privados, se atenderá hasta 28 mil partos y cesáreas de embarazadas derechohabientes del IMSS”, Prensa, No. 223/2020, abril 2020. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202004/223> (consultado el 8 de julio de 2020).



social, de apoyos socioeconómicos y de gestión de crisis.

## Recomendaciones en materia de salud

- Dado que las mujeres están sobrerrepresentadas en el sector salud, toda medida dirigida a proteger al personal médico y de enfermería contribuye al bienestar de las mujeres. Así pues, se recomienda asegurar la provisión de equipos de protección personal –suficientes y de calidad, así como protocolos y capacitaciones adecuadas, que mitiguen los riesgos de contagio. En ese mismo tenor, se sugiere fortalecer los esquemas de protección, apoyos y prestaciones a las mujeres en el sector salud.
- Se recomienda implementar soluciones de cuidado de niñas, niños, personas adultas mayores y personas dependientes de las mujeres que trabajan en el sector salud, a fin de evitar el agotamiento y la precariedad en las condiciones de trabajo, para así generar las condiciones para que puedan participar adecuadamente en la atención de la emergencia sanitaria.
- Para contar con datos confiables, se sugiere generar datos desagregados por sexo sobre tasas de contagio y tasas de defunción por COVID-19, asimismo, generar información desagregada por sexo sobre defunciones asociadas indirectamente a la COVID-19.
- Garantizar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la atención sanitaria prenatal, postnatal y anticonceptiva, así como el derecho a la salud, asegurando la continuidad de servicios médicos para el tratamiento de otras enfermedades.
- Ofrecer información oficial y fiable acerca de la COVID-19 y las medidas de prevención, enfocar las campañas informativas en niñas y mujeres refugiadas y migrantes.

## Recomendaciones en materia de violencia de género

- Se recomienda desarrollar planes de prevención de violencia contra las mujeres y niñas en periodos de confinamiento y fortalecer, adaptar y difundir los mecanismos de denuncia y los servicios públicos de atención de las mujeres víctimas de violencia.
- Resulta indispensable adaptar las estructuras de los refugios y ampliar la disponibilidad de alojamientos, a fin de que estos sean accesibles y estén en condiciones de proporcionar servicios de apoyo a las víctimas de violencia durante la emergencia sanitaria, bajo protocolos, estándares e insumos que garanticen la salud tanto de las personas atendidas como de las personas proveedoras de atención.
- Durante el periodo de confinamiento es importante asegurar la continuidad de las operaciones a distancia de los servicios de justicia relacionados con violencia de pareja, pensiones de manutención y custodia de menores.
- Se recomienda implementar políticas que favorezcan la inserción laboral y el empoderamiento económico de las mujeres que hayan sido víctimas de violencia, a



fin de romper el ciclo de violencia y la dependencia con sus agresores.

## Recomendaciones en materia de protección social

- Generar datos desagregados y georreferenciados por categorías relevantes de población, incluyendo desagregaciones por sexo, para evaluar el impacto de la crisis sanitaria en las dimensiones económica y social, y diseñar políticas de atención a la medida de las afectaciones.
- Se sugiere implementar programas de protección social que garanticen un ingreso mínimo de mujeres en el mercado laboral informal, trabajadoras del hogar y mujeres en el sector rural.
- De igual manera es altamente recomendable implementar programas de empleo temporal que promuevan la continuidad de ingresos de las familias, especialmente de las familias encabezadas por mujeres.
- Establecer las bases de un Sistema Nacional de Cuidados que, en el mediano plazo, reduzca la carga de trabajo no remunerado por concepto de cuidados de niñas, niños, dependientes y personas adultas mayores que, por lo regular, recae en las mujeres. Al respecto se sugiere también desarrollar campañas de concientización sobre responsabilidades domésticas y de cuidados compartidos, que reduzcan la carga de trabajo no remunerado de las mujeres.
- Compensar los costos a las pequeñas y medianas empresas por concepto de salarios de las trabajadoras que toman licencias retribuidas para cuidar a los niños y niñas durante el cierre de las escuelas, así como un esquema de licencias médicas universales para personas empleadas.
- Considerando el cuidado en el hogar, promover un esquema de apoyos monetarios para familias con niños y/o niñas de hasta 12 años (o niños y niñas con discapacidades sin límite de edad) que necesiten pagar el cuidado ante el cierre prolongado de las escuelas. Asimismo se sugiere implementar un esquema de apoyos para mujeres que, debido a las tareas de cuidado, dejan de trabajar y, por lo tanto, de percibir ingresos.
- En materia de alimentación, asegurar la continuidad de políticas alimentarias, dirigidas a niñas, niños, adolescentes, mujeres embarazadas y personas adultas mayores, y asegurar la pensión alimenticia de hijos e hijas, en caso de desempleo del padre o de la madre responsable.

## Recomendaciones en materia socioeconómica

- Se recomienda introducir medidas de apoyos monetarios, financieros y fiscales (como diferimientos en el pago de impuestos y de contribuciones de seguridad social) dirigidas a pequeñas y medianas empresas de mujeres como propietarias y aquellas con alta presencia de mujeres. De igual forma, en las compras públicas, dar prioridad a las empresas lideradas por mujeres y a los productos agropecuarios comercializados por

mujeres.

- Desarrollar estrategias que detonen la productividad rural y garantizar las cadenas alimentarias y la seguridad alimentaria. Para ello, se recomienda implementar programas de apoyo logístico para la comercialización de productos mediante tecnologías de la información.
- Es altamente recomendable otorgar pagos diferidos o escalonados de impuestos con periodos de moratoria específicos para las personas autoempleadas, para aquellas personas que hayan perdido su empleo o quienes hayan experimentado mermas en sus ingresos.

### Recomendaciones en materia de gestión de crisis

- Con el fin de empoderar a las mujeres, se recomienda impulsar el liderazgo de las mujeres en la toma de decisiones sobre política pública para la mitigación de los efectos de la COVID-19 y para una recuperación más acelerada.
- Se recomienda llevar a cabo consultas directas con organizaciones comunitarias de mujeres a fin de conocer, de primera mano, sus necesidades e intereses ante la emergencia sanitaria. Se sugiere identificar y realizar acciones preventivas en los barrios en situación de marginalidad y con escasa y deficiente infraestructura de agua, saneamiento, y de hacinamiento. Tomar en consideración los impactos diferenciados de las medidas tomadas en los entornos urbanos y rurales, y entre zonas con inadecuado acceso a servicios esenciales.

# Conclusiones

El presente documento analizó la posición de México en el contexto de las desigualdades en el desarrollo humano a raíz de la llegada de la pandemia de la COVID-19, con el propósito de identificar los principales desafíos del país respecto a la salud, la educación y el ingreso, así como en materia de género, siendo este último tema un habilitador esencial para el desarrollo. México, al igual que otros países de América Latina y el Caribe, presenta retos importantes de carácter histórico y estructural para cerrar las brechas de desigualdad. La pandemia de la COVID-19 puso en evidencia las debilidades del sistema de salud, de educación y de la economía de todos los países en el mundo, sin ser México la excepción.

En materia de salud, la pandemia mostró, por un lado, carencias en la infraestructura y de recursos materiales y humanos en el sistema de salud y para atender a las personas que se contagiaron del virus. Por el otro lado, evidenció la desigualdad de acceso a los servicios de salud de las poblaciones más vulnerables, quienes además son históricamente aquellas que no cuentan con un esquema de seguridad social. No queda claro en qué magnitud afectará la COVID-19 al índice de salud; el virus tiene mayores afectaciones en la población adulta, por lo que el efecto captado en la esperanza de vida al nacer puede resultar limitado. Sin embargo, el ejercicio realizado en el capítulo 1 indica que una reducción del 25% en la cobertura de los servicios de salud podría implicar un aumento importante en la tasa de mortalidad infantil (y por lo tanto en la esperanza de vida al nacer), la cual alcanzaría niveles observados en 2013. Ante ello, las recomendaciones se orientan a (i) mantener un servicio de calidad para las personas que contraen el virus, al mismo tiempo que se protege a las y los profesionales de la salud (ii) fortalecer el sistema de salud en infraestructura y recursos, para estar mejor preparados ante emergencias, y (iii) garantizar el acceso a servicios de salud a las poblaciones más vulnerables.

La COVID-19 también mostró las desigualdades en la educación en México, en particular aquellas vinculadas con la brecha digital, pues obligó a la sociedad a adaptarse a diferentes esquemas de formación y teletrabajo, con el fin de cumplir con las medidas de prevención y mitigación. La educación se llevó a cabo principalmente a distancia, a través de medios masivos de difusión y las tecnologías digitales, lo cual representa un reto mayor para las poblaciones que no tienen acceso a ellas. Experiencias internacionales de emergencias anteriores, demuestran que puede existir un retroceso importante en el aprendizaje de las y los estudiantes, así como un incremento en las tasas de deserción escolar. Si bien de nueva cuenta no hay certeza en el nivel de retroceso que podría tener el índice de educación, una estimación hipotética en el capítulo 2 permite identificar que una disminución en los años esperados de escolaridad de las y los mexicanos sería equivalente a regresar a los niveles de 2015. Por ello, las recomendaciones se enfocan a (i) generar estrategias de retorno seguro a las escuelas, en donde se garantice la salud de la comunidad escolar y la regularización en el aprendizaje de las y los estudiantes, (ii) fortalecer el sistema educativo para que las brechas de acceso a una educación de calidad se reduzcan y (iii) focalizar esfuerzos para que las y los estudiantes de las poblaciones más rezagadas no reduzcan sus posibilidades de desarrollo integral.

La brecha tecnológica resulta importante en este contexto, pues los avances en materia de robotización y automatización en los procesos de manufactura han reducido de manera importante la demanda de mano de obra. En el futuro, la innovación tecnológica podría seguir perjudicando a las y los trabajadores con pocos estudios y favoreciendo a aquellos altamente calificados. Esa demanda decreciente se traduce en sueldos bajos y, posiblemente, en desempleo o informalidad de la economía. Las recomendaciones en educación resaltan la necesidad de cerrar la brecha tecnológica y digital, lo cual implica sumar esfuerzos desde muchos sectores, incluyendo el privado, para que las y los niños tengan el mismo acceso a estas herramientas.

En materia de ingreso, la pandemia llegó a un México con una perspectiva de crecimiento moderada y en un entorno social y económico adverso. Las medidas que las autoridades tomaron para hacer frente a la crisis sanitaria trajeron como consecuencia una desaceleración en la economía, con grandes impactos en los ingresos de las familias mexicanas. Las desigualdades se hicieron evidentes en la población que no contaba con un ingreso fijo, principalmente entre las personas que trabajan en el sector informal, y que, por causa de las medidas de confinamiento vieron su actividad desaparecer o reducirse drásticamente. Se estima que los efectos en esta dimensión serán los más importantes; pues es altamente probable que mexicanos y mexicanas caigan en pobreza por ingresos. En un ejercicio de análisis hipotético en el capítulo 3, se especifica que un posible efecto de la COVID-19 en la economía mexicana es una caída del 8.55% en el Ingreso Nacional Bruto, a partir de las probabilidades de comportamiento en la recuperación económica. De suceder lo anterior, se estaría en niveles similares del INB de 2011. Por ello, en materia de ingreso, se sugiere, entre otras cosas, (i) priorizar los sectores económicos más importantes en México, como el turismo, (ii) proteger a las poblaciones más vulnerables ante los efectos socioeconómicos de la pandemia, y (iii) adquirir una mayor deuda y establecer arbitrajes en los grandes proyectos de infraestructura pública.

Finalmente, las brechas de género son un componente que se consideran transversales en todas las dimensiones del desarrollo humano. Los efectos de la COVID-19 en las niñas y mujeres podrían ser mayores en términos de salud, educación e ingreso; pues las mujeres están más expuestas a situaciones de vulnerabilidad y discriminación agudizadas por la misma crisis, como son la informalidad, el trabajo no remunerado, las tareas preasignadas del cuidado por cuestiones de rol de género, la violencia, entre otras. Las principales recomendaciones se enfocan en (i) fomentar acciones que permitan a mujeres y niñas mantener su salud física y emocional, así como acceder al sistema de protección social, (ii) fortalecer sus ingresos y actividades económicas y (iii) garantizar el acceso a una vida libre de violencia.

Resulta claro que brechas de desigualdad en las dimensiones del desarrollo humano no se están cerrando. Por el contrario, la COVID-19 trae retrocesos importantes en todos los niveles, lo cual implica que difícilmente las privaciones básicas sean erradicadas en 2030. Los esfuerzos de los países deberán orientarse a atender las brechas que se han incrementado, una vez controlada la pandemia, y con miras a que las poblaciones más vulnerables tengan un acceso pleno a sus derechos fundamentales, para no dejar a nadie atrás.



**Programa de las Naciones Unidas para el  
Desarrollo en México**

Montes Urales 440, Lomas de Chapultepec  
Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México.  
C.P. 11000

[www.mx.undp.org](http://www.mx.undp.org)