

LA DÉCADA COVID  
EN MÉXICO

Los desafíos  
de la pandemia  
desde las ciencias sociales  
y las humanidades

Los **imaginarios**  
de la **pandemia**



Julia Isabel Flores Dávila  
Guadalupe Valencia García  
(Coordinadoras)



## **Catalogación en la publicación UNAM. Dirección General de Bibliotecas y Servicios Digitales de Información**

**Nombres:** Valencia García, Guadalupe, editor. | Flores Dávila, Julia Isabel, editor.

**Título:** Los imaginarios de la pandemia / Guadalupe Valencia García, Julia Isabel Flores Dávila (coordinadoras).

**Descripción:** Primera edición. | Ciudad de México : Universidad Nacional Autónoma de México, Coordinación de Humanidades, 2023. | Serie: La década COVID en México: los desafíos de la pandemia desde las ciencias sociales y las humanidades ; tomo 6.

**Identificadores:** LIBRUNAM 2203355 (impreso) | LIBRUNAM 2203338 (libro electrónico) | ISBN 9786073074643 (impreso) | ISBN 9786073074582 (libro electrónico).

**Temas:** Pandemia de COVID-19, 2020- -- Aspectos sociales -- México. | Salud pública -- Aspectos sociales -- México. | Memoria colectiva -- Aspectos sanitarios -- México. | Identidad colectiva -- Aspectos sanitarios -- México.

**Clasificación:** LCC RA644.C67.I53 2023 | LCC RA644.C67 (libro electrónico) | DDC 362.1962414—dc23

Este libro fue sometido a un proceso de dictaminación por pares académicos expertos y cuenta con el aval del Comité Editorial de la Coordinación de Humanidades de la Universidad Nacional Autónoma de México para su publicación.

Imagen de forros: francescoch

Apoyo gráfico: Christian Martin Sánchez Uribe y Percy Valeria Cinta Dávila

Gestión editorial: Aracely Loza Pineda y Ana Lizbet Sánchez Vela

Primera edición: 2023

D. R. © 2022 Universidad Nacional Autónoma de México

Ciudad Universitaria, alcaldía Coyoacán, 04510, Ciudad de México

Coordinación de Humanidades

Circuito Mario de la Cueva s/n, Ciudad Universitaria, Coyoacán, 04510, Ciudad de México

[www.humanidades.unam.mx/](http://www.humanidades.unam.mx/)

ELECTRÓNICOS:

ISBN (Volumen): 978-607-30-7458-2 Título: Los imaginarios de la pandemia

ISBN (Obra completa): 978-607-30-6883-3 Título: La década COVID en México

IMPRESOS:

ISBN (Volumen): 978-607-30-7464-3 Título: Los imaginarios de la pandemia

ISBN (Obra completa): 978-607-30-6843-7 Título: La década COVID en México

Esta edición y sus características son propiedad de la Universidad Nacional Autónoma de México.



Se autoriza la copia, distribución y comunicación pública de la obra, reconociendo la autoría, sin fines comerciales y sin autorización para alterar o transformar. Bajo licencia creative commons Atribución 4.0 Internacional.

Hecho en México

## Contenido

Presentación	11
<i>Enrique Graue Wiechers</i>	
Prólogo	13
<i>Guadalupe Valencia García</i> <i>Leonardo Lomelí Vanegas</i> <i>Néstor Martínez Cristo</i>	
Introducción: Imaginarios de la pandemia	21
<i>Julia Isabel Flores Dávila</i> <i>Guadalupe Valencia García</i>	
<b>VIVIR LA PANDEMIA</b>	
1 Imaginarios sociales y representaciones de la pandemia en la sociedad mexicana	31
<i>Julia Isabel Flores Dávila</i> <i>Luis Ángel Ubaldo</i> <i>Patsy Alejandra Hernández</i> <i>Luis Felipe González</i>	
2 ¡Nunca imaginé! Las personas, las familias y la(s) pandemia(s)	75
<i>Carlos Welti Chanes</i>	
3 Afectividades	131
<i>Gilda Waldman M.</i>	
4 Sin brújula en la tempestad. El COVID en tres tiempos y territorios	163
<i>Hugo José Suárez</i>	

## **PANDEMIA Y SOCIEDAD**

- 5 Hacia una explicación de las agresiones al personal de salud durante la pandemia de COVID-19 en México. Estigma y semiótica del miedo 185  
*Roberto Castro*  
*Hugo Córdoba*
- 6 La resistencia a las vacunas contra la COVID-19: entre el anticristo y el druida 217  
*Guillem Compte Nunes*
- 7 Información en medios digitales durante la pandemia por COVID-19. Desafíos para México 249  
*Georgina Araceli Torres Vargas*
- 8 La resignificación de la fiesta religiosa durante la pandemia COVID-19 en los pueblos originarios de la Ciudad de México 279  
*María Ana Portal*
- 9 Iknal-historias del COVID entre los pueblos mayas de la Península de Yucatán 305  
*Gilberto Avilez Tax*

## **PENSAR LA PANDEMIA**

### **¿DESDE DÓNDE PENSAMOS LA PANDEMIA?**

- 10 Jóvenes, pandemia y futuro 341  
*Héctor Castillo Berthier*
- 11 Dosis de recuerdo 375  
*Juan Meliá*

VIVIR LA PANDEMIA

# ¡Nunca imaginé!

## Las personas, las familias y la(s) pandemia(s)

2

Carlos Welti Chanes  
Instituto de Investigaciones Sociales, UNAM

“Esto prueba lo que te demuestra”  
Juan Rulfo. *Pedro Páramo*.

### INTRODUCCIÓN

A partir de 2020 hemos enfrentado no solo una pandemia generada por el virus SARS-CoV-2. Ésta ha tenido un carácter diferencial entre sectores sociales, familias e individuos, originado tanto por condiciones estructurales que definen objetivamente la situación de las personas, como por las percepciones y construcciones en el imaginario alrededor de esta pandemia. Es decir, hemos tenido muchas pandemias.

Los avances logrados en México en décadas recientes en materia de desarrollo social se ven difuminados por el incremento de la desigualdad y el crecimiento absoluto en el número de pobres, y es muy probable que el impacto de la pandemia en la actividad económica haya exacerbado la desigualdad y, aunque su efecto ha sido generalizado, también ha sido diferente entre sectores sociales, por lo que es posible suponer que ahora habrá pobres que son más pobres, pero también ricos que son más ricos.

La descripción de la desigualdad previa a la pandemia puede sostenerse con datos objetivos que muestran para la mayoría de la población transformaciones en sus condiciones de vida que reflejan esfuerzos a nivel individual y familiar para enfrentar la carencia de oportunidades que el modelo econó-

mico no provee, aunque los arreglos institucionales plasmados en las leyes reconozcan una serie de derechos sociales que deberían garantizar la satisfacción de las necesidades básicas de las personas. Algunos de estos derechos son la protección de la salud, el disfrutar de vivienda digna y decorosa y, al cumplir determinada edad, recibir por parte del Estado una pensión. Todos estos derechos, plasmados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, pero, en la práctica, con efectos limitados para lograr una sociedad más equitativa.

Las estadísticas hacen evidente una mayor concentración del ingreso, y aunque esto se puede medir a través de índices como el de Gini, que permaneció prácticamente sin cambio entre 2000 y 2020, se necesitan mediciones más elaboradas para hacer evidente la evolución de la concentración de la riqueza en el país, porque, por ejemplo, en años recientes, aunque el 1 (uno) por ciento de la población que obtuvo el ingreso más alto pasó de concentrar el 42.8 al 31.0 por ciento del ingreso total en este periodo,<sup>1</sup> hubo personas al interior de ese 1 (uno) por ciento que incrementaron su participación, y si a todo el conjunto de los ricos en el decil más alto les tocó “una menor rebanada del pastel”, los *superricos* incrementaron su riqueza.

Vale la pena hacer evidente ante no especialistas que este panorama se manifiesta en situaciones que fácilmente se pueden documentar y percibir. En el territorio nacional se observa un número significativo de la población que reside en municipios del país que muestran indicadores del desarrollo que encontramos en algunas de las zonas más pobres del planeta<sup>2</sup> y que obligan a las personas a abandonar sus lugares de origen para buscar la manera de sobrevivir en las grandes áreas urbanas del territorio nacional y hacer, en sentido estricto, cualquier cosa que les represente un ingreso o emigrar a los Estados Unidos para que, además de obtener ingresos para sí mismos, puedan enviar a sus familias recursos que les permitan satisfacer sus necesidades.

---

1 Ver: Credit Suisse. 2021. Global wealth report june 2021. Research Institute.

2 Los informes más recientes del Consejo Nacional de Evaluación (CONEVAL) muestran las condiciones de vida de la población a nivel municipal con datos del Censo de Población y Vivienda 2020.

A pesar de esto, no es posible negar que, al mismo tiempo, una población cada vez mayor en términos absolutos ha tenido acceso en años recientes a bienes y servicios que en el pasado estaban lejos de estar a su disposición, y esto, como resultado básicamente de sus esfuerzos personales, porque el efecto de los arreglos institucionales que se han creado con este propósito, por ejemplo, el crédito para la adquisición de bienes de consumo y vivienda, al ser parte de prestaciones laborales, cubren solo a la población que tiene una ocupación en el sector formal de la economía.

Paradójicamente, la globalización pone a disposición de la población mercancías elaboradas en otros países, en donde la explotación extrema de la mano de obra por la vía de los bajos salarios es una de sus características y, aunque sean productos de mala calidad, pueden ser adquiridos por amplios sectores de la población por sus precios reducidos.

En el ámbito de la familia, una de las estrategias para lograr la sobrevivencia y aspirar a algo más ha sido la incorporación a la actividad económica de un mayor número de sus integrantes que, si resulta imposible hacerlo en el sector formal de la economía, lo hacen en “lo que sea”, abandonando la escuela o desempeñando cada persona más de uno de los roles que centralmente le tocaría asumir, según la etapa de su vida en la que se encuentre: estudiante y trabajador, madre y trabajadora fuera del hogar, jubilado y trabajador, lo que en este último caso representa, además, la ampliación de la edad activa hasta edades avanzadas y en condiciones de salud deterioradas.

Esta estrategia, por cierto, no resuelve la problemática asociada al cuidado de la salud, porque la posibilidad de acceder a los servicios que esto requiere está ligada a tener seguridad social o a contar con los recursos suficientes para obtenerlos de la medicina privada, con costos que para la mayoría de la población son imposibles de pagar.

Son las mujeres a través de su trabajo quienes más han contribuido a mantener o mejorar las condiciones de vida familiar cuando el ingreso que aportan otros miembros de la familia es insuficiente, o cuando éstos pierden el trabajo, fallecen o abandonan el hogar familiar.

Pero además de las condiciones socioeconómicas de las personas, su percepción sobre un evento catastrófico en el ámbito de la salud, como ha sido la



pandemia, ha incidido sobre su evolución y sobre la manera de enfrentarlo en organizaciones como la familia.

Este escenario de contrastes se ha manifestado en toda su crudeza en la actual coyuntura en que la pandemia ha transformado la vida de los individuos en todos los sectores de la sociedad, pero que, para aquellos con menores recursos económicos que han sobrevivido, puede significar un retroceso absoluto en las condiciones de vida que habían alcanzado. No solo los pobres serán más pobres, muchas personas que no lo eran probablemente se sumarán a este conjunto a partir de la pandemia.

Este proceso que muestra un escenario de precarización del trabajo y no de modernización, como podría suponerse cuando se observa el incremento de la participación de las mujeres en la actividad económica fuera del ámbito doméstico, es probable que se haya agravado como resultado de la pandemia al iniciar la segunda década del siglo XXI, especialmente cuando en el territorio nacional las redes familiares de apoyo, fundamentales para la sobrevivencia de amplios núcleos de la población, vieron limitadas sus acciones como efecto de la reducción de la movilidad de las personas para evitar los contagios, la caída de la actividad económica y, en el extremo, la pérdida de empleos y el incremento significativo de las defunciones entre la población en edades productivas.

No debemos olvidar que en México, a diferencia de lo que ha sucedido en otros países, el 36 por ciento de las defunciones registradas por COVID y reportadas por la Secretaría de Salud lo constituyen personas de entre 30 y 59 años, lo que tiene un impacto significativo sobre las condiciones de la familia, y para la sociedad representa una pérdida de capital humano. Además, esta situación es una muestra objetiva de las carencias de las organizaciones del Estado que deberían responder a esta problemática. Al respecto, autores como Fantin, Brenes y Barboza (2021), en el análisis de las defunciones de COVID en nuestro continente, concluyen que: “las debilidades de la cobertura médica de la población podrían haber creado una mayor letalidad en las poblaciones de menos de 60 años en América Latina y en los Estados Unidos”.

Los datos de la encuesta “*Percepciones e imaginarios sociales del COVID-19*”<sup>3</sup>, estudio de campo realizado por la UNAM a través de la Coordinación de Humanidades en los primeros meses de 2022, y cuyas características se describen en otros capítulos de este libro, y que en adelante en este texto se denominará EPISC-19, muestran que para la mayoría de la población, concretamente para el 63 por ciento, la situación económica del país está peor que la que se tenía antes de la pandemia, aunque debe mencionarse que, en forma optimista, característica de los mexicanos, una de cada dos personas opina que en el año 2023 la situación del país va a mejorar.

Las cifras que muestran la evolución y el efecto de la pandemia definen escenarios que pueden ser considerados como catastróficos en diversos sectores de la sociedad, pero más allá de los números, la vida de las personas ha sido transformada y su efecto debe ser evaluado como acción inicial para superar las pérdidas provocadas por la pandemia.

Los testimonios que se presentan en este texto, y que reflejan apenas una parte microscópica de las vivencias de las personas a partir de los primeros meses del año 2020, cuando se inició la promoción del confinamiento para reducir la probabilidad de enfermarse de COVID, pretenden documentar el efecto que tuvo en las familias tanto la pandemia como las medidas para enfrentar al virus SARS-CoV-2 a través de una respuesta inicialmente no farmacológica.

## EL CONTEXTO GENERAL

En condiciones críticas ha transcurrido nuestra existencia a partir del año 2020 con el reconocimiento de la pandemia y sus consecuencias en la salud. Nuestras percepciones sobre la vida y las relaciones con otras personas han tenido un cambio que se reflejará en el corto plazo, aunque el balance de sus efectos positivos o negativos no puede aún estimarse con certidumbre.

---

3 Encuesta Nacional “Percepciones e imaginarios sociales del COVID-19”. Coordinación de Humanidades y Secretaría General. UNAM, 2022.

La incidencia de la pandemia sobre la macroeconomía ha generado una amplia serie de análisis que ponen énfasis en su carácter global, la respuesta sectorial a la caída de la actividad económica, la evolución de la demanda agregada y el empleo, o los mecanismos de política económica implementados por los gobiernos nacionales; todo esto, materia de los economistas, pero la sociología tiene, en el análisis de los arreglos institucionales que permiten la interacción de las personas en diversas organizaciones, la oportunidad de hacer evidente la manera en que cada una de ellas ha respondido a una situación que no se había visualizado y entender el papel de los individuos y su comportamiento en condiciones inéditas, con el objetivo de actuar con una visión estratégica que lleve a prever los efectos negativos de este tipo de situaciones y actuar en consecuencia.

Una de estas organizaciones es la familia, en la que se concretan las normas para garantizar la reproducción de la sociedad, lo que no se limita a la reproducción biológica e incluye transmisión de valores y creación del capital humano, con el objetivo de lograr su sobrevivencia en condiciones de bienestar que superen las de cada generación previa.

En el imaginario social, la familia constituye un modelo ideal y es “la célula básica” de la sociedad, origen de los males y bienes para su desarrollo. En esta visión organicista, cada uno de sus elementos tiene un rol que cumplir para nutrirla y desarrollarse individual y colectivamente, lo que en la práctica puede no suceder o, incluso, tener consecuencias negativas tanto por las decisiones de sus integrantes que no responden a una racionalidad en la que se benefician todos, como por las limitaciones derivadas de las condiciones que les impone su ubicación en la estructura de la sociedad.

Formar una familia es también en el imaginario social una tarea que todo individuo debe cumplir y esta aspiración se justifica porque en este espacio organizacional idealmente se encuentra apoyo y protección incondicional, situación que dista mucho de la realidad como ha sido mostrado reiteradamente por estudios en la materia (Welti, 2015). Al respecto, la EPISC-19 captó que las personas calificaron con un 8.4 en promedio, en una escala de 0 a 10, la satisfacción con sus relaciones familiares antes de la pandemia y esta calificación se redujo a 7.6 en la fecha de la entrevista.

Es evidente que después de la pandemia no solo nuestras percepciones sobre las relaciones en la familia cambiaron, también lo hicieron los roles que cada uno de nosotros está dispuesto a asumir en esta organización ante eventos como éste.

Como referencia general, que debe ser el foco de nuestra atención, tengamos presente que la estructura de los hogares y las familias se ha transformado aceleradamente en años recientes, y en México se han hecho evidentes tres características de su evolución: a), la disminución en el tamaño de los hogares familiares como resultado de la baja en el nivel de fecundidad y, por tanto, en el promedio de hijos; b), el incremento de los hogares unipersonales, y c), el incremento de los hogares familiares encabezados por mujeres, que representan ya una tercera parte del total.

Entre 1990 y 2020, el tamaño promedio de los hogares censales pasó de 5.0 a 3.6 integrantes, y el porcentaje de hogares unipersonales casi se triplicó, al pasar de 4.9 a 12.4 por ciento.

Además, según los datos del Censo de Población y Vivienda de 2020, 11.5 millones de hogares están encabezados por mujeres, y especialmente importante es el hecho de que 2 millones de mujeres viven solas en hogares unipersonales, lo que puede ser una condición relativamente pasajera en el caso de mujeres jóvenes que formarán en el futuro una familia nuclear, pero que en el caso de las mujeres de mayor edad está asociada a su situación conyugal de viudas en condiciones de vulnerabilidad, en las que un gran porcentaje carece de seguridad social y tiene alguna limitación física asociada al deterioro natural propio de la edad.

En este texto, por cierto, las protagonistas centrales son las mujeres, por lo que resulta importante conocer algunas de las características de esta población y en especial de quienes son jefas de hogar. En los hogares censales con jefas mujeres, éstas han tenido en promedio 3.2 hijos y, con respecto a su estado conyugal, la distribución porcentual es la siguiente: en unión libre, 12.8; separada, 19.2; divorciada, 7.8; viuda, 26.0; casada, 18.4, y soltera, 15.6. Puede verse, por tanto, que una de cada cuatro jefas de hogar son viudas, pero incluso entre mujeres casadas o en unión libre, en uno de cada seis hogares (16 por ciento), la pareja de la mujer no vive en ese hogar,

por lo que ellas tienen que enfrentar los problemas de la vida cotidiana y tomar las decisiones para resolverlos. En virtud de que estos son los datos del Censo de Población y Vivienda 2020, realizado en días previos al confinamiento, representan algunas de las condiciones en que la población nacional enfrentó la pandemia.

### **LAS PERSONAS, LAS FAMILIAS Y LA(S) PANDEMIA(S)**

Hacer evidentes una serie de situaciones que contrastan la visión de la familia en el imaginario social y lo que ha sucedido en la pandemia COVID-19 es el objetivo de este texto, dando voz a quienes, bajo muy diferentes condiciones y disponibilidad de recursos, la enfrentaron.

Se presenta a continuación, a través de los relatos de personas que me permitieron documentar sus experiencias, una muestra de lo que ha sucedido en el ámbito familiar y que seguramente muchas personas no se imaginaron que sucediera o, para decirlo en una frase, hacer evidente que *la realidad superó a la imaginación*, esta última, que generalmente construye escenarios a partir de argumentos lógicos basados en modelos, y por tanto ideales, que no corresponden con la realidad cuando se presentan situaciones extraordinarias que no hemos sido capaces de visualizar previamente.

Las experiencias familiares muestran, además, como ya se planteó inicialmente, que en este ámbito se ha vivido no una, sino muchas pandemias.

Por los testimonios recogidos, los comportamientos de las personas pueden explicarse como reacción a situaciones que, para no utilizar absolutos, la mayoría no esperaba que en el siglo XXI se presentaran, y muestra en los extremos, tanto la insensibilidad como la solidaridad de las personas ante acontecimientos que estaban más allá de nuestra imaginación, como la pérdida abrupta del ingreso necesario para sobrevivir o las muertes causadas por el virus de varios miembros de una familia y la sobrevivencia de muchas personas con las secuelas que les ha dejado la enfermedad.

## LA(S) PANDEMIA(S)

En la fecha en que redacto este capítulo del libro, la hoja del calendario de escritorio del año 2020 que está colocado a un lado de una de las computadoras que uso en mi cubículo en el Instituto de Investigaciones Sociales de la UNAM (y que así conservaré para no olvidarlo) mostraba cuando volví a trabajar en esta computadora, que por su capacidad utilizo solo para procesar grandes bases de datos, que habían transcurrido ¡102 semanas! desde que se recomendó que, como medida para evitar la transmisión del virus causante de la pandemia, permaneciéramos realizando nuestras tareas de investigación en casa, implementando las clases que impartimos a los estudiantes universitarios por vía remota y reduciendo, o de plano cancelando, nuestras actividades colectivas para evitar el contacto con otras personas. Este periodo se convirtió, por cierto, en uno de los más llenos de actividades académicas de mi vida, porque la posibilidad de interactuar a través de las diversas plataformas de comunicación a distancia, puestas a nuestra disposición por la UNAM, incrementó cursos, seminarios, asesorías a tesis y e incluso exámenes de grado, y por supuesto, actividades de investigación cuyos resultados se han publicado en revistas especializadas.

Yo podía suponer el día 20 de marzo de 2020 que *el encierro* duraría solo algunas semanas y que, probablemente, sería un periodo de confinamiento considerablemente más largo que el que vivimos en la Ciudad de México en la epidemia causada por el virus AH1N1, en 2009, pero *nunca imagine* que éste se prolongaría por más de un año y que pudiera generar los efectos que ha tenido en los individuos y en las organizaciones que componen la sociedad.

Conforme transcurrían los días de pandemia y, claro, como producto de los temas que abordo en mis investigaciones, en los que los sujetos centrales son las mujeres, su condición social, su comportamiento reproductivo, sus condiciones de vida durante la vejez y las políticas públicas y programas para atender sus necesidades, este sector de la población se convirtió además en sujeto de mi preocupación permanente.

Durante el confinamiento y la restricción de las actividades: ¿Las familias con hijos qué harían para mantenerlos en casa?, ¿cómo enfrentarían en casa los integrantes de las familias las demandas de la educación a distancia?, ¿cómo se haría compatible el trabajo y el cuidado de los hijos?, ¿cómo se organizarían las familias residentes en una vivienda si todos sus integrantes se enfermaban de COVID?, ¿qué harían las mujeres dedicadas exclusivamente al cuidado de los hijos si el padre enfermaba y, en la peor de las situaciones, fallecía por el SARS-CoV2? ¿Si la madre enfermaba, quién la iba a cuidar?, si es ella quien cuida a los hijos, al cónyuge, a las abuelas, abuelos y hasta a otros parientes cuando se enferman. ¿Qué harían los integrantes de una familia si su fuente de ingresos desaparecía?

Todo esto me obligó a pensar en un periodo reciente de la historia de la humanidad, y en particular de México, que parece que se ha borrado de la memoria colectiva por razones demográficas. Simplemente, porque una proporción importante de los adultos que lo vivieron han fallecido y muchos de los infantes de aquella época, que ahora deben tener 70 o más años, puedo suponer que no lo recuerdan. Me refiero a la epidemia de poliomielitis, cuyos impactos en México aún pueden observarse entre las personas sobrevivientes que sufrieron las consecuencias de haberse contagiado de un virus que, si no les causó la muerte, les provocó “parálisis infantil” y les afectó de por vida a ellas y a sus familias.

Esta epidemia se hizo presente en México con este carácter poco antes de iniciar la década de los años 50 del siglo xx y la década siguiente. Aunque las medidas para luchar contra esta enfermedad se iniciaron con la aplicación de gammaglobulina para incidir sobre la respuesta inmunitaria del organismo y enfrentar el virus de la polio, una vez que se contó con una vacuna con un nivel de eficacia aceptable se implementaron campañas intensivas de vacunación en las que enfermeras de la Secretaría de Salubridad y Asistencia recorrían pueblos, barrios y colonias para vacunar a los niños aplicando una inyección, por lo que éstos huían aterrorizados para evitar el piquete de la jeringa y las madres tenían que atraparlos para que fueran vacunados. Años más tarde, esta vacuna fue sustituida por una vacuna de aplicación oral que, además de ofrecer mayor protección, facilitó el proceso de inmunización de la población infantil.

Por cierto, no debe olvidarse que las primeras vacunas contra la polio, además de poco eficaces para prevenir la enfermedad, provocaron que infantes a los que se les aplicaba tuvieran reacciones adversas graves o, que, aunque los hubieran vacunado se contagiaran. Esto, afortunadamente, ante la inexistencia en aquellos años de redes sociales como las que caracterizan a nuestra época, no se socializó, porque seguramente muchas madres no hubieran permitido que sus hijos fueran vacunados.

Como ha sido recurrente en la historia de la humanidad, es posible observar episodios que parece que se repiten, y las experiencias vividas deberían ser aprovechadas como material didáctico por todos los sectores de la sociedad para actuar en consecuencia.

Lo que sucedió en materia de salud al concluir la primera mitad del siglo xx vale la pena recordarlo, y para el caso me remito a una nota publicada por el periódico *El Siglo de Torreón* en agosto de 1948, que apareció en su primera plana y que se reproduce íntegramente:

“La poliomiélitis continúa haciendo numerosas víctimas en la región norte de la República, pese a que las autoridades sanitarias llevan adelante la campaña contra este terrible mal.

El doctor Ángel Cuevas, comisionado por la Secretaría de Salubridad y Asistencia, informó lo anterior después de haber realizado una gira por la zona fronteriza.

La opinión pública del norte dice que fueron los Americanos los que llevaron a ese lugar el germen de la enfermedad.” (El Siglo de Torreón, 24 de agosto de 1948. Primera plana.).

Cinco años después de la publicación de esta nota, especialistas en esta materia afirmaban: “Parece que en la actualidad existen estudios y observaciones suficientes para admitir que la poliomiélitis se transmite por contacto



directo entre un enfermo y un susceptible. En consecuencia, es acertado suponer que los movimientos de las personas, y con mayor razón los desplazamientos de masas humanas en épocas de epidemia, han contribuido a la propagación de la enfermedad” (Ortiz, Calderón y Ornelas, 1953: 396).

Los autores mencionados hacían énfasis en el papel de la movilidad de la población entre México y Estados Unidos en la propagación del virus de la polio e intentaron mostrar una relación estadística entre la movilidad de los trabajadores estacionales agrícolas, denominados “braceros”, y la incidencia de la poliomielitis en México, aunque aclaran: “Probablemente en alguna época sí hubo importación de cepas, tal vez de virulencia o de afinidades distintas que determinaron el incremento de los casos paralíticos en México. Creemos que después de 1946 la enfermedad ha sido autóctona, existiendo hasta probable intercambio” (Ortiz, Calderón y Ornelas, 1953: 396); desde luego los autores se refieren al intercambio básicamente con los Estados Unidos.

Con una frontera de poco más de tres mil kilómetros con los Estados Unidos y una interacción intensa través de la línea fronteriza, el “germen” de la polio arribaría a nuestro país sin dificultad, igual que sucedió con el SARS-CoV-2.

Por cierto, décadas después, en el año 2020, la llegada del virus SARS-CoV-2 a nuestro país se hizo visible en los medios de comunicación cuando un grupo de mexicanos que había pasado sus vacaciones en famosos lugares para esquiar en los Estados Unidos regresaron enfermos e incluso algunos fallecieron, lo que generó la idea de que ésta era una enfermedad que atacaría solo a los “fifís”, término usado de manera despectiva por un sector de la sociedad y en especial por la clase política para referirse a las personas con recursos económicos y que sirvió para argumentar que los pobres no se enfermarían, y se usó como justificación de la falta de acciones eficaces en materia de salud en los primeros meses de la pandemia que protegieran precisamente a los pobres.

La intensidad de los contagios ha sido la característica de los virus a los que se ha hecho referencia, pero cuando apareció en México la poliomielitis, y ante el riesgo de una epidemia, el confinamiento como medida no terapéutica para enfrentarla no se planteó ni parecía factible en las condiciones del país, cuando la mayoría de las familias eran numerosas y el trabajo fuera del hogar de las personas requería de su presencia en el lugar destinado para

realizarlo. Simplemente no existía el trabajo a distancia ni las herramientas que lo hicieran posible.

No obstante, según los autores mencionados (Ortiz, Calderón y Ornelas, 1953: 406), se hacían recomendaciones “para que los niños menores de 5 años no asistan a los centros de concurrencia humana, pues en esa edad ocurre el 90% de los casos paralíticos (sic.)”.

Aunque la población en 1950 y 1960 era de solo 25.8 y 34.9 millones de habitantes, respectivamente, y en su mayoría asentada en localidades rurales, al final de su vida reproductiva, las mujeres mexicanas tenían en promedio 7 (siete) hijos. Además, los datos censales hacían evidente que una proporción significativa de las mujeres que no completaban la docena de hijos aspiraban a tener cuando menos “la media docena”. Una de cada tres familias tenía 6 miembros o más y era difícil pensar que, con esas familias numerosas, los niños pudieran permanecer confinados en sus casas y mucho menos que los adultos dejaran de trabajar. Los niños interactuaban con otros niños en las calles; desde luego, no podía pensarse en educación a distancia y las actividades con los adultos o entre los adultos tenían que ser presenciales. ¿Cómo mantener más de media docena de niños en casa?, sencillamente, imposible.

Si pensamos en aquellos años de nuestra infancia, ésta transcurrió en la calle o en el patio de las vecindades o los edificios de departamentos que todavía se construían con un patio central que era cancha de fútbol, parque de béisbol, plaza de toros y hasta pista de carreras de coches contruidos con tablas y ruedas de “baleros”.

Las condiciones en que transcurría la vida cotidiana en aquellos años hicieron imposible pensar en el confinamiento para evitar el contagio de la polio. Además, sin televisión que mantuviera entretenida a la población infantil, el confinamiento era una situación descartada. Fue hasta 1950 que se inicia la televisión comercial en México y, aunque no se tienen datos para estimar el porcentaje de viviendas en las que se tenía televisión en los años 60, pocas familias contaban con televisión y era común encontrar que aquellas que la habían adquirido y residían en colonias o barrios populares habían adaptado un espacio en sus viviendas para permitir, previo pago, que otras personas

vieran la televisión. Todo, en fin, estaba marcado por una interacción intensa entre todos los individuos, grandes y chicos.

En ésta, como en otras epidemias, las actitudes y acciones de las madres de familia incidieron sobre la sobrevivencia de sus integrantes.

Está suficientemente documentado el papel de la familia en las condiciones de salud de sus miembros, tanto en sus etapas preventivas como paliativas (Ross, Mirowsky y Golsteen, 1990), pero son las madres quienes tienen hasta nuestros días la responsabilidad central en el cuidado de la salud de quienes integran una familia y no solo de los propios hijos, lo que se constata con la información de diversas fuentes, tanto las encuestas de salud como las de uso del tiempo, y, por ello, destacar su papel en esta materia es fundamental para implementar acciones que contribuyan a enfrentar problemas como los que vivimos en las epidemias y, concretamente, en una pandemia.

No tuve oportunidad de preguntar a mi madre cómo vivió la epidemia de poliomielitis y cómo nos protegió y vacunó para que en aquella época y en etapas posteriores ninguno de los miembros de una familia numerosa nos contagiáramos de virus y bacterias que nos causaran enfermedades graves, pero puedo suponer que el acceso al Seguro Social que implementó acciones para que sus derechohabientes estuvieran protegidos permitió que saliéramos inmunes de esta epidemia y que recibiéramos atención adecuada a los problemas de salud en diferentes etapas de nuestras vidas.

Una pequeñísima muestra del papel central que el Instituto Mexicano del Seguro Social ha jugado en mi vida, así como en la vida de millones de personas, lo refleja un hecho concreto: me sé de memoria el número de afiliación al Seguro Social que tuve desde la infancia.

Con motivo de la pandemia COVID-19 me propuse conocer lo que vivieron las familias en México en los años 50 y 60 para evitar la polio, y la única posibilidad fue a través de recuperar la memoria de las personas sobrevivientes de aquellos años, que en el pasado tuvieron oportunidad de platicar especialmente con sus progenitoras sobre este episodio y me transmitieron sus experiencias.

Me relata Claudia que su madre “lo que hacía era rezar, ¿qué otra cosa le quedaba?, y, como era devota del Sagrado Corazón de Jesús, prometió que,

si nadie en la familia se enfermaba de la polio, iríamos los viernes primeros de cada mes a comulgar; bueno, nos tocó a mi hermano y a mí, que éramos los mayores y ya habíamos hecho la primera comunión, y así nos pasamos no sé cuántos viernes. Luego supe que la promesa era ir nueve viernes primero de mes, ¡nueve meses!, a comulgar, pero yo creo que nos pasamos más de un año haciéndolo.

“A mí sí me daba flojera ir a comulgar, porque cada jueves primero de mes teníamos que ir a confesarnos y la iglesia estaba lejos, y todo lo hacíamos caminando, y cuando me confesaba, a fuerza, el padre que nos confesaba quería que dijéramos pecados, pero qué pecados íbamos a tener, al menos yo ya no sabía qué decir, porque no podía decir que no tenía pecados, porque allí me tenía el padre, hincada en el confesionario hasta que le decía mis pecados. Le dije a mi mamá: ‘ya no quiero ir a confesarme’, pero rápido me convenció cuando me dijo que el Sagrado Corazón nos protegía de la polio; mientras a otros niños les había dado, a nosotros no.

“En realidad, nunca supe de niños enfermos graves y ya cuando estábamos más grandes sí vi a niños que no podían caminar por la polio”, me cuenta Claudia. “¿Que si me vacunaron?, mi mamá me dijo que sí, pero yo no me acuerdo, si me dice que me inyectaron, pues no me acuerdo. Lo que tampoco me acuerdo es que estuviéramos lava y lava las manos como ahora, y menos que nos quedáramos encerrados como ahora.

“No nos enfermamos de la polio, y aunque puedo decir bendito sea Dios, creo que debo decir bendita mi madre que nos cuidó y a todos nos vacunó contra la polio. Francamente no sé lo que hizo mi papá para cuidarnos y que no nos diera polio, para qué le voy a decir. Pero que yo me acuerde, mi mamá siempre fue la que nos llevó al doctor, pero, claro, casi siempre fuimos al Seguro Social porque mi papá tenía Seguro, o sea, tuvimos atención de los doctores por el Seguro Social de mi papá.

“Ahora con el COVID veo con preocupación a la gente que se enferma y no tiene Seguro, ¿qué hacen? Pues si no tienen dinero, pues se mueren, de dónde van a sacar para pagar un hospital, ir a un médico privado, y, no se diga, a un hospital, eso es para ricos”, añadió Claudia.

“¡Nos regresamos al Seco,<sup>4</sup> no quiero que se me enfermen de polio!” les dijo la mamá de Esperanza a todos en su casa: “Yo ya no estaba tan chica, por eso me acuerdo; mi mamá estaba desesperada cuando le dijeron que a Paco, un primo, le había dado polio y estaba en el hospital, eso sí, no me acuerdo en qué hospital. Paco era mi primo y luego nos contó mi mamá que le habían dicho a mi tía que si no se moría porque no podía respirar, se quedaría parálitico del cuello pa'bajo, así que la preocupación porque nos enfermáramos era tremenda”, me cuenta Esperanza.

“Y ya se imaginará el miedo que teníamos yo y mis hermanas mayores de pensar en que nos enfermáramos de polio y quedáramos paráliticas. Los más chicos no se daban cuenta de nada. Ya luego mi mamá me contó que mi papá se puso como loco cuando le dijo que se iba con todas nosotras a su pueblo, porque allá no se había enfermado nadie. ‘¡Pues si sales de la casa no vuelves a entrar y a mis hijas no te las llevas!’ la amenazó, pero no sirvió de nada porque nos fuimos al pueblo del que habían salido mis padres.

“Afortunadamente allá todavía tenían casa porque la primera esposa de mi papá que ya se había muerto tenía casas y terrenos, y aunque ya habían vendido varias propiedades, todavía quedaba la casa a donde nos fuimos.

“Don Chico, no sé si así le decían o así se llamaba, que era el señor que cuidaba la casa y los animales y sembraba en los terrenos de la familia, ya tenía todo preparado cuando llegamos. Eso sí, no sé quién le aviso que nos iríamos al Seco.

“Mi papá no se fue para allá y se quedó con mis dos hermanas mayores, hijas de su primera esposa, porque no se podía quedar solo y sin que nadie lo atendiera. Yo creo que no se opuso a que nos fuéramos porque él era una persona que le gustaba estar informada y sabía de la gravedad de la enfermedad. En la mañana y en la noche alguna de mis hermanas le debía de leer todos los días el periódico. Él no sabía leer, pero además del periódico le gustaba que le leyeran libros.

“Claro, yo dejé la escuela igual que mi hermana más grande, pero mi otra hermana y mi único hermano todavía no iban a la escuela, estaban chiqui-

---

4 San Salvador el Seco, municipio del estado de Puebla.

tos. No me acuerdo cuánto tiempo estuvimos en el pueblo, pero yo ya no me quería regresar porque estaba muy contenta; tampoco mi hermana se quería regresar y las dos nos poníamos a llorar desde que nos dijeron que nos regresaríamos a la casa en la ciudad, y como nos preguntó mi mamá si llorábamos porque le teníamos miedo a la enfermedad, le dijimos que sí y santo remedio, nos quedamos allí hasta antes de la Nochebuena.

“Sí me acuerdo que nos vacunaron, pero ya mucho después supimos que a Paco ya lo habían vacunado cuando le dio la polio y no se murió, pero quedó mal de sus piernas, bueno de una más que de la otra, y siempre tuvo que usar unos aparatos de fierro para poder caminar.

“Yo creo que la decisión de mi mamá para llevarnos a su pueblo sí sirvió para que no nos enfermáramos, porque hubo otros niños en el barrio que se enfermaron y decían que la época de calor era la más peligrosa para contagiarse; yo no sé, pero creo que estuvo bien lo que hizo mi mamá. Regresamos cuando ya casi era la Nochebuena porque mi mamá tenía que preparar todo para poner el nacimiento y hacer las comidas de esos días, buñuelos, romeritos, mole y todo eso.

“Ahora recuerdo que la calle donde vivían mis tíos, los papás de Paco, era una calle muy empinada y para salir Paco no tenía problema porque estaba de bajada, pero cuando llegaba de la escuela y era de subida le costaba mucho trabajo, eso es lo que más se me quedó grabado de la polio. Por eso ahora me preocupa que a los que les da COVID, aunque se recuperen, creo que quedan mal, no pueden respirar bien, se cansan mucho, les duele la cabeza; me imagino que el COVID ya los dañó de por vida, ¿o no?

“Después de lo de Paco, mi tía ya no tuvo más hijos y creo que siempre se sintió con culpa de que Paco se hubiera enfermado. Creo”.

¿Y tu papá que hizo?, -le pregunto a Esperanza,- ¿los llevó a vacunar, se preocupó o hizo algo para que no se contagiaran? “¿Mi papá?, a mi papá solo le interesaban sus negocios y qué bueno, digo yo, pero de las cosas de la familia no se ocupaba. Si nos enfermábamos, mi mamá nos llevaba al médico y todo; si nos enfermábamos, mi papá le echaba la culpa a mi mamá. Bueno, claro que la familia vivía bien con lo que mi papá ganaba. Tenía camiones de pasajeros y siempre estuvo pendiente de ellos”.

“Negación, negación y negación, eso hizo mi mamá para enfrentar la polio, porque no podía creer que existiera una enfermedad que no se podía curar y que enfermara a los niños que, si no se morían, quedarían paralíticos para toda la vida”, me cuenta Isabel.

“A mi mamá ya le había tocado ver cómo se enfermaban muchos niños de tosferina. Toda una historia me contó mi mamá cuando supo la primera vez que me tocó, ya de grande, andar en las campañas de vacunación como enfermera de Salubridad, no vacunando contra la polio, pero sí para tosferina o para prevenir otras enfermedades. Ha sido muy bonito eso, porque mi mamá siempre estuvo orgullosa de que yo hubiera sido enfermera”, me dice Isabel; “y aunque nunca me dijo, yo creo que lo que vivió con tantos hijos y tantas enfermedades, y que ella hubiera querido ser enfermera, hizo que me animara a estudiar enfermería.

“Primero estudié en la Cruz Roja y luego, como ya había practicado, me admitieron en la escuela de las monjas, y el hospital en donde estábamos, y que era en donde estaban las monjas, ese sí era muy bueno y tenía todo el material y equipo que se necesitara, bueno, el que había en la época, y estaba muy bien, porque había varias familias de ricos que les daban mucho dinero a las monjas para sostener el hospital. Aunque en ese hospital cobraban, sí les cobraban menos a los que no tenían dinero para pagar todo.

!Mi mamá era muy inteligente y había estudiado para ser contadora privada, auxiliar de contabilidad, aunque nunca trabajó porque se casó muy joven. Ella quería entender qué pasaba, por qué no salíamos de la tosferina y ya aparecía otra enfermedad como la polio. Me contó mi mamá que tenía pesadillas, que nos enfermábamos y estábamos graves, y, claro, con ocho hijos, no me quiero ni imaginar las pesadillas. Fuimos seis mujeres y dos hombres en total.

!Lo que le preocupaba a mi mamá es que, cuando la tosferina, había sabido que a niños vacunados les había dado tosferina, y si eso sucedía, no se quería imaginar qué pasaría con la polio.<sup>5</sup> Así que se la pasaba pensando que

---

5 Carrada Bravo *et al.* (1982), al referirse a la vacuna contra la tosferina establecen que: “Al examinar la capacidad protectora de la vacuna mexicana, en niños

no, que no y que no, que a sus hijos no les iba a dar polio. Y no nos dio porque seguro que nos cuidó muy bien o por lo que sea. Y también es que a mis hermanos más chicos ya les tocaron las vacunas que estaban más probadas y todas se las aplicaron.

“Lo chistoso, bueno, no chistoso, es que mi mamá a lo largo de su vida no solo estuvo pendiente de que todos estuviéramos vacunados, cuando ya tuvo a sus nietos, también estaba pendiente y siempre me estaba diciendo que a mí me tocaba ver que todos en la familia se vacunaran, y eso no se me olvida, y se lo digo a mi hija y hasta a mis hermanas y mis sobrinas, y sí están pendientes, pero ahora con el COVID sé que se han vacunado, pero no sé si todos en la familia, pero yo mejor no me meto porque uno de mis cuñados es muy especial y no quería vacunarse, y no se le puede decir nada porque se enoja y se pone muy grosero con mi hermana”.

“A mí no me vacunaron contra la polio”, me dice Manuela.

¿Cómo que no la vacunaron, si cuando era niña la preocupación de los padres era vacunar a todos sus hijos por la epidemia de polio?, le replico.

“Pues sería la preocupación de las madres, pero yo fui huérfana; mi mamá se murió cuando tuvo a uno de mis hermanos y yo tenía como seis años y además tenía otro hermano y tan pronto enviudó, mi papá nos llevó un tiempo a vivir con una de sus hermanas, pero a tres chamacos quién los iba a querer cuidar y a un chiquitito, menos.

“No me acuerdo cuánto tiempo estuvimos viviendo con la hermana de mi papá, o sea mi tía, pero pronto se consiguió otra mujer y ya nos fuimos a vivir con ella, pero mi hermano chiquito se quedó con su hermana porque convenció a mi papá de que ya se había encariñado con él y, como no tenía hijos, se iba a dedicar a él. Fácil lo convenció, según nos contaron cuando ya éramos grandes; nosotros ni lo extrañamos ni nada”.

Pero ¿cómo sabe que no la vacunaron?, le pregunto.

---

expuestos al contagio familiar o extrafamiliar, se encontró que el inmunógeno producía una inmunidad suficiente para proteger contra una exposición poco intensa extrafamiliar, pero no protegía en el mismo grado contra la exposición intrafamiliar”. p. 423.



“De eso sí me acuerdo porque cuando me llevaron a inscribir a la escuela, no me admitían porque no estaba vacunada y yo me puse a llorar; mi madrastra, la esposa de mi papá, me dijo que varios días me la pasé llorando, no me vacunaron, pero sí me admitieron porque la directora de la escuela había sido la maestra de mi papá. Si me vacunaron después, no lo sé”.

A Guadalupe, hermana de uno de mis mejores amigos de la infancia, le dio poliomielitis y pude platicar extensamente con ella sobre este evento que marcó su vida y la de su familia.

La serie de situaciones que me relató superan los propósitos de este texto, pero seleccioné los que me parecieron significativos para el imaginario social en el que se inserta la familia y que a ella misma le interesaba transmitir como un relato didáctico.

“No tengo un recuerdo claro de cuándo me dio polio, mucho menos de lo que hicieron en mi casa cuando los doctores les dijeron que me había contagiado”, me dice Guadalupe; “de lo que ya me acuerdo es que me decía mi mamá que aprendí a caminar muy chiquita y aunque pude haber sido precoz para caminar, después no pude caminar y me sacaban en una sillita al patio para que jugara con las gallinas: había también guajolotes y conejos porque el terreno que mi abuelo les había repartido a cada una de sus hijas era muy grande, yo creo que como media manzana abarcaba el terreno y allí vivíamos varias familias y mis abuelos.

“Como no podía caminar y menos correr, yo les daba a las gallinas su alimento, y estaba rodeada de gallinas y guajolotes. Me convertí en la consentida de la familia.

“Me pusieron un aparato en la pierna que no podía mover y que se me fue poniendo flaquita, flaquita. Sí recuerdo que me llevaba mi mamá al doctor y también con doña Lolita, que sabía curar huesos y empacho, y curaba a los niños cuando “se les caía la mollera”; todo lo curaba con té; me acuerdo del té de cempasúchil que sabía muy feo, pero a mí me llevaba mi mamá con ella para que me frotara con unas pomadas que no me sirvieron para nada porque mis nervios ya los había afectado la polio.

“Tuve la suerte de que Aurorita, que había sido maestra de joven, pusiera una escuelita para los niños del barrio y allí me llevaban. Como estaba muy

muy cerca de la casa, después de un tiempo me pude ir caminando, y cuando aprendí los números pude contar cuántos pasos necesitaba para llegar: setenta y dos pasos, de puerta a puerta, eso nunca se me va a olvidar, ya de vieja se me olvidan muchas cosas, pero los setenta y dos pasos, nunca.

“Recuerdo que, en una fiesta del día de la madre, Aurorita organizó que nos disfrazáramos para representar unas canciones infantiles. *En el agua clara que brota en la fuente, un lindo pescado sale de repente...* Y si a ti te hicieron tu disfraz de pescadito”, me dice Guadalupe, “a mí, que no podía caminar, me disfrazaron de sirena y me paseaban por el patio de la escuelita en una carretilla de madera. Desde ese día fuiste conocido como pescadito, pero a mí nunca me dijeron sirenita. Sería porque no hay sirenas gordas, y siempre fui gordita”, ironiza Guadalupe.

“Todo cambió cuando tuve que entrar a la primaria; me inscribieron a la escuela más cercana, que para nada estaba cerca, y tenía que caminar una calle para tomar un camión que me dejaba a una calle de la escuela, pero esa calle era larguísima o se me hacía larguísima. Mi hermano mayor me cargaba la mochila, pero no le gustaba porque llegaba a la escuela con su hermana *la cojita*.

“Yo me enfermé de polio, no sé si antes o después de las vacunas, y mi abuela paterna durante años le estuvo diciendo a mi mamá que era castigo de Dios, porque algo malo habría hecho ella. No sé qué se imaginaba mi abuela, pero luego pude entenderlo porque mi hermano y hermana fueron morenos, morenos, como mi papá, y yo era la güerita de la familia, pero así era un poco mi mamá, *güera de rancho*.

“Por suerte, como dije, en donde vivimos el terreno se lo repartió mi abuelo, papá de mi mamá, a sus hijas, porque de otra manera yo creo que nos hubieran corrido de allí. Mi abuela siempre culpó a mi mamá de que yo me hubiera enfermado. Claro, las mamás siempre son las culpables. Sí fue un problema la polio para moverme, porque no había como ahora, que hay en muchos lugares facilidades para que pueda acceder la gente a ellos, aunque también hasta ahora subir al transporte público no es fácil si tienes limitaciones.

“A mí, no puedo decir que me discriminaron, pude estudiar, aunque recuerdo que en la primaria y la secundaria usaba una mochila como las que

ahora están de moda y creo que medio mundo usa, pero en aquella época me molestaban y me decían que cómo, estando cojita, me iba de excursión con mi mochila en lugar de ir a la escuela, y ahora, quién iba a decir, esas mochilas son las que están de moda.

“Yo estudié Derecho y ya me jubilé de la universidad, mi hermana enviudó y vive aquí conmigo, junto con su hija que se separó del marido. Sí que el COVID me hizo recordar otras epidemias y me asusta lo que puede pasar en las familias que tienen enfermos y muertos, y si se muere el papá y la mamá, ¿qué será de los hijos? Sobre todo me preocupa que haya personas que no se han querido vacunar y es por ignorancia. Parece que no aprendemos de lo que ya hemos vivido.

“Yo no me casé porque siempre estuve ocupada en mi carrera de abogada y, bueno, quizá tampoco lo pensé porque quién se iba a querer casar con una cojita, pero también tener hijos yo sabía que era un riesgo. Me acuerdo que Anita, una compañera de la universidad que también tuvo polio, pero a ella sí le había afectado más las dos piernas, y siempre usó muletas, se casó y se embarazó porque quería tener un hijo, y, claro, en el parto se murió, aunque no sé qué pasó, porque le hicieron cesárea y el bebé sí sobrevivió y ya debe ser adulto, se quedó con su papá. Yo no pensé tener hijos porque es mucha responsabilidad y no puedo decir que tenía toda la capacidad para tenerlos.

“Bueno, aunque parece que la polio está erradicada de México, con alguien que se enferme existe el riesgo de que se transmita si hay gente sin vacunar. Eso me sigue preocupando, yo pude salir adelante y estudiar y ser abogada; creo que eso hizo menos infeliz a mi mamá, porque a partir de que yo me enfermé, ahora estoy segura de que su vida cambió.

“Una enfermedad como la polio afecta a la persona que se enferma y a toda la familia, toda proporción guardada con el COVID, aunque la gente no se muera, las secuelas pueden ser para toda la vida. Pero no aprendemos”, concluye Guadalupe.

En la actual coyuntura, las entrevistas en profundidad que hice sobre el tema de la pandemia COVID-19 derivaron en reflexiones sobre las epidemias y su impacto en las relaciones entre las personas, pero igual que en las que se han reseñado previamente, al hacer referencia a la vida en familia, se destaca

el rol de la madre en el cuidado de todos sus miembros, y la carga y responsabilidad que esto representa en su vida cotidiana y la dificultad para que cada uno de sus miembros asuma nuevos roles en las condiciones de confinamiento y angustia permanente que genera el peligro de enfrentar la enfermedad o la pérdida de ingresos económicos que, en la línea del tiempo, se hace cada vez más evidente en sucesivas coyunturas.

Después de la epidemia de poliomielitis, un episodio más reciente que la mayoría de las personas adultas recordarán lo constituyó la epidemia de influenza asociada al virus H1N1, que en México apareció en 2009.

Sobre este episodio puedo destacar que las primeras reacciones a una situación inusual de incidencia de casos de neumonía atípica por parte de las autoridades sanitarias fue responder a través de la difusión de medidas para “mitigar la intensificación de la transmisión de influenza estacional en el país”, que de manera sistemática presentó la Secretaría de Salud en abril de ese año, 2009, a través de un boletín.<sup>6</sup> La actitud mesurada de esta autoridad hizo que en el imaginario social no se vislumbrara una situación de emergencia, aunque lo que había detectado el sistema de vigilancia epidemiológica apuntaba hacia ello. Los casos de influenza que empezaron a surgir en algunos estados de la república no eran significativos, y menos aún se podía asegurar que las defunciones producidas por neumonía tenían como característica común, en aquellas en los que se pudo comprobar, la presencia de una nueva cepa del virus que tenía un componente porcino.

La presencia de casos de influenza en algunos municipios del estado de Tlaxcala, en los cuales el Atlas Agropecuario de ese estado contabilizaba el mayor número de cabezas de ganado porcino, como Huamantla o Ixtacuixtla (INEGI, 1996), y cuyas condiciones conozco desde mi infancia, era para mí una señal de que probablemente se trataba de personas que se habían contagiado de ese virus.

La evolución geográfica de la influenza en México parecía confirmar esta relación. Un caso que paradójicamente se transformó en una situación fes-

---

6 SSA. Acciones básicas ante la intensificación de la transmisión de influenza. Boletín Influenza 14/04/09. Secretaría de Salud.

tiva y fue aprovechada políticamente por el gobierno estatal para hablar de los éxitos de su política sanitaria, que permitieron que el niño Édgar Hernández, “el paciente cero” contagiado por ese virus, hubiera sobrevivido. A este niño, habitante de una localidad del municipio de Perote, en el estado de Veracruz, en la que se ubicaba una empresa de productos cárnicos, las autoridades le construyeron una estatua que hasta el momento se ubica en el parque de la localidad para convertirla en un atractivo turístico.<sup>7</sup>

Aunque desde los años 90 en México los casos de influenza son de notificación obligatoria, el flujo de información para documentar de manera confiable la evolución de esta epidemia asociada al virus H1N1 y el número de defunciones por esta causa no pareció ser ni oportuno ni completo, pero lo más relevante para los propósitos de este texto no es el análisis epidemiológico propio de especialistas en la materia y sí, en cambio, la serie de eventos visibles para la población en general asociados con la epidemia, así como la respuesta gubernamental y sus efectos en la vida cotidiana y en la organización familiar.

Del conjunto de medidas para enfrentar la epidemia, lo que adquirió visibilidad entre las familias fueron las medidas de mitigación y comunicación de riesgos que para la mayoría eran una novedad. Fue indispensable insistir en mantener la higiene en la vida cotidiana, lo que implicaba algo tan elemental como lavarse las manos frecuentemente y cubrirse la cara al toser o estornudar. La estrategia de comunicación fue intensa y, desde mi punto de vista, un acierto al haberse propuesto transmitir los riesgos de contagiarse sin querer minimizar el problema.

Ante el brote de casos de neumonía atípica que a partir de los primeros meses de 2009 fueron identificados por las autoridades sanitarias de cada una de las entidades federativas, y reportados a la Secretaría de Salud, la respuesta fue inmediata. Debe mencionarse que desde el año 2006 existía un “Plan Nacional de Preparación y Respuesta ante una Pandemia de

---

7 La localidad de La Gloria ganó fama mundial cuando se supo que entre febrero y marzo de 2009 se registró un brote de influenza. La cercanía con criaderos de cerdos propiedad de la trasnacional Granjas Carroll de México (GCM) generó sospechas sobre el origen de la nueva cepa del virus.

Influenza”. La coyuntura en 2009 lo puso a prueba y mostró la enorme brecha que puede existir entre los modelos de acción y su aplicación; no obstante, puede decirse que este plan significó una respuesta estratégica a los problemas en el ámbito de la salud asociados a las enfermedades que son ocasionadas por este tipo de virus.

El 24 de abril (jueves), el secretario de Salud del gobierno federal anunció que las clases en las escuelas de todos los niveles se suspendían en el Distrito Federal y en el Estado de México; el anuncio se hizo a las 11 de la noche, por lo que muchas personas se enteraron cuando se disponían a salir de su casa a la escuela.

El 25 de abril el presidente decretó una serie de medidas en el que se establecía que la Secretaría de Salud “implementará, pondrá en práctica, coordinará y evaluará todas las acciones que resulten necesarias para prevenir, controlar y combatir la existencia y transmisión del virus de influenza estacional epidémica”, y en el Artículo Segundo de este Decreto se establecieron la serie de medidas concretas para cumplir con este propósito, que el lector interesado puede conocer en el propio Decreto y evaluar después de lo que sucedió. Estas medidas incluyeron “inspección de pasajeros que puedan ser portadores de gérmenes, así como de equipajes, medios de transporte, mercancías y otros objetos que puedan ser fuentes o vehículos de agentes patógenos” (DOF, 25/04/2019).

Puedo suponer que las autoridades sanitarias se percataron de la gravedad de la situación, pero, después de decretar medidas para enfrentar e impedir la propagación del virus, apenas se atrevieron a decretar la suspensión de actividades en un periodo de cinco días en el que se incluían “dos días feriados”. El día 30 de abril de 2009, el secretario de Salud, a través del Diario Oficial de la Federación, “ordena la suspensión de labores en la Administración Pública Federal y en el sector productivo de todo el territorio nacional durante el periodo que comprende del 1 al 5 de mayo del presente año” (DOF, 30/04/2019).

Por primera vez en la historia de este país se promovía la suspensión generalizada de actividades fuera del hogar, pero no universal, de las activida-

des productivas y el confinamiento de las personas, como medida no farmacológica para enfrentar una epidemia.

La gente no se imaginó que este tipo de medidas pudieran implementarse, como tampoco pensábamos en años recientes que, para enfrentar los elevados niveles de contaminación atmosférica en el Valle de México, algún día se iba a prohibir la circulación de una proporción significativa de vehículos automotores cuando se decreten contingencias ambientales, y seguimos sin imaginarnos que esta prohibición pueda ser total. Estas medidas son equivalentes a enfrentar la mortalidad por accidentes viales prohibiendo la circulación de vehículos automotores.

Es importante mencionar que entre las medidas que se tomaron durante el episodio de H1N1, en el año 2009, se incluyó una campaña de comunicación intensa entre toda la población para promover medidas de higiene y el uso de cubrebocas, y los vehículos de transporte público, incluyendo el Sistema de Transporte Colectivo (Metro), fueron sometidos a procesos de sanitización permanente.

Como mencionó una de las personas que me relató sus experiencias, “desde 2009 debimos aprender que hay que lavarse las manos frecuentemente para evitar enfermarnos y que el transporte público es un espacio en el que podemos contagiarnos de casi cualquier enfermedad transmisible”.

En el entonces Distrito Federal (hoy Ciudad de México) se hizo una distribución masiva de cubrebocas, en especial en el Sistema de Transporte Colectivo y en los paraderos de autobuses. Se transmitió la idea de que todas las personas estábamos en riesgo de contagiarnos y, por tanto, debíamos protegernos. A ninguna autoridad se le ocurrió decir que “las estampitas religiosas” nos protegían. Se asignó a miembros del Ejército la tarea de distribuir cubrebocas en las calles del Distrito Federal y el Jefe de Gobierno consideró parar la actividad de todo el transporte público, aunque esta medida no se concretó.

El 26 de abril salió una procesión de la Catedral Metropolitana con la imagen del Señor de la Salud para pedir su protección ante la epidemia de influenza.

Para el 10 de mayo de 2009 la situación cambió drásticamente, y la influenza y el virus que la originó parecieron moverse en retirada después de

causar estragos en la economía nacional y en la salud de la población. El virus, sin embargo, no resultó ser tan letal como el SARS-CoV-2

Una muestra de lo que vivió la población de la Ciudad de México en su entorno más cercano, en éste que pareció ser un ensayo de lo que podía suceder una década después, lo expresan las historias que siguen, en las cuales las personas describen lo que vivieron en el entorno familiar en solo dos semanas de medidas extremas cercanas al confinamiento generalizado.

“He estado recordando todo lo que sucedió con el H1N1 y no alcanzo a entender por qué no nos sirvió de experiencia”, me dice Ma. Teresa, “o si sirvió de experiencia, sería para la gente como nosotros, que ante lo que vivimos en aquellos años, vaciamos los supermercados de todos los productos que podríamos necesitar y que podíamos comprar para aguantar un encierro en la casa.

“Todo mundo fue a comprar todos los rollos de papel de baño que cabían en el carrito del súper, eso pasó, y claro que yo también fui al Sam’s a llenar dos carritos, uno yo y otro mi empleada, y ahora no hice lo mismo porque solo llené un carrito de rollos; primero porque fui yo sola y segundo porque creo que no dejaban comprar más, pero ahora sí vi gente con cubrebocas y me acordé que en 2009 nos repartían en la calle cubrebocas y entonces pensé: hubo gente que sí aprendió del H1N1. Claro que me pareció exagerado que ahora usaran cubrebocas, pero tenían razón, y hasta vi gente que andaba con mascarillas de esas que usan los pintores cuando pintan y usan thinner, y eso sí que fue exagerado, pero a lo mejor no consiguieron otras mascarillas.

“Okey, pero ¿por qué lo primero que compramos en grandes cantidades es papel higiénico?”, me pregunta María Teresa.

No sé, ¿tú que piensas?

“Pues no sé, pero llama la atención. Yo creo que la gente se sentirá más segura ante lo que pueda pasar si tiene los rollos para el baño porque son artículos indispensables. Claro, se puede decir que lo indispensable son los alimentos, pero yo me imagino que esos no pueden desaparecer del súper o de los mercados, a menos que estuviéramos en una guerra y el papel sí. Además, ya no son baratos, pero no son tan caros, y también es que se pueden guardar en donde sea; cuando el H1N1 y ahora hice lo mismo, llené los clósets



de rollos de papel de baño y en cuanto pude seguí comprando. Ahora como pasaba el tiempo, hasta la cajuela del carro llené de rollos de papel higiénico. Bueno, si no te dicen qué puede pasar, yo creo que se justifica que hagamos compras de pánico.

“Bueno, pero regreso a mis experiencias con el H1N1. Primero tienen que ver con que no podía creer que se cerraran todas las escuelas y que te recomendaran no salir, y si salías debería ser para lo más indispensable. Sí me asusté, porque dije: ‘si cierran las escuelas ya con los cursos avanzados pueden perder el año los estudiantes’, pero como no duró mucho la suspensión, dos semanas, se pudieron reponer los días, pero más me asusté cuando vi que brigadas del gobierno se la pasaban desinfectando los vagones del Metro, el Metrobús y hasta en las terminales de los colectivos había gente desinfectándolos con cloro. Ya allí sí que me entró el pánico porque me acordé de la película sobre el ébola o algo así, en la que sale Dustin Hoffman y que nadie podía parar y las personas andaban con trajes especiales desinfectando todo.

“Tanto que estuvieron diciendo que había que usar cubrebocas y que lavarse las manos no sé cuántas veces al día y eso estuvo muy bien, porque la gente no se lava las manos, no somos un pueblo que se lave las manos, espero que eso haya cambiado, pero lo dudo; yo misma no me daba cuenta de eso y a partir del H1N1 siempre estoy diciendo a los familiares o los amigos; ‘¿ya te lavaste las manos?’ A partir de allí veo cómo preparan las tortas y los tacos los vendedores en la calle y claro que por eso la gente se enferma. Eso fue lo bueno del H1N1, que mucha gente cambió sus hábitos de higiene por el miedo a las enfermedades. Aunque no, creo que estoy exagerando, no mucha gente cambio sus hábitos higiénicos.

“Otra cosa importante, es que por primera vez empecé a pensar qué pasaría con la gente que estaba sola en su casa y no podría salir y si se enfermaba de H1N1 ¿qué haría? Allí sí que cambió mi manera de pensar. Tengo un tío que ya tiene 90 años y desde hace mucho vivía solo, no quiere vivir con nadie, se jubiló desde hace mucho; bueno él me preocupaba durante el H1N1, pero no le pasó nada y hace dos años se cayó en su departamento y ya no se pudo levantar, estuvo tirado más de un día hasta que el conserje del edificio vio que la luz estuvo prendida y le fue a tocar, pero no le respondió y me llamó por teléfono,

yo pensé ¡ya le dio COVID! Fui a encontrarlo en el suelo y no te digo cómo estaba... lo hemos tenido que colocar en una casa para gente mayor, porque no quiere estar con nadie de la familia. Afortunadamente con su pensión y sus rentas puede pagar ese lugar, pero la gente que no puede hacerlo ¿qué va a hacer? Bueno, si con el H1N1 en 2009 fueron dos semanas de encierro, no me imagino lo que habrá pasado ahora tanta gente sola o ya vieja en dos años de COVID”. Concluye Ma. Teresa.

“Yo creo que no tomamos en serio al H1N1 y por eso no nos sirvió de lección para lo que vino después”, me comenta Jorge, “tan no lo tomamos en serio, que la maestra Elba Esther en la inauguración de los cursos escolares después de la epidemia llamó a vacunarse contra la “INFLUENCIA AHLNL”<sup>8</sup>. Entonces, si la lideresa del magisterio mostraba este conocimiento, episodio que hasta ahora para quienes lo recuerdan es motivo de bromas, qué se podía exigir a las demás personas para que siguieran las indicaciones de la Secretaría de Salud.

“Yo no usé cubrebocas en 2009 porque me pareció una exageración, pero ahora veo que no, igual recuerdo que se decía en aquellos años que ante la falta de tratamientos y vacunas contra el virus H1N1, era de esperar que una medida para evitar los contagios sería el confinamiento. Tampoco lo tomé en serio hasta que la decisión se anunció.

“La suspensión de clases se tomó como un periodo de vacaciones adicional; aunque se pidió a los maestros que les dejaran tareas a los estudiantes, lo que se hizo fue realizar actividades de acuerdo con los programas de cada materia. Como este periodo no duró mucho tiempo, no hubo necesidad de planear actividades a distancia con programas de televisión y, por cierto, no existía Zoom o alguna plataforma accesible a toda la gente, o yo no la usaba. En las universidades sí podía hacerse porque ya se tenía experiencia en la edu-

---

8 Intervención de la maestra Elba Esther Gordillo en la ceremonia de apertura del Ciclo Escolar 2009-2010, el 24 de agosto de 2009. El lector interesado puede consultar la nota de Imagen Noticias con Francisco Zea, en: [https://www.youtube.com/watch?v=yD-\\_RqpBJII](https://www.youtube.com/watch?v=yD-_RqpBJII).

cación a distancia. Este episodio yo creo que pasó de noche, porque no se pensó que duraría mucho el confinamiento en las casas.

“A mis hijos, que en ese entonces estaban en la prepa, les dejaron trabajos y se comunicaban por correo electrónico; por cierto, se organizaron para formar grupos para hacer los trabajos y creo que esto fue bueno para fomentar el trabajo colectivo, aunque, según escuchaba, como siempre, unos hacían los trabajos y otros no hacían nada”. Me sigue diciendo Jorge.

“La gente no tomaba en cuenta, no tomábamos en cuenta, cosas elementales como que la transmisión de la gripe o la influenza se da a través del contacto con las gotitas que esparce una persona que estornuda que está ya enferma. Yo creo que esto sigue sin enseñarse en las escuelas. No se enseña a ser responsables con nuestra salud teniendo buenos hábitos de higiene y cuidado con los demás si estamos enfermos de gripe. No sé si por el H1N1 se hizo el video de *¿cómo se lavan las manos?, las manos se lavan así...*”, me dice Jorge, y le respondo que no, que se hizo años después, pero que circuló profusamente durante esta pandemia.<sup>9</sup>

“Pues, ese video de *‘muere bacteria, muere’* es muy bueno y ya que toda la gente está pegada al celular viendo YouTube, esto debería aprovecharse para educar a la gente.

“Antes de la pandemia, la gente llegaba a su lugar de trabajo con un grippón a esparcir sus virus y a saludar de beso y yo creo que con toda la intención de contagiar a los demás, en fin. Lo que vivimos con el H1N1 se nos olvidó y se nos va a olvidar el COVID, aunque, claro, pasará más tiempo para que se nos olvide”, concluye.

Después de lo vivido previamente, desde los meses iniciales de la pandemia de COVID, decidí documentar sus efectos sobre una organización que es objeto prioritario de mis investigaciones: la familia.

Por obvias razones, la reducida interacción con otras personas me obligó a concentrar mi atención en el análisis de la información estadística que daba cuenta de la evolución de la pandemia y me permitía analizar la situación de

---

9 El video se puede ver en YouTube la siguiente liga <https://www.youtube.com/watch?v=6uezdgSrhLQ>

las familias y su contexto más general, utilizando los datos disponibles que fueron generando las organizaciones que forman parte del sistema estadístico nacional, con la enorme fortuna de contar, poco tiempo después, con la información del Censo de Población y Vivienda realizado por el INEGI en 2020, y que se recolectó coincidentemente con el inicio de la pandemia en México.<sup>10</sup> Además, en el propio INEGI y en otras organizaciones se implementaron encuestas con el objetivo específico de conocer los impactos de la pandemia en diversos ámbitos de la sociedad o inferirlos a través de los datos de encuestas realizadas con otros propósitos.

Con mis vecinos, que constituyen el entorno más inmediato, establecí un diálogo para conocer sus vivencias en la familia en las fases iniciales de la pandemia, a través de entrevistas estructuradas que tenían como objetivo primario establecer las estrategias para enfrentarla, identificar su impacto sobre las relaciones entre sus miembros, las actividades que cada uno realizaba y sobre el rol de diversas organizaciones para apoyar los esfuerzos individuales en esta materia.

La realidad descrita por cada una de las personas entrevistadas superó lo que uno se podía imaginar. Familias que se desintegraron porque fallecieron varios de sus miembros o por uniones conyugales que terminaron. Episodios de violencia intrafamiliar, crisis económicas extremas y aparición de nuevas problemáticas en la familia se hicieron evidentes. Es posible suponer que la necesidad de hablar de las personas hizo que elaboraran un relato extenso de sus problemas que supera los propósitos de este texto.

El universo de personas entrevistadas se fue ampliando con el avance de la pandemia. La comunicación a distancia hizo posible el diálogo con otras personas a través de diversas herramientas tecnológicas que van desde el teléfono celular hasta las plataformas que permiten el diálogo grupal y que representan apenas una ventana microscópica para observar a la sociedad y que constituyen solo mi grupo de referencia, por lo que, tan pronto como fue

---

10 Se puede consultar al respecto: Welti, Carlos y Alfonso Ramírez (2021). Conocimiento sociodemográfico y respuesta institucional a una pandemia. El caso de México. *Papeles de Población*. Vol. 27 Núm. 107, pp. 41-101.

posible, decidí ampliar el número de entrevistas para incluir a personas que formaban parte de distintos tipos de familias para observar los efectos de la pandemia en esta organización, sin que buscara tener una muestra representativa a partir de la cual se pudieran hacer inferencias estadísticas para el conjunto de la sociedad, pero que tendría como propósito generar hipótesis que pudieran ser puestas a prueba en futuras investigaciones sobre el tema.

Un tema recurrente en los diálogos con las personas entrevistadas fue que no se habían imaginado el cúmulo e intensidad de situaciones asociadas de manera directa o indirecta con la pandemia y que, como yo, *nunca imaginaron* lo que viviríamos en los años iniciales de la segunda década de este siglo y que nos obligó a enfrentar una realidad desde las condiciones que impone permanecer en un espacio en el que solo interactuamos con la familia nuclear de la que formamos parte, sin poder estar en contacto con personas de otros grupos familiares o reduciendo al mínimo esta interacción, y que, en el extremo, para un número significativo de la población el confinamiento representó estar recluso en un espacio habitacional viviendo en soledad sin contar con el apoyo familiar y con las limitaciones físicas que impone la edad avanzada. No debemos ignorar que de los 4.4 millones de hogares unipersonales que el Censo de 2020 contabilizó en el país, en 1.4 millones de esos hogares vive una persona de 65 o más años, de los cuales el 60 por ciento son mujeres.

“Eso de que los pobres no se van a enfermar ¿quién se los iba a creer?”, me dice doña Malena, “si por aquí en la colonia medio mundo se enfermó; no digo que todos se murieran, gracias a Dios, pero cuando menos en cada calle supimos que había enfermos y que la gente no sabía qué hacer porque los hospitales no los admitían por tanto enfermo. En las familias grandes, que viven en la misma casa, pero en diferentes pisos, los que se ponían graves eran los mayores, pero gracias a Dios los viejos en las casas que conozco viven en el primer piso y no tenían que subir varios pisos, porque no hubieran podido hacerlo por el oxígeno que necesitaban y más se hubieran muerto. Ya sabe que nosotros hacemos un esfuerzo para darles casa a nuestros hijos, aunque no lo agradezcan, pero si no hay terreno, pues se construye piso tras piso hasta que aguante la construcción y luego hay hijas que quieren su casa, pero en el primer piso, y mandan a sus papás hasta arriba, y uno de vieja ¿pues cómo va

a subir?, y ahora con el COVID, la que no se muere, quién sabe cómo quede, y ni unos escaloncitos va uno a poder subir.

“Aquí la gente se enfermó porque nadie respetaba lo que se decía por la televisión, que no había que hacer fiestas, que los jóvenes no debían ir a los antros, pero aquí los jóvenes se la pasaban tomando en la calle y hubo pleitos de borrachos, pero nadie les decía nada, porque ¿qué iban a decir si eran sus hijos?

“Nosotros vivimos, toda la familia, en la casa que fue construyendo mi esposo desde que esto era puro cerro; según me contaba él, las personas que llegaban tuvieron que trazar las calles porque no había, y todo mundo se conocía, como en los pueblos y era gente honrada, no que ahora ya hasta miedo da salir, y ahora vemos gente que no sabemos de dónde salió, pero aquí encontró trabajo porque se metieron de taxistas, de taxis en regularización les dicen, porque no tienen placas o les ponen placas con caricaturas, y les va bien porque mucha gente tiene necesidad de estos carros porque no hay buen transporte por aquí.

“Con el COVID hubo muchachos que se quedaron sin trabajo porque los negocios donde trabajaban cerraron y no hubo de otra que se tuvieron que conseguir su taxi; bueno, uno de mis hijos trabajaba de mesero por Perisur, y aunque les mantuvieron su sueldo, no era igual por lo que ganan por las propinas y le decían que pusiera su carro de taxi, pero no quiso, porque me dijo que no quería andar en un taxi pirata, pero muchos, lo que se llaman muchos, tuvieron que buscar cómo obtener para vivir porque no la vieron fácil, y más si alguien de la familia se enfermaba; creo que por eso por aquí se ven tantos taxis sin placas y bien viejos, porque cualquier carro lo pusieron de taxi.

“Sí ha estado muy feo lo del COVID, porque los jóvenes contagiaron a los más viejos, pero no les importaba porque decían que de algo se tenían que morir. Para mí, en la familia, como que era la oportunidad para deshacerse de los viejos, y más si ya desde antes los viejos estaban enfermos, en el fondo, no creo que les importaba a mis hijos que me diera COVID, no vaya a creer que soy muy mal pensada, pero yo así vi las cosas. Con eso de que no había lugar en los hospitales y que había que quedarse en la casa, yo sí creo que hubo hijos que por irresponsables contagiaron a sus papás y luego dejaron que sus papás

se murieran antes que seguirlos cuidando, porque cuidar a un viejo no es nada fácil, se lo digo yo, y más porque si se morían no tenían que gastar en el velorio o en el entierro, bueno ni había entierros, porque a los muertos se los llevaban a incinerar por Iztapalapa para que no contagiaran con el virus.

“La pena porque un viejo o vieja como yo se muera pronto se les pasa a los hijos y más bien están viendo qué les deja uno. A lo mejor mis nietos me extrañarán, pero también se les pasa. Ya los veo preguntando: ‘¿Qué me dejó mi abuela?’ Eso sí, me llevaron a vacunar porque no puedo caminar muy bien; bueno, me acompañaron, porque la Delegación nos llevó en unos camiones a CU para la vacunación y hasta sillas de ruedas para que no tuviéramos que caminar los que no podíamos caminar nos pusieron. Todo muy organizado, eso sí, porque vi en las noticias el desorden en otros lados y los viejos que no se podían ni mover se quedaban sin vacunar, pero, como le digo, los viejos no les importan.

“Yo primero no me quería vacunar porque me daba miedo y muchas vecinas me decían que no me vacunara, y me decían que no necesitamos vacunas, y me repetían: “*toma el escudo grande de la fe*”, hasta me lo aprendí, pero ¿cuál escudo?, hubo gente que no se vacunó y se murió, pero como por aquí hay mucho Testigo de Jehová, cada quien con sus creencias y en eso creen.

“Ya mi nuera me estaba saliendo con que ya iba a ser de los Testigos de Jehová, y ahí si le dije, ‘pues es tu decisión, pero eso sí, te vas de esta casa porque aquí todos somos y seremos católicos’, y además no tiene justificación, porque yo sé que muchas vecinas se han vuelto *testigas* porque, como tienen prohibido beber alcohol, es la única manera de controlar a sus maridos borrachos. Es como esto de las drogas, dicen que muchos artistas se vuelven de esas religiones para salir de las drogas cuando ningún tratamiento les sirve. Pues igualito con lo del alcohol.

“Mi marido se murió hace varios años de enfermedades del hígado, pero no tomaba, solo de vez en cuando, y meses y meses estuvo enfermo hasta que ya no aguantó. Ya no tuvo que vivir esta pesadilla. Se dedicaba a la herrería y era muy bueno para el trabajo, y cumplido, por eso lo buscaban, quería que alguno de mis hijos se dedicara a la herrería pero a nadie le gustó; trabajaba con él uno de sus hermanos y siguió con la herrería pero ya no tuvo el local

en el que trabajaban, se cambiaron a un terreno más lejos, por el Estado de México, ese local lo volvieron tienda, y qué suerte, porque con la pandemia, aunque menos, pero siguieron vendiendo, y yo creo que solo con la herrería no hubieran tenido ni para comer, porque ese hermano tuvo muchos hijos y ya están grandes; algunos no trabajan, pero, eso sí, tienen esposa y dos o tres hijos, y mi cuñado Román, que así se llama, tiene quesque darles trabajo, pero mejor dicho, mantenerlos. Yo no sé de ellos por el COVID, pero deben estar bien porque ya hubiera sabido de ellos; ya sabemos que las noticias malas son las que vuelan”.

Rosa María me cuenta: “Pues no me lo va a crear, con la pandemia mi trabajo pasó de hacer el quehacer todos los días en la casa en donde trabajaba a hacer el quehacer y, además, cuidar a los enfermos en esa casa, porque, según me dijo la señora, a los pobres no les daba COVID y a mí no me pasaría nada. Y no me ha dado. ¿Por qué no me ha dado?, pues no sé, pero no será por pobre, porque conozco gente más fregada que yo que se ha enfermado y toda la familia se ha enfermado. ¿Por qué no me ha dado?, pues no sé, pero no me vacuné en las primeras vacunas y a la señora le urgía que me vacunara, pero yo le decía que me daba miedo que con tanta gente en los lugares de vacunación me contagiara y ya no me insistía.

“Como no tenía a qué salir porque todo lo pedían por su celular y no me daban ganas de salir los fines de semana a Cuautla, donde está mi familia, y allí no quería ir por miedo, pero no crea que solo al COVID, a las bandas de rateros y asesinos. Pues con todo, no había peligro de contagiarme o los que me contagiaran, en todo caso, iban a ser los de la misma casa, por eso no me preocupaba porque todos los días me tomaba mis vitaminas y me checaba el oxígeno y todo con los aparatos que había comprado el señor y que me enseñaron a usar.

“En la casa en la que trabajaba se enfermó el señor y se enfermó su hija, estuvieron encerrados pero no graves, y todos los días hablaban con los doctores que los estaban checando. La señora sí tuvo miedo de contagiarse y yo los atendía y les preparaba sus alimentos. Ella no quería ni verlos. Compraron cubiertos y platos y vasos desechables para no tener que lavarlos y la señora me pidió que le hiciera aparte su comida. En todo muy cuidadosa, pero un día



la señora se sintió mal y pensó que ya le había dado COVID y luego, luego, pidió que le hicieran la prueba COVID, y fueron a la casa de un laboratorio a hacérsela, pero le salió negativa. Santo remedio, porque yo sí me asusté, pensé, ¿si todos se llegan a poner graves yo qué hago? El señor sí estuvo muy agradecido, pero ni Jenny ni la señora me dieron las gracias por cuidarlos. Yo creo que hay pobres y ricos que no les ha dado, ¿por qué no a todo el mundo le ha dado si es muy contagioso?, ¿por qué a unos les da y a otros no? Yo estuve con enfermos y no me dio. Eso le deberían investigar”.

“Tengo tres hijos, dos, hombre y mujer, son de mi primer matrimonio, ellos ya no viven conmigo ya son adultos y ya hicieron su propia vida, y tengo una hija con mi actual pareja, esa hija que es la que vive conmigo. La pandemia sí nos afectó como familia, aunque iba a decir que no somos familia típica”, me cuenta Rosario.

“Pero, típica o no típica, somos una familia. Lo que pasa es que yo me separé hace ya muchos años, no he estado casada. Después de que me separé conocí a Manuel, él es profesionalista y tiene un despacho de contadores importante. Es primo de mi comadre y por eso lo conocí en una fiesta de cumpleaños que le organizamos a ella. Siempre fue y ha sido muy atento, después de un tiempo me propuso que fuéramos pareja, pero él está casado y creo que seguirá casado, nunca me dijo que se iba a divorciar y que fuéramos pareja, para nada. Él tiene una hija que es doctora y después conmigo tuvo a Dianita, que tuvimos al año de ser pareja. Creo que esperaba tener un hijo porque con su esposa ya no pudo tener más hijos, se pone grave en el embarazo y más en el parto. Bueno, me convenció para ser su pareja. Ya que éramos pareja me llevó a Las Vegas, yo no conocía Las Vegas y yo creo que de allí es que me gusta ir a jugar a los casinos, a las maquinitas, y pocas veces, pero he ganado.

“El COVID nos afectó y el encierro nos afectó; durante meses no pudimos vernos, antes de la pandemia nos veíamos en la semana y hasta los fines de semana, cuando su esposa se quedaba en Miami, porque tienen desde hace muchos años un departamento en Miami, creo que tienen dos, uno que rentan y otro es el que usan cuando van. A la señora le encanta estar allá y tan pronto puede se va, porque se va de compras. Allá se pusieron las vacunas contra el COVID. Nos afectó la pandemia; primero, porque su hija se contagió

de COVID en el hospital, ella es especialista y le ha tocado duro con los enfermos graves. Pues ella también estuvo muy mal; claro, se tenía que contagiar y no sé, pero me imagino que le tocaba entubar a los enfermos que ya estaban muy graves y no me puedo imaginar que de estar atendiendo a los enfermos ella fuera la enferma.

“Manuel pensó que su hija no saldría de esa y estaba que nada lo consolaba, ¡y cómo no!, si es su única hija. Entre la enfermedad y la recuperación de su hija y que lo afectó mucho, pasaron varios meses sin que nos viéramos. Yo tengo mi sueldo de asistente ejecutiva, pero Manuel me da todos los meses para lo que necesite Dianita, nuestra hija, pero me da en efectivo, y como no nos vimos, pues no tuvo oportunidad de darme, y con lo que estaba pasando yo no me atrevía a pedirle y creo que hasta se le olvidó; él dice que no, pero yo creo que sí.

“Me las vi duras, porque, como no íbamos a la oficina, tampoco pude vender productos de *betergüer* (Betterware) que vendo entre mis compañeras. Todo fue duro porque no pensé que esto fuera a durar tanto tiempo; a mí se me hicieron muchos años, yo hasta pensé, cuando nos mandaron a nuestra casa, que regresaríamos para el 10 de mayo y que Manuel me daría mi regalo del día de las madres porque no se la pasa, para nada. Con esta experiencia, ya nos organizamos de otra manera y tengo una tarjeta de débito y Manuel me deposita. No sé por qué no lo hizo antes, pero creo que pensó que me dedicaría a gastar y gastar con la tarjeta, pero con las tarjetas de débito si no tienes saldo, pues no puedes gastar, malo; en todo caso que fuera tarjeta de crédito y allí sí, si una persona quiere fastidiar a su pareja se dedica a gastar sin control.

Después de esto, ahora los días que puede me trae de mi casa a la oficina, ahora se le facilita porque el edificio a donde nos mudaron en plena pandemia le queda cerca de su oficina, pero sí lo veo cambiado, creo que después de que se enfermó su hija a él le preocupa enfermarse, porque dice que si su hija está recuperándose es porque ella está joven y a mí también me preocupa que se enferme o que me enferme yo, porque Dianita todavía está joven y apenas va a entrar al CCH, le falta mucho para que pueda valerse por sí misma. No puedo saber si todas las familias la pasaron difícil como nosotros, pero no se lo deseo a nadie y, claro, ahora todos los días me preocupa el futuro, pero, bueno, nadie me obligó a tener esta relación con Manuel”.

Leoncio es tapicero, su tío, que en realidad fue como su padre porque se hizo cargo de él desde niño, le enseñó el oficio. Tío y sobrino han trabajado en un pequeño taller que no tiene más de 40 metros cuadrados ubicado en una avenida importante en el sur de la Ciudad de México reparando muebles, con tal esmero y puntualidad que no les faltaba trabajo. Quien deseaba que le tapizaran sus muebles debía “apartar lugar” y era probable que en un mes o más se comprometieran a hacer el trabajo que el cliente les solicitaba. Se les podía ver los siete días de la semana trabajando; por la mañana y por la noche sacaban y metían en su pequeño local los muebles que reparaban y, como es fácil suponer, los debían colocar de tal manera que todo cupiera en el espacio que tienen, como un rompecabezas. Yo tengo que decir que no he visto personas que trabajaran tanto como ellos, porque ni en los días festivos dejaban de trabajar. Por eso fue notorio que un día del mes de septiembre de 2020 el taller amaneciera cerrado y la siguiente semana apareciera una manta con el letrero: “*Disculpen, pero estará cerrado hasta nuevo aviso*”. Sorprendió que en la manta no se anotara “*para los trabajos no entregados favor de comunicarse al teléfono...*”, como suele hacerse. Después de un mes de que el local estuviera cerrado, los vecinos comenzaron a preguntarse qué pasaba con el maestro Pedro y su ayudante (Leoncio). En el número de teléfono que estaba colocado en el local no contestaban y nadie sabía algo sobre ellos. En febrero de 2021 la manta del local desapareció y al día siguiente estaba Leoncio haciendo el aseo de su taller con un tanque de oxígeno portátil a su lado. Esta es su historia.

“Pues no sé cómo nos contagiamos, si fui yo al primero que le pasaron el virus, o a mi esposa, a mi tío o a su esposa, pero todos nos enfermamos”, me cuenta Leoncio. “Yo fui el primero que se sintió mal, pero no pensé que fuera el COVID; un día cuando nos trajeron la comida que pedimos de aquí junto, ya no me supo a nada, pero no le conté a mi tío.

“En la noche, en la casa, tenía mucho escalofrío, y claro, era por la fiebre que ya tenía, pero me tomé una medicina que tenemos para la gripa y cuando me hizo efecto me pude dormir. Mi esposa como me vio me dijo: ‘se me hace que ya tienes el COVID’, pero yo seguía con que no, y en la mañana me fui al taller porque tenía que entregar un trabajo que me había comprometido, eso fue un sábado, después del 15 de septiembre, como nosotros no estamos acos-

tumbrados a beber, el día del Grito nos acostamos temprano y vine yo solo al taller el 16, el 17 fue cuando yo me sentí mal, como le cuento. El sábado estaba yo solo aquí en el taller porque mi tío fue a ver unas telas, en un rato ya no pude más y le hablé a mi esposa, ya casi no podía hablar y se vino de volada, con la suerte que nos llevamos bien con la doctora que está en el consultorio de los genéricos de aquí junto, cuando mi esposa fue a verla y le contó cómo estaba, vino paro acá rápido a verme. Bien que sabía la doctora que ya tenía el COVID; me puso su aparatito en el dedo y le dijo a mi esposa que me tenía que llevar a un hospital, porque ya no tenía oxígeno y me podía poner grave en unas cuantas horas. ¿A un hospital?, ¿pero a cuál hospital?, si nosotros nunca hemos tenido Seguro Social y el hospital que está aquí cerca es del Seguro. Mi esposa ya no sabía qué hacer y yo menos, cómo íbamos a ir a un hospital y con qué dinero, pero la doctora le dijo a mi esposa que me llevara al *Gea González*, que es del gobierno, y esperaba que me admitieran por cómo estaba. En eso llegó mi tío y se asustó, más porque él ya había estado malo desde hace ya un tiempo de cáncer en su cara. La doctora le dijo lo mismo, que me tenían que llevar a un hospital y la doctora le explicó a dónde llevarme, porque, claro, ir a un hospital cuesta tanto que nosotros no podíamos pagar. Mi esposa estaba llorando de no saber qué hacer, pero se calmó cuando mi tío le dijo que me tenían que llevar al *Gea González*.

“Pues que vamos los tres al *Gea González*, con la suerte de que estaba por aquí junto el sobrino de Nico, que a veces me viene a ayudar; el sobrino tiene un carro bien viejo, pero que usa como taxi por las mañanas y aunque creo que tenía miedo de llevarnos por los contagios, Nico lo convenció, porque ya había llevado enfermos y no se había contagiado. Yo ya no me daba cuenta de nada. La doctora nos dijo a dónde llegar y mi esposa en el *Gea* les dio la receta que nos había dado la doctora, no sé cómo le hicieron y no lo voy a saber, porque mi tío hizo todo, y en el hospital creo que me vieron tan mal que me quedé internado, estuve tres semanas sin enterarme de nada. Ya luego me fui enterando, mi esposa se enfermó y mi tío se enfermó. Mi tío se enfermó primero, ya no lo pudieron admitir en el *Gea*, yo creo que ya no cabían más enfermos, pero lo recibieron en el hospital del Ajusco Medio. No me imagino la que pasaron mi esposa y la esposa de mi tío, porque él solo duró una semana,

estaba tan mal que ya ni siquiera lo entubaron. Yo creo que mi tío no resistió por su edad y la enfermedad que ya traía desde antes. Mi esposa se enfermó, pero por suerte no grave, pero lo que sí, ya no pudo ir a trabajar al restorán en donde va a cocinar, ya no pudo ni salir, pero le dio tiempo de llevar a mi tío al hospital. Ella estuvo más de un mes sin trabajar. Claro, enferma, ¿qué la iban a admitir en el restorán? pero no la sustituyeron, le respetaron su lugar, porque la verdad es que no necesitaron más personal porque solo vendían para llevar o repartir a domicilio y ya no necesitaban preparar tanto alimento. Yo creo que ella se enfermó de todo lo que pasó; la esposa de mi tío bien viejita no se enfermó grave, pero cuando se sintió mal le hicieron la prueba en una carpa por aquí y, claro, salió positiva y dijo: ‘ahora sí que me voy a morir, si no es del COVID, de la edad’, pero no. Después de que salí del hospital estuve tres meses con el oxígeno, primero sin poder salir y sin dinero; mi esposa tenía que pedir prestado y sí que hubo gente que nos ha apoyado, con 20, 50, y, qué le digo, hasta mil pesos, eso no se me va a olvidar.

“Cuando tuve el tanquecito de oxígeno con sus ruedas ya me vine a abrir el taller, y la persona que me renta también me apoyó y me dijo que le fuera pagando como fuera, de todos modos, quién le iba a rentar si todo estaba cerrado y muchos negocios estaban cerrando. De aquí, la ferretería cerró y ya tiene más de año y medio cerrada.

“Éramos una familia de cuatro y en el mismo terreno, que no es muy grande, pero es nuestro, vive, bueno, vivía cada pareja en su casa, mi tío y su esposa y yo y mi esposa. Ahora somos una familia de tres, porque su esposa, ya de viuda, se quedó con nosotros; lo que es la vida, mi tío me adoptó desde chico, allá en Oaxaca, cuando me quedé huérfano y ahora nosotros adoptamos a su esposa.

“A mi tío lo incineraron y tenemos la urna de sus cenizas en su casa, porque su esposa quiere ir a dejarlas a su pueblo, a Oaxaca, en donde nació. Quién iba a pensar estas vueltas de la vida. Mi tío me enseñó un oficio para valerme en la vida y era un buen tapicero, ¿o no?”

Sí, desde luego, le digo a Leoncio.

“Será que soy muy resistente por ser de Oaxaca y tengo buena condición física y le aguanté al COVID, pero sí me preocupa que me vuelva a enfermar y

no sé si corra con suerte y me admitan en el *Gea González*, o que se enferme mi esposa o la esposa de mi tío, que ahora es mi responsabilidad, sin dinero y sin Seguro Social, ¿qué puede uno hacer?, eso sí me quita el sueño. La doctora de la farmacia de los genéricos me queda aquí cerca, pero si nos ponemos graves, ¿qué nos va a recetar?”

No quise incrementar la angustia de Leoncio por no tener acceso garantizado a servicios de cuidado de la salud, pero ante el panorama, en este país no se puede ser optimista. En el año 2020, según las cifras censales, una de cada cuatro personas no está afiliada a ninguna organización que ofrece servicios de salud, y aunque actualmente el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) tiene como objetivo ofrecer estos servicios a la población que carece de seguridad social, lo que se vivió en los años recientes mostró las serias limitaciones que tiene para atender a la población que lo requiere.

La relevancia del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en esta pandemia la hacen evidentes los resultados de la EPISC-19. La encuesta muestra que casi el 50 por ciento de las personas que declararon haberse enfermado de COVID fueron atendidas en el IMSS y solo un 6.7 por ciento en el INSABI. Los seguros privados de gastos médicos también cumplieron un papel importante en esta pandemia, ya que el 24 por ciento de quienes se enfermaron recurrieron a estos seguros; pero, como es posible suponer, personas como Leoncio y millones más no pueden acceder a estos seguros por su elevadísimo costo.

“Mi esposo se había quedado sin trabajo antes de que apareciera el COVID”, me cuenta Ma. Enriqueta, “porque con el cambio de gobierno, cambiaron también a mucha gente y Roberto, mi esposo, no se salvó del recorte. Tenía un buen puesto, porque era director de área y por eso mismo fue de los primeros que cambiaron, supongo que para que el nuevo jefe colocara a su gente. Ya tenía más de cuatro años en ese puesto y varios meses después de que entró la nueva administración le dijeron que pondrían a otra persona en su lugar, ya se lo esperaba, porque era personal de confianza.

“Afortunadamente somos muy bien administrados con nuestros gastos y algo ahorramos siempre. Además, no pagamos renta porque el departamento en donde vivimos se lo dejó mi suegra a Roberto de herencia, él fue el único hijo y estudió economía en el Poli. Yo estudié Bachillerato Tecnológico en

Contabilidad y trabajé de tiempo completo, hasta antes de que naciera Brandon, en un despacho de contadores y, antes, en una compañía de renta de automóviles, y me gustaba probarlos cuando llegaban y estaban nuevecitos, me dejaban manejarlos, y conocí de varias marcas de lujo.

“Después seguí trabajando por las mañanas mientras mi primer hijo estaba en la guardería, pero ya con Lesly dejé de trabajar y quedamos que así estaría hasta que estuvieran más grandes. Roberto pensó que encontraría trabajo, aunque no fácil, pero lo encontraría. Pasó el tiempo y nada, ya estaba desesperado y varios de sus amigos también se habían quedado sin trabajo, así que vimos que no estaría fácil. Mis papás nos ayudaban, pero qué me podían ayudar si los dos ya estaban jubilados. Roberto decidió meterse a Uber, porque todavía a principios de 2019, con el aguinaldo y lo que tenía ahorrado y lo que le dieron por el coche que teníamos, se pudo comprar un carro Nissan de ese año, así que para eso ha servido el carro nuevo, y yo que le decía que no cambiara de carro.

“No le gustó tomar esa decisión, pero la necesidad es la necesidad. Trabaja muchas horas, y si por él fuera, trabajaría más, pero en Uber no puedes manejar más de determinadas horas al día. Sí que es una friega, pero, bueno, pensábamos que solo sería mientras encontraba trabajo en su profesión. Ahora sabemos que hay conductores de Uber que son licenciados, ingenieros, y creo que hasta doctores hay porque no encuentran trabajo y ganan más en Uber que en los consultorios de las farmacias, que es en donde ahora les dan trabajo. Así que, ante este panorama, creo que por lo pronto no se sintió tan frustrado de que un licenciado en Economía fuera conductor de Uber en lugar de ser funcionario del gobierno. Se quejaba por el tráfico, pero más porque la gente no da propinas. Creo que cuando varias personas le dan buenas propinas es cuando llega contento a la casa, porque con lo que cuesta la gasolina, para un conductor Uber ya no es negocio.

“Pasaron los meses y, ¡zas!, llegó el COVID. Roberto se enfermó en julio; no puedo decir que no se cuidó, con la gente que sube y baja no se sabe si alguien está enfermó y pide el servicio. Según me dijo, no había llevado a alguien enfermo a un hospital, pero no le creo, porque bien que sabía a dónde ir cuando se sintió enfermo, y fue de inmediato sin decirme a un hospital del gobierno y, claro, le dijeron que tenía COVID y que tenía que aislarse en su casa

y no tener contacto con su familia. Solo le dieron unas pastillas y la receta para otras medicinas.

“Luego me contó todo lo que fue pensando cuando le dijeron que tenía COVID; que si nos iba a contagiar o ya nos había contagiado; que si se iba a morir si se ponía grave; que si necesitaba hospitalizarse, cómo le haría para pagar; que qué pasaría con nuestros hijos. Antes de que le diera COVID no creía en la enfermedad.

“Me llamó por el celular para avisarme. A mí se me cayó el mundo encima, pero dije: ‘de ésta también tenemos que salir’. Me dijo que no sabía qué hacer, pero que no debía estar en contacto con nosotros, o sea con mis hijos y conmigo. Su preocupación era que yo ya estuviera contagiada. Pensó que me debería ir con los niños a la casa de mis papás, pero eso era un peligro, ¿qué tal si yo ya tenía el virus y los contagiaba? Por suerte, el departamento que nos dejó mi suegra, como es un edificio antiguo, bueno, no tanto, tenía cuarto de servicio que usamos para guardar cosas, pero tiene un buen catre y su baño con regadera, así que le dije que se lo iba a preparar y que allí se encerrara.

“Claro que pensé: ‘si los vecinos se enteran no sé qué van a hacer, van a querer que mi esposo o toda la familia nos fuéramos a otra parte para no contagiarlos’. Lo bueno es que vivimos en el quinto piso y luego sigue la azotea, que es donde están los cuartos de servicio. Llegó, dejó en el estacionamiento el carro y se subió al cuarto que ya se lo tenía preparado. No quería que yo me le acercara y que solo íbamos a comunicarnos por el celular, lo que más le preocupaba es que me enfermara yo y ¿qué haríamos ahora si nos poníamos graves?, ¿y los niños? Y ¿cómo le haríamos si teníamos que estar en un hospital?, yo le dije que nos tendrían que recibir en un hospital del gobierno de la Secretaría para animarlo, ¡pero qué me iba a animar, si yo estaba viendo en las noticias que no recibían a la gente!, la mandaban a sus casas y la gente se moría allí. Yo me hice la prueba de COVID en una clínica de salud para la mujer que ya conocía porque allí me hacía la prueba del papanicolau y no cobran mucho. Salí negativa. Como les conté a las doctoras de Roberto, me dijeron que tenía que checar el oxígeno con un aparato, y que si marcaba menos de tal número lo debería ver un médico y, con menos, que no lo pensara, que tenía que ir a un hospital. Eso nunca se me va a olvidar.



“Bueno, grave por suerte no se puso, pero lo que sí es que le dio una diarrea tremenda que le duró varios días. Le dije que cuando comenzó con el COVID llegó a la casa como *Capulina*, porque es gordito, y luego iba, pero volando, a convertirse en *Viruta*, porque sí que enflacó, creo que perdió muchos kilos. Mi hermana, que vive en Querétaro, y mi hermano, que vive en Tijuana y trabaja en San Diego, nos apoyaron y me enviaron dinero por el banco a la tarjeta.

“Después de dos semanas Roberto no se puso grave, pero no se podía levantar de la debilidad y le preocupaba que no podía trabajar y seguía con una tos que nadie se querría subir a su coche. No sabíamos cuánto tiempo estaría así. Yo no me iba a quedar sin hacer nada y decidí que los niños se irían con sus abuelos y yo ya me había organizado mentalmente para trabajar sin decirle nada a Roberto. ¿Qué fue lo que decidí? Pues, obvio, trabajar en Uber, porque ya sabía todo lo que había que hacer y, como dije, soy buena manejando y me gusta.

“Como los dos pensamos que algún pasajero lo había contagiado en el carro, pues pensé qué debería hacer para evitar los contagios. Había visto en la calle y en televisión que muchos taxistas ponían un plástico en su carro para separarse del asiento de atrás y por una ventanita los usuarios que pagan en efectivo les pasaban el dinero; me acordé que, cuando fuimos a Nueva York de luna de miel, vi que en los taxis usan una división de plástico, bueno ahora sé que es una lámina de acrílico, por seguridad, no por el COVID, o quizá ahora para proteger su salud, y dije: ‘eso es lo que se necesita’. Le dije a Roberto lo que estaba pensando para protegerse en el carro y no me hizo mucho caso, pero yo en realidad estaba pensando otra cosa. Le hablé a mis amigos de la arrendadora de autos en la que había trabajado para que me ayudaran a colocarle al auto esa lámina, y, bueno, para no hacerla larga, el carro tiene una “pantalla de seguridad anticovid” de tres milímetros de grueso que me hicieron mis amigos, casi como las de los taxis de Nueva York, y tan bien les quedó, que les pidieron varios conductores que les hicieran unas y ya tienen ese negocio. Le dije a Roberto que su auto sería más seguro para él y sus pasajeros y eso le gustó.

“De dar el primer paso, al segundo y al tercero fue fácil. Me hice conductora de Uber. Si Roberto no se puso más grave del COVID, casi le da un infarto

cuando le dije que sería conductora de Uber. No quería y no quería, pero quedamos que yo trabajaría mientras se ponía bien. Trabajé dos meses solo por las mañanas y mis hijos se quedaron primero unas semanas con mis papás y luego con Roberto en la casa durante ese tiempo. El trabajo en un taxi es muy, pero muy duro en esta ciudad. Podría contar varias historias de mi trabajo en Uber, pero no tienen que ver con el COVID, lo que sí es que mucha gente no da propina a los conductores y con la gasolina cada vez más cara, sí está difícil la situación, y sí creo que la gente que ha trabajado en el transporte es la que más se ha arriesgado en la pandemia y no quiero pensar cómo le han hecho si se enferman; bueno, creo que, como yo, la gente le ha buscado para salir de esto como ha podido.

“Mi mamá y mi papá, felices de que les hubiera llevado a los niños, aunque estaban preocupados por mi trabajo como conductora, pero los convencí que era seguro y no me arriesgaría por los horarios o saliendo fuera de la ciudad, y que este trabajo sería solo por ahora y ya me buscaría otro.

“Roberto regresó a trabajar; yo, a la casa con mis hijos, aunque mis papás decían que se los dejara porque Roberto, con lo que ya había pasado, podría traernos el virus y contagiarnos, pero un mal día, porque no puedo decir que un buen día, mi mamá nos avisó que tuvo que llevar a mi papá al hospital porque se sintió mal, él ya tenía varios años malito del corazón. Se sintió mal por la mañana, pero no le dijo nada a mi mamá porque con el COVID no quería ir a una clínica por el peligro de contagiarse. En la tarde ya no pudo más porque no aguantaba el dolor en el pecho y se lo llevó mi mamá al hospital *20 de Noviembre*. Afortunadamente lo recibieron. Yo llegué al hospital cuando creo que ya le habían dado varios infartos, no sé cuántos, pero más de uno, al siguiente día se murió. Mi mamá dice que cuando lo llevaba al hospital, le dijo que había estado muy feliz en esos días porque había estado con sus nietos y que siquiera que el COVID hizo que se los lleváramos para cuidarlos y sus últimos días vivió feliz cuidando a sus nietos.

“Yo ya no he trabajado en Uber con pasajeros, pero ahora cuando puedo hacerlo, reparto productos especiales del súper, como son los vinos caros o productos gourmet, y aunque no todos los clientes lo hacen, los que me dan propina, sí me dan buena propina”.

“Rosa Iris me cuenta su historia: “¡Claro que me dio COVID, a mi papá no sé si le dio COVID; a mi mamá le dio COVID, a mi pareja le dio COVID, a mis hermanos les dio COVID!

“Primero nos avisaron que mi papá se había enfermado y que lo habían tenido que hospitalizar porque se sintió mal, pero que parecía que iba bien. Mi papá ya tenía tiempo de estar enfermo; creo que desde que se había jubilado se le aparecieron varias enfermedades, así que enfermo ya estaba, pero controlado. A la semana de estar en el hospital me llamó uno de mis hermanos para avisarnos que mi papá había fallecido, pero que no había sido COVID, no le hicieron prueba de COVID, pero les dijeron que no era COVID, o que si era COVID, ya qué importaba saberlo.

“Yo vivo y trabajo en Aguascalientes desde hace muchos años, pero soy de la Ciudad de México, allí me uní y nos venimos mi pareja y yo a Aguascalientes. Cuando nos venimos pudimos tener casa propia, porque allá vivíamos en un departamento en la colonia Moctezuma. Las vacaciones siempre las pasamos en la Ciudad de México, en la casa de mis papás o en la casa de los papás de mi pareja.

“Mi hermano nos dijo que no era necesario que viniéramos al funeral de mi papá porque era un riesgo viajar, pero mi marido me dijo que claro que teníamos que ir, y yo insistía que no, porque mi mamá también me había dicho que no fuera cuando hablé con ella, que en México había contagios por todos lados y que no velarían a mi papá en la funeraria porque no había funerales, que solo irían al panteón. Mi pareja siguió insistiendo y me convenció cuando nos avisaron que el entierro de mi papá no se podría hacer de inmediato porque los panteones no podían con tantos muertos, y que a mi papá lo incinerarían, que, mientras, su cuerpo lo tendrían en el hospital donde falleció. Nos fuimos en coche a México y fuimos al funeral de mi papá, que fue solo la incinerada en un lugar que no sé cómo se llama.

Estuvimos en la casa con mi mamá para acompañarla y planear qué iba a hacer porque no queríamos que se quedara solita, pero nos dijo que viviría sola y que si algo necesitaba mi hermana vivía muy cerca, que no nos preocupáramos. Nos reunimos todos los hermanos, y, claro, uno de mis hermanos, bien aprovechado, dijo que se iría a vivir con mi mamá para no dejarla sola,

pero en realidad era su oportunidad de irse con ella porque ha sido muy desobligado, se casó y se separó y tiene un hijo, pero no se hace cargo de él, y, claro, se iría con mi mamá para no pagar renta.

“Estuvimos unos días en México y de pronto nos avisaron que mi hermana y un hermano tenían COVID; lo primero que pensé fue en mi mamá, corrí a verla y me dijo que estaba bien, le tuve que decir que mis hermanos se sentían mal y les habían dicho que tenían COVID y que tenían que estar aislados. Mi mamá no lo podía creer y se puso mal de la preocupación porque me dijo que todos nos íbamos a morir de COVID, y que seguro que mi papá se había muerto de eso, que nosotros nos debíamos regresar ya a Aguascalientes. Ese día ya no tuve tiempo de preocuparme más por mi mamá, mi compañero ya estaba enfermo, me dijo que no era COVID, pero ¡qué va!, claro que era COVID; en la tarde ya se sentía muy mal y como en la familia mi mamá nos llevaba con un doctor que tenía su consultorio en la colonia y ese consultorio sigue funcionando con otro doctor, lo fui a ver, pero me dijeron que no estaba pero que le llamara por teléfono porque sí estaba consultando por WhatsApp; pero, claro, entendí que no se podía arriesgar viendo a los enfermos con ese contagiadero. En la noche me contestó el doctor y me dijo que tenía que estar checando su temperatura y su oxígeno; le recetó unas patillas, pero más mal se iba poniendo.

“En la colonia Balbuena está un hospital de la Secretaría de Salud y es el que más cerca nos queda de la casa de mi mamá y ya sabía que estaban allí atendiendo pacientes de COVID, pero él no quería ir; claro, le daba miedo que no saliera vivo del hospital. En la mañana ya no podía más y le hablé a mi hermano y tuvo que venir por nosotros para llevarnos a ese hospital, aunque podíamos haber ido al ISSSTE, ya había visto que la gente enferma era tanta que no podían atenderla y la regresaban a su casa, y él ya no podía estar en la casa. La gente del hospital nos recibió muy bien, aunque no pensaba que nos pudieran atender cuando vi a toda la gente enferma y sus familias por todas partes, y vi cómo llegaban más personas ya de edad avanzada que las traían sus familiares como podían. Bueno, hasta vi que a un viejito lo traían unas señoras en un diablito de esos que usan en los mercados para llevar las cajas de frutas. Creo que lo vieron tan mal que lo pasaron de inmediato y nosotros ya no pudimos entrar. Nos dijeron que se quedaría hospitalizado. Nos hicieron

la prueba rápida a mi hermano y a mí y salimos negativos. Nos dijeron que no tenía caso que nos quedáramos afuera del hospital, que estarían en contacto conmigo. Me hablaron como a las seis de la mañana para decirme que a mi pareja le había dado un paro cardiorespiratorio y yo enloquecida me fui para el hospital, pero cuando llegué ya había fallecido, no lo podía creer. Esto era una verdadera pesadilla. Le hablé a mi hermano pero tardó una eternidad para llegar al hospital, yo hasta pensé que no quería ir por el temor a contagiarse, pero por fin llegó para ver qué haríamos con mi pareja. Como ya teníamos los datos de la funeraria que se hizo cargo de mi papá, nos dijeron que, como éramos clientes, no nos podían atender, pero nos pondrían en contacto con otra funeraria que nos atendería.

“Le avisamos a la familia y a los hijos de mi pareja, pero les pedimos que no vinieran al hospital y que lo incineráramos cuando se pudiera. Lo incineramos y sus hijos se quisieron quedar con sus cenizas, porque las pondrían en un nicho en una iglesia. Mis dos hermanos me apoyaron en todo, pero creo que por eso mismo siempre estuvieron arriesgándose, yendo de aquí para allá para arreglar todo. Yo ya no podía más, pero seguía más, mi hermana se había sentido mal y estaba aislada en su casa, pero aparentemente controlada; pero, claro, estaba preocupada por mí. Mi mamá no podía creer lo que estábamos pasando y me rogó que me regresara a Aguascalientes, que no debimos haber ido cuando se murió mi papá, yo le dije que no la dejaría sola, pero casi casi me amenazó que si no me iba me correría de su casa, y que mi hermano, el que no estaba enfermo, se quedaría con ella.

“Yo no me podía regresar porque no podía dejar a mi mamá sola y con mis hermanos enfermos. Pero yo ya me empecé a sentir mal en serio; aunque me sentía fatigada y con dolores en todo el cuerpo desde unos días antes, como había salido negativa en la prueba, no me preocupé, pero ya no me sabía la comida y no tenía olfato, conclusión: COVID. Llamé a la Secretaría de Salud y me dijeron dónde había un lugar cercano para ir a hacerme la prueba para que no fuera en taxi. Me confirmaron COVID y me mandaron a mi casa y que tomara paracetamol. Mi hermano afortunadamente salió otra vez negativo.

“Uno de mis sobrinos me habló para avisarnos que su papá, mi otro hermano, se había sentido enfermo y rápido se fue al Seguro. No sé cómo le había

hecho mi hermano enfermo, pero lo admitieron tan pronto llegó al hospital de la Clínica 25 y de allí lo enviaron a un hospital que habían puesto en el Autódromo de la Magdalena Mixhuca; me habló por teléfono cuando ya estaba allí y casi me da a mí un infarto, pero me dijo que no me preocupara, que lo habían admitido para monitorearlo y que estaría mejor que en su casa, solo unos días para recuperarse bien, que por eso me hablaba él para no asustarme, y estaba allí para recuperarse y que se había encontrado a una amiga enfermera y por eso me hablaba del teléfono de ella y a través de él me informaría cómo iba, porque en ese lugar no se daban abasto para informar a los familiares de los pacientes. Eso me tranquilizó por un rato.

“A mi hermana la habían llevado de urgencia otra vez al hospital de Balbuena y estaba en terapia intensiva; bueno, ya no voy a dar detalles de esta parte de la pesadilla, porque me pongo mal, pero mi hermana y mi hermano también fallecieron, yo decía: ‘eso ni en las películas de terror pasa y a mí me está pasando’. Pero la pesadilla no acababa; yo creo que del virus de la pena, no de COVID. Mi mamá se puso mal, la llevamos al ISSSTE y duró dos semanas hospitalizada, yo creo que ante tanta tragedia ya no quería vivir. No, no, no, no podía aceptarlo, llegué a México para el funeral de mi papá y se me murieron, además, mi pareja, mi mamá, mi hermana y mi hermano. Sobrevivimos de esta familia un hermano y yo.

“Además, resulta que nunca me casé con mi pareja; él se había divorciado, pero después de tantos años que vivimos juntos no nos casamos y, por tanto, hasta ahora ha sido un lío arreglar todo lo que tiene que enfrentar una viuda que nunca se casó. Con o sin COVID, la gente tiene que aprender además de esta situación y por eso lo he contado. Mi pareja nunca se quiso comprar un seguro de vida porque me dijo que para qué se lo compraba si él no lo iba a disfrutar; pues, obvio, pero uno no sabe cómo va a acabar, ¿quién nos asegura que se va a morir tranquilamente en su camita?, supongo que pensó que yo quería que tuviera seguro para que lo pusiera a mi nombre. La casa la compramos con una hipoteca y los dos contribuimos, pero está a su nombre y, claro, sus hijos se quieren quedar con todo. Ahora empieza otra lucha”.

“Pues me curé, pero yo creo que ya nada es igual”, me comenta Mario, “tanto por mi salud como por la familia. En la casa, afortunadamente solo

yo me enfermé y, claro, como estuve atendiendo pacientes en el hospital del Seguro y en mi consultorio, para mi esposa, me contagié en el Seguro o en el consultorio; puede ser, pero por mi especialidad no tuve contacto con pacientes COVID, ni el hospital era COVID. Pero claro que pude tener contacto con personas asintomáticas. Tomé todas las preocupaciones posibles cuando vi que amigos y otras personas cercanas se estaban enfermando. Lo que estaba sucediendo se explica fácilmente: no estábamos preparados ni sabíamos con certeza cómo evolucionaría el virus, y lo que es peor, ni en el Seguro ni en el hospital en donde está mi consultorio había material y equipo para enfrentar la pandemia. Para el personal fueron jornadas heroicas, no exagero. Simplemente no se daban abasto. Eso ya está documentado ahora, y las muertes del personal médico lo muestran, pero no es esto lo que quiero contar.

“Nunca piensa uno que puede ocurrir, si en una familia con hijos, la mamá y el papá fallecen, ¿quién se hará cargo de los hijos si los padres fallecen, haya o no haya pandemia? Yo creo que me enfermé porque fuimos a celebrar la Navidad con la familia de mi esposa, y aunque yo no quería ir, fuimos. Comimos con mi suegra, mis cuñadas y sus familias el 24 para tener nuestra propia cena de Nochebuena en nuestra casa, y quedamos en regresar el fin de semana. El 25 fue viernes, pero no iba yo a salir el 25, era día de quedarse en casa. No vi que en la reunión familiar tuvieran cuidado, y con mi cubrebocas, me decían que si yo estaba enfermo. Ya no pudimos regresar a la comida del fin de semana porque el esposo de una de mis cuñadas el 25 se sintió mal y el sábado lo tuvieron que llevar al hospital. Como tienen dinero no hubo problema para que lo admitieran, y, claro, era COVID. ¿Quién crees que los contagió?; según la familia, yo, porque, qué casualidad que ya iba con cubrebocas. Los siguientes días lo tuvieron que pasar a la UCI y ahora mi otra cuñada también se había enfermado. Respondió al tratamiento el cuñado y no tuvieron que entubarlo, también mi cuñada se mejoró después de estar aislada y tienen la fortuna de contar con una empleada de toda su confianza desde hace varios años que se hizo cargo de ella y de los niños, porque mi otra cuñada no creo que los hubiera recibido, pues estaba espantada de que pudiera también enfermarse.

“Nosotros nos hicimos una primera prueba y solo yo salí positivo. Yo estaba bien, pero empecé a tener tos el miércoles, mis niveles de oxígeno esta-

ban bien, pero para no estar en la incertidumbre me hicieron la prueba más confiable, que fue confirmando que tenía COVID; a mi edad y con COVID, sí me preocupé. Ivonne se hizo nuevamente la prueba y salió negativa y mis hijos solo les hicieron una con resultados negativos. Me aislé de inmediato y empecé el año 2021 aislado. La pasé mal, pero siguiendo estrictamente los tratamientos que definieron los amigos especialistas, aunque no pude tener acceso a algunos medicamentos que estaban probando. Salí de ésta pero no como entré, aunque sigo creyendo que me contagié en la reunión familiar, ya no estaba dispuesto a arriesgarme en el Seguro sabiendo que varios amigos se enfermaron y fallecieron porque no trabajaron en condiciones de seguridad adecuadas. Eso es innegable, no exagero, pero debo repetir que cada día se jugaron la vida hasta que el virus se las quitó. Decidí jubilarme del Seguro y dedicarme a la investigación y a mis clases en la universidad, pero lo más importante es que entre nosotros, en la casa, cambió la percepción del futuro. Pienso en mis hijos, aunque es importante asegurar económicamente su futuro, esto no es suficiente; es necesario el apoyo de los padres y más cuando están tan chicos como ellos y apenas están en la secundaria.

“Yo creo que mi esposa y mis hijos me vieron muy mal mientras estuve enfermo; no me han dicho que pensaron que me iba a morir, porque mi esposa es muy supersticiosa y no fuera a ser la de malas y sus pensamientos se cumplen. Creo que ahora que ya me jubilé me miran como un anciano y para todo me están cuidando y está bien, pero creo que exageran. Si salgo, están viendo que me ponga suéter, además de mi saco, que no ponga el aire acondicionado en el carro para no enfermarme de los bronquios, que solo atienda a pacientes que esté seguro que no tienen COVID, que mis clases solo las tenga por Zoom; como me gusta ir al mercado, que no vaya si se puede pedir todo por teléfono, en fin, casi, casi que me debo quedar en casa para no contagiarme. Están pendientes de mi salud, pero creo que les preocupa que no pueda superar una situación como la que enfrenté. Esta preocupación no estaba presente en la familia antes de la pandemia y adquiere otro nivel, en nuestro caso, porque siendo médico, me imagino que siempre pensaron que fácilmente yo resolvería cualquier problema de salud, si para eso estudié en las mejores escuelas y con médicos famosos, pero ahora es evidente que la medicina es una disciplina



experimental y cada uno de nosotros forma parte de un experimento, cuyos resultados han permitido que alcancemos la esperanza de vida que tenemos, pero como todo experimento, sus resultados reflejan probabilidades. Lo que enfrenté hizo consciente a mi familia de que el hecho de que seas médico no te hace inmune a las enfermedades. ¿O, tú qué crees?”, concluye Mario.

### LO QUE NOS HA DEJADO LA PANDEMIA

Aunque el conocimiento científico nos obliga a no usar absolutos por lo que hemos vivido en años recientes, aprovecho la libertad para decir: estoy seguro, la pandemia pronto se nos olvidará. Y esto por muchas razones, una de ellas es que como mecanismo de autodefensa tratamos de olvidar las experiencias negativas de carácter traumático porque no podemos vivir en la angustia permanente; sin embargo, la limitación de recursos, lo que incluye la falta de conocimiento para advertir los riesgos que generan los peligros y nuestras condiciones de vulnerabilidad, explica que borremos del imaginario social las experiencias que, bien aprovechadas, servirían para incrementar nuestra seguridad y supervivencia ante una pandemia.

La pandemia mostró que, aunque no estábamos preparados para enfrentarla, el conocimiento científico, en contradicción con la idea generalizada que aún persiste entre la población, produjo en poco tiempo respuestas a los problemas de salud que provocó el virus. Las respuestas de corto plazo que se concretaron en el desarrollo de vacunas, tratamientos antivirales o de otro tipo, son cada vez más efectivas, aunque su acceso para toda la población está limitado por condiciones estructurales, incapacidad de las autoridades gubernamentales para hacerlas accesibles, e incluso, decisiones políticas. Estos avances científicos, además, no han logrado mayores coberturas para proteger a la población, no solo por la falta de recursos, también por la prevalencia de creencias y supersticiones que atribuyen el origen de las enfermedades a fuerzas del mal que solo pueden ser enfrentadas por su(s) contraparte(s) en el ámbito de lo divino.

Es importante en este periodo posterior al confinamiento saber a qué le teme la población para poder actuar y resolver los temores que se originan en

condiciones sobre las cuales el ser humano tiene control y, específicamente, a través de políticas públicas que sirvan para generar el conocimiento que lleve a las personas a tomar decisiones racionales en busca de su bienestar, respetando a las instituciones que se crearon con este objetivo y a las mismas personas con las que estamos obligados a convivir en sociedad.

En el imaginario de las personas, el COVID constituye una amenaza, pero los resultados de la EPISC-19 son una llamada de atención para quienes toman decisiones de política pública.

A la pregunta incluida en su cuestionario: ¿En estos momentos a qué le tiene más miedo?, el 47 por ciento de las personas expresó que su mayor temor es ser víctima de un delito y solo el 14 por ciento teme contagiarse de COVID. De manera especialmente importante, cuando se preguntó: “¿Por lo que usted piensa, lo que nos va a ayudar a poner fin a la pandemia es:...?”, el 60 por ciento contestó que “la vacunación de todos en la sociedad”; pero solo el 14 por ciento consideró que “las políticas de salud del gobierno” podrían ser la solución a la pandemia; y, para llamar nuestra atención, una de cada diez personas entrevistadas expresó que la solución sería “la voluntad divina”. Un especialista puede decir con razón que la vacunación es parte de una política de salud, pero la población la ve como una acción aislada que no constituye una, de toda una serie de acciones estratégicas, especialmente ante posiciones nada claras, titubeantes o francamente irresponsables por parte de autoridades gubernamentales, que en nuestro país lo ejemplifican afirmaciones como que los pobres no se enfermarían, que el cubrebocas no servía protegernos o que las imágenes religiosas serían un escudo ante el virus.

Lamentablemente no hay una vacuna para la inseguridad pública y ofrecer seguridad es una obligación del Estado que depende de políticas y acciones gubernamentales que tengan este objetivo, por lo que después de dos años de confinamiento es comprensible que ser víctima de un delito sea la mayor preocupación de la población.

Las cifras de alrededor de 400 mil defunciones registradas y originadas por el COVID durante los años 2020 y 2021,<sup>11</sup> que luego han sido ajustadas a la

---

11 Base de datos de la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud,

baja, pero superan las 300 mil, compiten y son derrotadas por la percepción de preocupación o incluso terror que genera el número de hechos delictivos que sufre la población e incluyen actos que atentan contra la propiedad de las personas, su integridad física y, en el extremo, su propia vida, por lo que en el imaginario de las personas, además del COVID, estamos ante una pandemia de violencia delictiva a la que no se le ha enfrentado, probablemente por incapacidad gubernamental, porque no deseamos pensar que por complicidad.

Más allá del discurso, la pandemia y las vivencias de personas concretas han mostrado que el acceso universal a los servicios de cuidado de la salud debe ser un objetivo central de las políticas públicas; no se puede decir que se busca una sociedad equitativa y que el foco de atención son los pobres si no se garantiza que todos tengamos acceso universal a estos servicios.

Las vivencias relatadas por las personas en este texto corresponden a los habitantes de un ambiente urbano en el que destaca la posibilidad de encontrar fuentes de ingresos para enfrentar la pérdida de empleo o los gastos de la enfermedad desarrollando actividades que solo se presentan en las ciudades, como el ambulante, el transporte público e incluso la mendicidad, pero es importante saber cómo han vivido la pandemia los habitantes de las localidades rurales del país, en las que se incluyen 169,000 localidades menores de 500 habitantes, que representan el 89 por ciento del total, y en éstas habita apenas el 8 por ciento de la población (10.4 millones de personas). Aunque la dispersión y aislamiento de muchas de ellas pudo haber impedido que se contagiaran del virus sus habitantes, para las personas que se enfermaron de COVID debió haber sido una odisea acceder a servicios médicos para enfrentar la enfermedad y estas experiencias no están documentadas.

Conocer la manera en que se ha vivido la pandemia en las localidades, según tamaño y sus características, y documentar con detalle las actitudes de las personas, son tareas fundamentales para implementar acciones de política pública que busquen impactar positivamente las vidas de los habitantes de este país.

---

hasta el 5 de abril de 2022, procesados por el autor de este texto.

## BIBLIOGRAFÍA

- Carrada-Bravo, Teodoro, Javier Gómez Orozco, Juana Luna Martínez y Laura Guadalupe Canales López (1982). La tosferina y la vacunación antitosferinosa. *Salud Pública de México*. 24 (4): 399-465.
- INEGI (1996). *Atlas Agropecuario: Tlaxcala*. México. Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
- Ortiz Mariotte, Carlos, Carlos Calderón y Adán Ornelas Hernández (1953). Situación del problema de la poliomielitis en México. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*. Octubre 396-409.
- Romain Fantin, Gilbert Brenes-Camacho y Cristina Barboza-Solís (2021). Defunciones por COVID-19: distribución por edad y universalidad de la cobertura médica en 22 países. *Revista Panamericana de Salud Pública* 45. (En línea). Disponible en| [www.paho.org/journal](http://www.paho.org/journal) <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.42>. (Consulta: 4 de marzo de 2022).
- Ross, Catherine; John Mirowsky and Karen Goldsteen (1990). The Impact of the Family on Health: The Decade in Review. *Journal of Marriage and the Family*. 52 (4):1059-1078.
- Welti Chanes, Carlos. (2015). ¡Qué familia! La familia en México en el siglo XXI. *Encuesta Nacional de Familia. Los mexicanos vistos por sí mismos*. Vol. 5. México. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Welti Chanes, Carlos y Alfonso Ramírez (2021). Conocimiento sociodemográfico y respuesta institucional a una pandemia. El caso de México. *Papeles de Población*. 27 (107): 41-101.

**Tomo 6**

**La década COVID en México**

**Los imaginarios de la pandemia**



Desde la aparición de la pandemia generada por el COVID-19 han aparecido con suficiente claridad nuevos sujetos, prácticas discursivas y de comportamiento que apuntan a patrones y modelos abstractos existentes en el mundo social, los imaginarios, que nos orientan por nuevos caminos para comprender la actividad colectiva mediante la observación y análisis de las manifestaciones que revelan parte del comportamiento gregario generado en su desenvolvimiento consciente o inconsciente.

El conjunto de textos aquí reunidos muestra los cambios experimentados en diversos ámbitos y por distintos sujetos de la vida social, registran algunos de los modelos y transformaciones que se introducen en los imaginarios y que se relacionan con las formas en las que nos movemos en el tiempo y en el espacio, nuestras ideas del presente y del futuro, los lenguajes, las afectividades, los conocimientos.



**SECRETARÍA GENERAL**

Universidad Nacional Autónoma de México



**DGCS**  
Dirección General de Comunicación Social



**COORDINACIÓN  
DE HUMANIDADES**