

EL CORONAVIRUS y el campo

TEMA DEL MES



ADEMÁS

Ley de Maíz Nativo:
proteger al maíz es
proteger a México

EDITORIAL

CORONAVIRUS

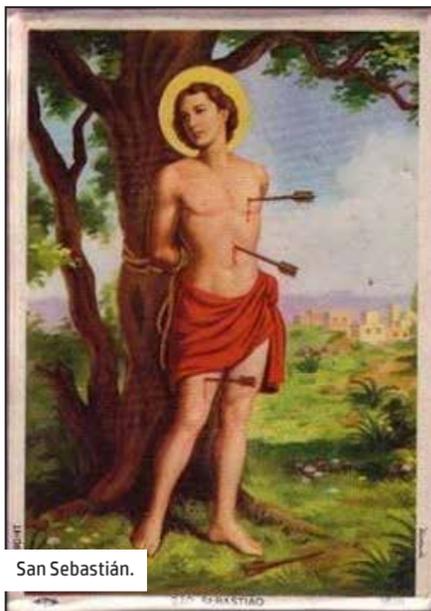
“COMIENZA LA GRAN CONVULSIÓN DEL TIEMPO”

Vaya que vivimos tiempos axiales, liminares, ruptóricos: apenas en mi anterior editorial daba fe de la celebrable fractura ontológica que representa el nuevo movimiento de las mujeres y treinta días después tengo que dar fe del ominoso quiebre de los tiempos que representa la pandemia del Covid-19. ¿Y luego, qué?

Desde el siglo VI la gente asoció la peste negra con el martirio de San Sebastián: las flechas eran el mal y en el santo que milagrosamente se sobreponía a ellas estaba la salvación. Desde entonces, cuando nos sentimos amenazados buscamos nuestro sansebastián: nuestra estampita; nuestra tranquilizadora explicación y nuestro santo remedio. Y así lo hago yo, recurriendo a un texto que escribí hace catorce años sobre la dimensión sanitaria de la que he llamado la Gran Crisis, que en la nueva emergencia me sigue pareciendo válido.

Después de analizar las dimensiones medioambiental, energética, alimentaria, económica, migratoria y política del colapso civilizatorio, decía en *El hombre de hierro* sobre la crisis sanitaria:

“El problema generado en 2009 a raíz de la pandemia de influenza AH1N1, provocado por un virus mutante no pasó a mayores. Pero lo cierto es que el peligro de una crisis mundial de salud está latente. En una sociedad globalizada, resulta una mezcla explosiva la combinación de enfermedades cada vez más rápidamente dispersadas por millones de viajeros y una medicina que casi en todas partes se privatiza excluyendo a las mayorías de la debida atención... Hay, pues, un alto riesgo de que se repitan crisis sanitarias globales como la gripe asiática de 1957 que mató a cuatro millones de personas, o la gripe de Hong Kong que entre 1968 y 1970 dejó cerca de dos millones de víctimas, pero ahora agravado por el efecto empobrecedor de la crisis económica que favorece las enfermedades; por un cambio climático propiciador de pandemias y por una agricultura y una ganadería industriales que producen alimentos contaminados y de mala calidad. Además de que la avicultura y porcicultura intensivas, creadoras de lo que algunos llaman ‘monstruos metabólicos’, parecen estar asociadas a la aparición de virus mutantes. Según un estudio del Centro de Investigaciones Pew, ‘el continuo reciclaje de virus en grandes manadas o rebaños incrementará las oportunidades de generación de virus nuevos, por mutación o recombinación, que podrían propiciar una transmisión de humano a humano’. Epi-



San Sebastián.

tome de nuestro fracaso civilizatorio en el ámbito de la salud...” Bla, bla, bla...

Lo bueno de tener nuestros sansebastián es que tranquilizan: lo que pasa no es nada nuevo, estaba previsto, ya lo sabíamos, se los dijimos...; lo malo es que planchan, pasteurizan, normalizan un acontecimiento radicalmente disruptivo que nos tiene a todos encerrados viendo cómo se acaba el mundo. El problema de estas retóricas no es que sean falsas, sino que dan viejas respuestas a preguntas recién nacidas.

¿Recuerdan el chiste del niño que, para el examen de zoología, solo había preparado el tema de la lombriz, y cuando le preguntan por el elefante responde imperterritito: ‘El elefante es un animal grande y gris cuya colita asemeja una lombriz...’ Y se arranca: ‘Porque la lombriz...’? Pues así hacemos nosotros.

Dice el calificado economista: la recesión económica ya la habíamos pronosticado, la pandemia no es más que un acelerador.... Sostiene el actualizado politólogo: “La pandemia es parte de la nueva biopolítica que es la necropolítica, los gobiernos la exageran para justificar la profundización del autoritarismo...” Afirma el filósofo esclarecido: “Es una forma de prolongar el ‘permanente estado de excepción’, ya lo decía Benjamín...” Proclama el comunalista profundo: “La pandemia se origina en la globalización salvaje, de modo que su salida está en lo local, en las autonomías, en los Caracoles...” Anuncia el ambientalista pachamámico: “La madre naturaleza nos pasa la factura, tanto habíamos degradado

el entorno del murcielaguito que...” Pontifica el marxista: “La pandemia oculta problemas estructurales como la explotación, pobreza y la exclusión, que matan más que el virus...”. Proponen los pactistas: “La pandemia crea las condiciones para un gran acuerdo nacional en el que, ahora sí, se nos escuche a todos...” Convoca el izquierdista radical: “Hay que transformar a la pandemia en un llamado a la revolución, el capitalismo está tocado de muerte, este es el momento de...”.

El reflejo reduccionista de los expertos es entendible y aceptable pues somos gente de buena fe que trata de decir la verdad -la verdad de cada quien- aunque no toda la verdad ni la más urgente a la hora de la verdad.

Otros, en cambio, son aves carroñeras que ven en la pandemia una oportunidad para sacar adelante sus deleznable objetivos: el PAN y el PRI salen de sus tumbas e instrumentalizan a los muertos; el Consejo Coordinador Empresarial y la Confederación Patronal exigen ruinosos megafobaproas (salvemos la economía y ésta gotea sobre la salud) y demandan la renuncia del presidente de la República... Y para lograrlo difunden falsedades: no se tomaron medidas desde el principio y por eso se propagó la pandemia, si cierras las fronteras el virus no entra, no se quieren aplicar pruebas rápidas para así ocultar los datos, se le vendieron nuestros tapabocas a China y por eso no se recomiendan...

Frente al griterío de los restauradores, que se montan en la emergencia sanitaria para tratar de regresarnos al pasado, López Obrador reafirma tercamente su proyecto: una Cuarta Transformación cuyos ejes estratégicos no cambian por efecto de la pandemia, como la mortífera influenza española no modificó los programas de los principales actores de la revolución de 1910. Tiene razón Andrés Manuel: para enfrentar la crisis sanitaria y la económica que seguirá, hay que poner primero a los pobres, hay que proteger el empleo y el ingreso, hay que garantizar el acceso universal a los servicios... nunca más socializar las pérdidas mientras se privatizan las ganancias.

Y para esto habrá que seguir apoyando a 22 millones de personas en extrema pobreza, otorgar 2.2 millones de créditos a minis, pequeñas y medianas empresas; apresurar obras de infraestructura como la refinera y el ferrocarril transistmico que darán trabajo directamente a 100 mil e indirectamente a 250 mil; generar este año 2 millones de nuevos empleos; bajar el precio de los combustibles; acelerar la devolución del IVA; transparentar y movilizar los recursos que los fideicomisos... Todo sin aumentar impuestos ni contraer más deuda (¿se podrá?).

“No es tiempo de ocurrencias”, ha dicho López Obrador. Y, en efecto, no lo es; el diagnóstico de los problemas estructurales del país no varía por la pandemia y la estrategia general para superarlos es la misma... Pero, fuera de eso, la crisis biosocial planetaria lo mueve todo; habrá que redistribuir recursos y ajustar las prioridades, será necesario revisar los tiempos y los ritmos, se cerrarán “ventanas de oportunidad” y se abrirán nuevas...

Hay que salir del neoliberalismo, esto no cambia; pero, así como no salías igual en la primera década del siglo XXI y con

viento de cola (como lo intentaron en el Cono Sur de nuestramérica) que como trababas de salir en la segunda década y con viento en contra (como nos tocó a nosotros), tampoco será igual el tránsito después de la pandemia que el tránsito antes de ella. Hay una 4T pre COVID-19 y una 4T post COVID-19, y no entenderlo así puede hacer más difíciles las cosas.

Pongo un par de ejemplos: De por sí éramos un país de pobres, pero el COVID-19 nos hará retroceder diez o más años en ese terreno ¿Necesitaremos otra década para regresar a la situación que teníamos al empezar 2020? ¿Hay una vía más corta? Sacar a alguien de la pobreza cuesta y tarda, pero de un día para otro una emergencia sanitaria, un siniestro natural o una recesión económica lo regresa a la situación anterior ¿No podríamos diseñar una prosperidad más resiliente a las crisis?

Pienso en los caficultores mexicanos. Un pequeño productor con café de exportación que vivía dignamente de una pequeña huerta y nada más, se va a arruinar ahora que por la crisis caigan los precios internacionales del aromático que es un bien de consumo suntuario al que le pegan fuerte las recesiones. En cambio, un caficultor que en su huerta también tiene frutas y quizá algunos apiarios, que cultiva una milpa de auto consumo y que dispone de un traspatio con hortalizas, gallinas y a lo mejor un par de puercos, perderá ingresos con la desvalorización temporal del café, pero podrá seguir adelante. El segundo es resiliente, el primero no.

No es receta, pero sí un modelo replicable y escalable. Un paradigma que vale para una familia, una comunidad y un país...

Regreso a la pandemia: nunca nos había pasado algo así, nadie de quienes hoy vivimos había tenido una experiencia semejante; enfrentamos la catástrofe biosocial del siglo y quizá de varios siglos: más global que las guerras mundiales, más ubicua que la gran depresión, más retardadora que el neoliberalismo... Y de ésta saldremos cambiados.

Así lo entendía Jules Michelet, que en el estremecimiento de la peste negra descubría el génesis del aquelarre liberador. En su acercamiento al tema, el historiador no buscaba causas, culpables, curación... sino el nacimiento de una nueva subjetividad postapocalíptica. En *La bruja*, libro de 1872, señala que el aquelarre es mencionado por primera vez en 1353, y concluye sobre ese primer registro:

“¿Qué más natural? La peste negra arrasa el globo y ‘mata a un tercio de sus habitantes’. El Papa es degradado, los señores, batidos, prisioneros, sacan su rescate del pobre siervo y se le quedan hasta la camisa. Comienza la gran convulsión del tiempo seguida de la guerra de los siervos, la jacquerie... Se llega a tal grado de furor que se baila...”

Bailemos, pues. •

A. Martha

Ley de Maíz Nativo: proteger al maíz es proteger a México

Malin Jönsson Fundación Semillas de Vida, A.C. Twitter: @_SemillasdeVida



Mazorca. Malin Jönsson

Después de décadas de abandono y olvido de la producción campesina del maíz, base y sustento de la dieta mexicana, y un largo camino recorrido por parte de quienes lo defendemos, por fin se aprobó una ley en defensa del maíz nativo. El modelo económico neoliberal dejó la producción campesina de maíz prácticamente sin apoyos productivos, expuesta a la competencia desleal con un maíz transgénico homogéneo que el año pasado llegó a ser 32% del consumo nacional.

Si las y los campesinos se apropiaran de la Ley Maíz de Nativo, esto puede ser el primer paso hacia la recu-

peración de nuestra soberanía alimentaria. Esta Ley es única en el mundo, porque convierte esta semilla esencial en un derecho humano para las y los

mexicanos. La Ley de Maíz Nativo reconocerá las actividades de producción, comercialización y consumo, relacionadas con el maíz nativo como una manifestación cultural mexicana. Nuestro legado gastronómico estará protegido porque el Estado estará obligado a garantizar el acceso al maíz nativo como parte de una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad.

Lograr que se aprobara no fue fácil. Los intereses de monopolios agroalimentarios poderosos, a decir de la senadora Ana Lilia Rivera, estaban presentes. En un inicio, el Consejo Nacional Agro-

pecuario se opuso a la ley por ser ambigua y dijo que, de aprobarse, el kilo de tortilla costaría sesenta pesos.

El 3 de marzo de 2020 decidimos poner en marcha la campaña de incidencia política #LeyMaízYa, creada por la Campaña Nacional Sin Maíz No Hay País. Fue un gran esfuerzo colectivo que sumó campesinas/os, comunidades indígenas, científicos/as, organizaciones de la sociedad civil, empresarios, legisladores, 52 mil personas que firmaron el exhorto, chefs, intelectuales, periodistas gastronómicos y artistas. La ley es una realidad por quienes que pusieron su granito de maíz.

La Ley de Maíz Nativo fue presentada por las senadoras Ana Lilia Rivera y Jesusa Rodríguez. Encontró eco con el diputado Diego del Bosque, quien logró que, después de 7 meses, la Comisión de Desarrollo y Conservación Rural, Agrícola y Autosuficiencia Alimentaria, sesionara y aprobara la ley con modificaciones.

Bajo el grito ¡sin maíz no hay país!, en el Pleno de la Cámara de Diputados y Diputadas, se celebró la aprobación de la Ley de Fomento y Protección al Maíz Nativo por unanimidad, el 18 de marzo de 2020.

Mazorcas de maíz nativo, expresiones artísticas y referencias a nuestros mitos de origen se hicieron presentes en el Pleno del Senado, lo que nos permitió ver, otra vez, que el maíz es un símbolo poderoso que nos une. El 24 de marzo de 2020, fue aprobada.

En todas las idas y vueltas, la sociedad civil tuvo un papel central en donde demostramos que la organización colectiva siempre da cosecha.

El principal reto de cualquier ley en México es que se cumpla. El Estado estará obligado a cons-

truir las políticas públicas necesarias y esto se logrará a través del Consejo Nacional del Maíz Nativo. Aún queda pendiente que se publique en el *Diario Oficial de la Federación*, saber cuál será su reglamento y quiénes conformarán al Consejo. Sin embargo, para que la Ley funcione consideramos imprescindible:

- 1) Establecer precios de garantía para la producción de maíces nativos suficiente para una vida digna de las y los campesinos. Es indignante saber que el pago promedio es de cuatro pesos por kilo de maíz pues no cubre ni el costo de la mano de obra ni el de la producción.
- 2) Generar información oficial para conocer la dinámica de la cadena de los maíces nativos y saber cuál es el recorrido de la semilla que llega a nuestros platos.
- 3) Desarrollar un plan que explique cómo el Estado garantizará la protección efectiva de los maíces nativos en contra de la contaminación transgénica.

Cuando decimos que *el maíz es nuestra raíz*, nos referimos al profundo valor del maíz desde las antiguas culturas mesoamericanas hasta la actualidad, pero también a que la semilla más consumida del mundo creció por primera vez aquí. Tenemos una amplísima agrobiodiversidad de maíces con, por lo menos, 64 razas nativas y criollas, miles de variedades; protegidas y desarrolladas por las y los campesinos durante más de 7 mil años. La historia vive dentro de nuestras casas o en cualquier taquería, fonda o restaurante de la República.

En este momento de emergencia social es necesario valorar el trabajo rural, mejorar nuestra dieta y procurar un consumo sustentable. La Ley es una invitación a que hoy apoyemos el cuidado del maíz nativo para la cultura, salud y disfrute de generaciones futuras.

Sin campo mexicano no hay maíz y sin maíz no hay país. •

La Ley de Maíz Nativo reconocerá las actividades de producción, comercialización y consumo, relacionadas con el maíz nativo como una manifestación cultural mexicana. Nuestro legado gastronómico estará protegido porque el Estado estará obligado a garantizar el acceso al maíz nativo como parte de una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad.

Avanzando hacia la prohibición del maíz transgénico

Gerardo Suárez

La Ley Federal para el Fomento y Protección del Maíz Nativo, ya vigente, luego de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, es un gran paso en la defensa de este cultivo y de los campesinos que lo han producido durante milenios.

El doctor Alejandro Espinosa, encargado del Despacho de la Secretaría Ejecutiva de la Comisión Intersecretarial de Bioseguridad de los Organismos Genéticamente Modificados (CIBIOGEM) refiere que “esta ley no tiene comparación ni precedentes en nuestro país, porque establece medidas para proteger a las variedades nativas de maíz en México, y es una ley federal que privilegia la alimentación.”

Sin embargo, aun hay mucho que hacer, porque una de las principales amenazas a las más de 60 variedades de maíces criollos es la siembra experimental y comercial de maíces transgénicos.

El investigador detalla que, en el Artículo cuarto de la LFFPMN “se reconoce a la protección del maíz nativo en diversificación constante, y en todo lo relativo a su producción, comercialización y consumo, como una obligación del Estado para garantizar el derecho humano a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. Establecida en el tercer párrafo del artículo cuarto de la constitución.”

Esto quiere decir, que “el Estado deberá garantizar y fomentar, a través de todas

las autoridades competentes, que todas las personas tengan acceso efectivo al consumo informado de maíz nativo y en diversificación constante, así como de sus productos derivados en condiciones libres de OGM.”

Alejandro Espinosa plantea que este último señalamiento “está indicando de manera contundente que queremos los granos de las variedades nativas, pero no queremos a los OGM, esto es elocuente, y evidencia que los mexicanos deberemos, con esta ley, preservar a nuestros materiales nativos libres de OGM.”

Declarar al país libre de OGM

Aunque la LFFPMN no tiene un carácter restrictivo ni cuenta con un apartado de sanciones para quienes no cumplan con los postulados de esta Ley, da elementos que contribuyen a avanzar hacia una legítima protección de las variedades de maíz nativas y en diversificación constante, pero es necesario que haya mayor certidumbre sobre la prohibición de la siembra en México de variedades de maíces transgénicos para evitar su contaminación.

Sobre esto, la Ley de Bioseguridad de los

Organismos Genéticamente Modificados establece en su “Artículo 90.- Se podrán establecer zonas libres de OGMs para la protección de productos agrícolas orgánicos y otros de interés de la comunidad solicitante...” Sin embargo, desde 2014 en que fue promulgada esta Ley no se han establecido estas zonas libres de OGM.

Alejandro Espinosa señala que “el tema de la determinación de las zonas libres de OGM, es un debate y una polémica que está en proceso de resolverse.”

Detalla que “este proceso de declaración de zonas libres de transgénicos se está debatiendo y se está analizando y delimitando, y en los siguientes meses quedará definido por la SADER, CIBIOGEM, SEMARNAT, CONABIO, CONACYT,” que son las dependencias responsables de esta dictaminación.

Subraya que es necesario “definir con claridad que debe haber zonas libres de transgénicos y que tienen que estar acotadas por diferentes elementos.”

El investigador abunda que la nueva Ley Federal de Fomento y Protección del Maíz Nativo, abona a este proceso de determinación de zonas libres de OGM, “porque privilegia que no haya maíces nativos que estén contaminados con OGM. Esto quiere decir que el país entero debe ser declarado un país libre de transgénicos, al menos en lo que se refiere a maíz, a frijol, a calabaza y otros cultivos de los cuales México es centro de origen y diversificación.”

Reitera que “esto debe quedar muy claro. Este gobierno tiene bien definido y ha señalado en repetidas ocasiones un no a los transgénicos en México.”

El encargado del Despacho de la Secretaría Ejecutiva de la CIBIOGEM remarca que “la declaratoria de zona libre de OGM debe ser todo el territorio nacional para maíz” y debe quedar resuelto el tema en esta año 2020.

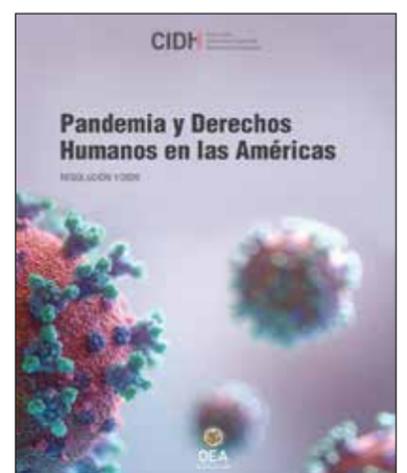
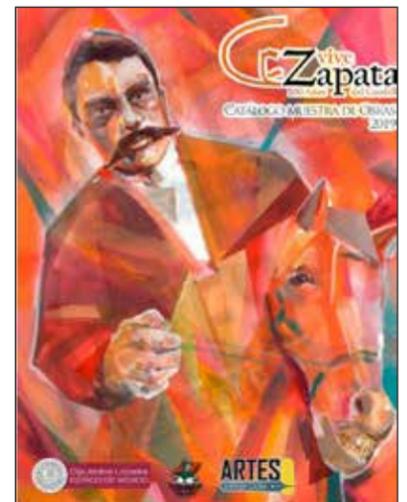
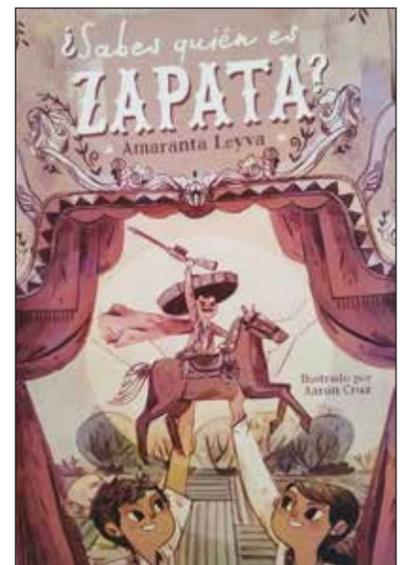
Recuerda que “lo que se pretendió hacer en los gobiernos anteriores fue declarar zonas libres de transgénicos y separar algunas regiones donde se pudiera sembrar y donde no los transgénicos; eso es una verdadera contradicción, porque incluso llegaron a proponer que en el norte del país se sembraran transgénicos y en el sur no.

Lamenta que “los pasados gobiernos hicieron todo lo posible porque pudieran sembrarse variedades transgénicas de maíz en el país, y “le buscaron a la Ley de bioseguridad de los OGM y con la complacencia de lagunas de las instituciones mexicanas que estaban a favor de la liberación de los maíces transgénicos. La propia SAGARPA, ahora SADER, litigaba a favor de la autorización de los transgénicos, y ahora es muy claro el no a los transgénicos por parte del gobierno, y las instituciones están para privilegiar la bioseguridad con respecto a los OGM en México.”

“El territorio es único, es una nación soberanía y el maíz tiene como centro de origen todos los ámbitos de la geografía del territorio nacional”, asevera el funcionario.

En este país se deben privilegiar los cultivos como el maíz, frijol, calabaza, las variedades de chile originarias de estas tierras. Siempre se intentó la autorización de los transgénicos, pero los tiempos han cambiado y, quizá, tengamos algunos obstáculos para proteger al país de los transgénicos, pero se está haciendo, concluye el investigador Alejandro Espinosa. •

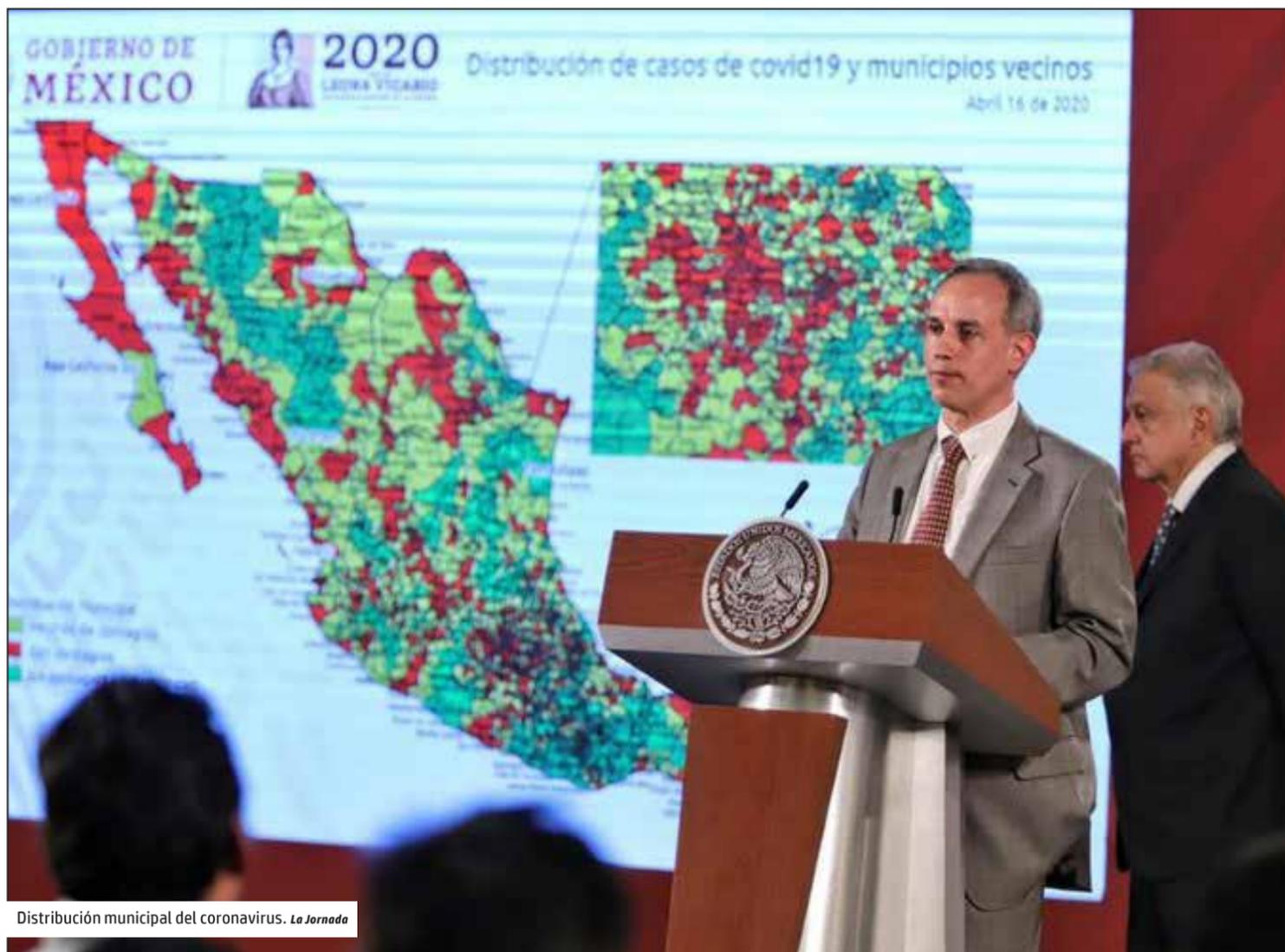
AGENDA RURAL



LEY FEDERAL PARA EL FOMENTO Y PROTECCIÓN DEL MAÍZ NATIVO

Para proteger a los pequeños productores y a las 64 razas de maíz que hay en el país, de la comercialización de semillas transgénicas.

→ PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 13 DE ABRIL DE 2020



Distribución municipal del coronavirus. La Jornada

Introducción

México: enfrentar al COVID-19 desde otras epidemias preexistentes

Milton Gabriel Hernández García

Habíamos planeado que este número de *La Jornada del Campo* trataría sobre el problema del agua en México: causas y consecuencias de su privatización, iniciativas ciudadanas de ley para garantizar su acceso y disponibilidad, contaminación y acciones comunitarias para la restauración de cuerpos hídricos contaminados, etc. Pero ya no pudo ser así. En unas pocas semanas, días, horas, el mundo cambió. La epidemia del COVID-19 se volvió global y dejó rápidamente de reducirse a un problema puramente médico,

para convertirse en un fenómeno de alcance geopolítico, económico, ideológico y hasta emocional. Aún no sabemos el final, pero las voces filosóficas pronostican un cambio importante. Algunos avizoran un colapso civilizatorio, otros, el fin del capitalismo. Unos más aseguran que esta crisis es funcional al sistema dominante y que saldrá fortalecido, volviéndose más atroz.

Desde un país situado en la periferia del capitalismo global como México, podemos decir que enfrentamos la pandemia desde otras epidemias preexistentes: violencia, pobreza, desigualdad,

feminicidio, diabetes, obesidad, corrupción, entre otras que nos han heredado. Todas las que el proceso de cambio iniciado en diciembre de 2019 está dispuesto a erradicar. Pero la realidad nos alcanzó a medio camino entre lo que aún no acababa de morir y lo que aún no terminaba de nacer. Ejemplos sobran: el país está sembrado de hospitales fantasma. Los gobiernos de Fox, Calderón y Peña Nieto y un conjunto de gobernadores corruptos dejaron 326 obras hospitalarias inconclusas, que inauguraron con bombo y platillo. La mayoría de estas edificaciones que ahora son cascajo se encuentran en las zonas rurales. En junio de

2019, el secretario de Salud, Jorge Alcocer, señaló que se necesitaban al menos 8 mil millones de pesos para rescatar las obras abandonadas, que no iniciaron operaciones debido a la falta de financiamiento, recursos humanos, equipamiento o simplemente porque se quedaron en obra negra. Esta realidad es parte del saldo de la corrupción y las políticas neoliberales en el sistema de salud mexicano, sorprendido en un mal momento para enfrentar la pandemia. Esperamos que quienes defraudaron al país con hospitales inconclusos sean juzgados por traición a la patria.

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

Si bien hasta el momento el contagio no respeta clases sociales, las consecuencias médicas y económicas de la pandemia tendrán mayor impacto sobre los más vulnerables. Al respecto, el subsecretario de Salud, Hugo

López Gatell, afirmó el pasado dos de abril: “nos preocupan las zonas rurales. En este momento, los patrones de distribución de la epidemia muestran que está relativamente concentrada en zonas urbanas. Predomina todavía en los sectores que tienen cierta capacidad económica. En algún momento, esta barrera se va a perder y va a afectar con mayor intensidad a las personas que menos tienen”.

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

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

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

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

También nos estamos preparando para enfrentar la pandemia en las zonas rurales: Ssa

Cecilia Navarro

Desde la Secretaría de Salud, la dependencia que ha dirigido la estrategia para enfrentar la emergencia sanitaria por el COVID-19, Ricardo Cortés, director general de promoción de la salud, habla sobre las condiciones en las que se enfrentará la pandemia en los territorios rurales. Frente a años de abandono, hoy se trabaja a marchas forzadas para que las clínicas rurales operen y se capacita a los pasantes y los médicos que trabajan en ellas para identificar los casos de COVID-19 que se lleguen a presentar. Y, al igual que en las ciudades, las poblaciones rurales llegan debilitadas por años de mala alimentación. Su ventaja: es más fácil guardar la sana distancia.

¿Para cuándo esperan que el COVID-19 llegue a los territorios rurales del país?

En realidad, todo depende de la movilidad social de las áreas rurales a las urbanas y viceversa. Las áreas rurales en todo el mundo han sido menos afectadas

que las urbanas por su menor movilidad y por la densidad de población. Dado que la dinámica social en las áreas rurales es distinta, hay menos densidad, hay más distancia entre las personas y la cantidad de habitantes es menor, el riesgo es disminuido. Esto facilita aplicar las medidas básicas de prevención, entre ellas su sana distancia, el lavado continuo de manos y el estornudo de etiqueta, entre otras.

Es una realidad que en las zonas rurales la sana distancia se ejerce mucho más que en las áreas urbanas. No así, probablemente, otro tipo de medidas, como el lavado de manos y la forma segura de estornudar, por eso estamos haciendo materiales específicos para las áreas rurales, para mostrar que no solo es necesaria la sana distancia, sino también las otras medidas para evitar contagios masivos.

En general, el mundo rural no está en el foco de atención de la pandemia, ¿cómo lo van a atender? Para empezar, las zonas rurales están

sembradas de hospitales fantasma o de precarios centros de salud sin equipo, sin medicinas, sin personal.

Es un tema importante el de las unidades de salud inauguradas en años pasados y que son elefantes blancos. La Secretaría de Salud ha empezado a trabajar para habilitarlas, concluir las inconclusas y dotar de personal a las que fueron terminadas pero no se les puso en operación. Esto es fundamental para proteger las áreas rurales.

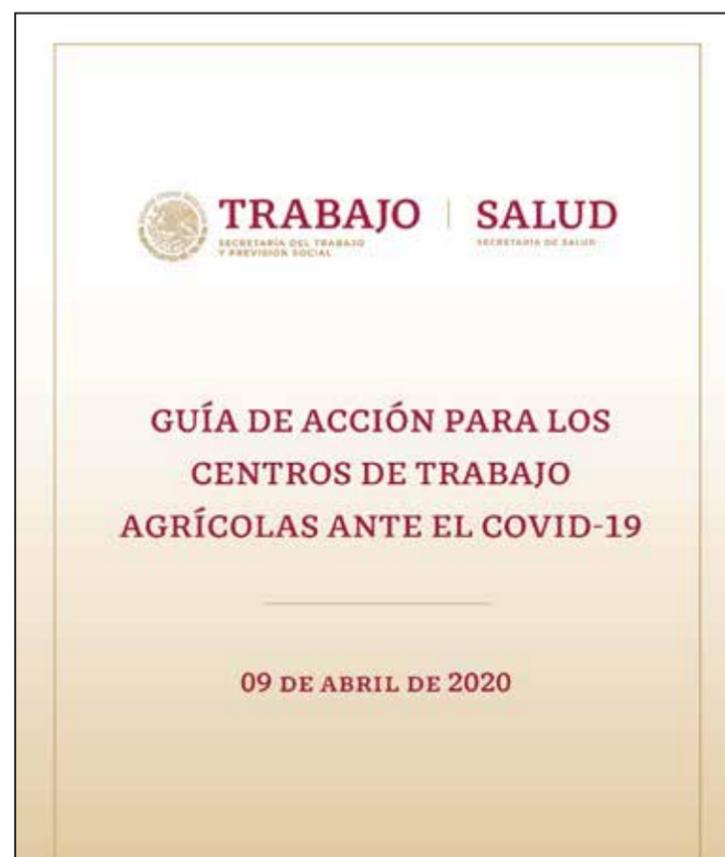
En las unidades de salud dispersas en las zonas rurales de todos los estados, la Dirección General de Calidad de Educación en Salud está trabajando para que los médicos pasantes de servicio social tengan una capacitación para evaluar y diagnosticar correctamente a cualquier persona bajo sospecha de coronavirus.

Cuando este caso se dé y se trate de una persona que pertenece a un grupo de mayor vulnerabilidad y con riesgo de complicación y muerte, será enviado a un hospital cercano, independiente, de si es o no derechohabiente. Por ejemplo, los hospitales de IMSS Bienestar atenderán a las personas de comunidades alejadas, aunque también pueden ser enviados a un hospital de segundo nivel de una población cercana.

Las personas que pertenecen a grupos de riesgo, es decir, adultos mayores de 60 y más, personas embarazadas, con alguna discapacidad, adultos jóvenes con enfermedades crónicas se pueden complicar en pocos días, tienen que ser evaluados por profesionales con más experiencia.

En las zonas rurales la gente no está afiliada a las instituciones de salud pública. La pandemia también hará evidente este tema. ¿Cómo empezarán a ampliar la cobertura?

La cobertura de salud en las zonas más alejadas está a cargo del Instituto de salud para el bienestar (Insabi). Las diferencias entre el Insabi y el Seguro popular son dos: en el Insabi no hay límite en el número de personas que pueden ser afiliadas; todo mexicano que viva en este



país tiene derecho a la salud. Si no tiene cobertura por una institución como IMSS, ISSSTE o Pemex tiene en automático derecho a la atención de salud a través del Insabi.

La otra diferencia es la ampliación de las intervenciones con respecto a las que contemplaba el Seguro popular. El Seguro popular tenía grandes simulaciones. Por ejemplo, decía que el infarto agudo al miocardio estaba cubierto, pero al leer las letras chiquitas decía que solo hasta los 60 años. Pero antes de los 60 años no llegas al hospital, el infarto es fulminante. Después de los 60 sí llegas y resulta que tenías que pagar, el Seguro popular no lo cubría. Estas simulaciones se van a eliminar, habrá cobertura amplia, en especial para las personas del medio rural que no cuentan con atención.

¿Es suficiente la medida tomada por diversas comunidades -Cheran, la Sierra de Juárez, la Costa Chica, entre otras- de instalar puestos de inspección para tomar la temperatura a la gente que quiere entrar a las comunidades? ¿Esta medida

puede mitigar el impacto? ¿Qué más se podría hacer en estos puestos de inspección?

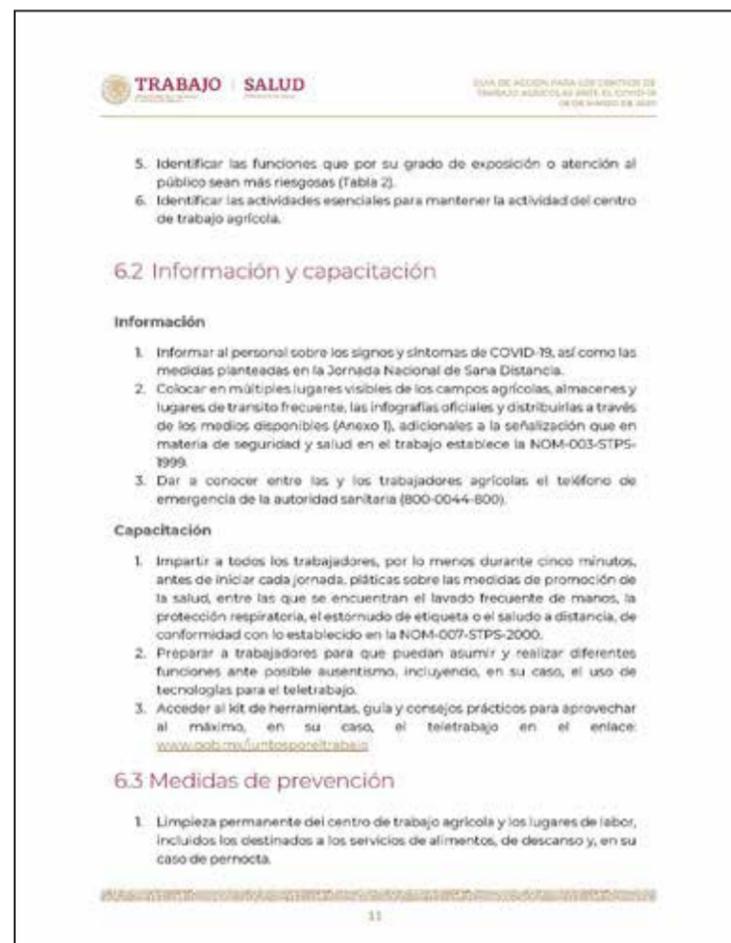
La respuesta sería ¿a qué van a las comunidades estas personas? Si van a vacacionar, la respuesta es éstas no son vacaciones. La gente no tiene por qué ir. Si no viven ahí, no tienen por qué ir.

La gente que está en los retenes tienen el derecho de intentar limitar la entrada de personas que pueden venir de lugares donde hay más casos porque potencialmente pueden estar infectadas si van de un lugar grande, como Monterrey o México, por ejemplo.

La toma de temperatura identifica a alguien que en ese momento está enfermo y que debería estar recuperándose en su casa o en un hospital si tuviera dificultad respiratoria. Las autoridades municipales deben apoyar a las comunidades pequeñas para que solo las actividades esenciales para la vida económica y para evitar una catástrofe se lleven a cabo.

Una de las principales actividades es la agricultura. Solo deben moverse entre los pueblos quienes están produciendo.

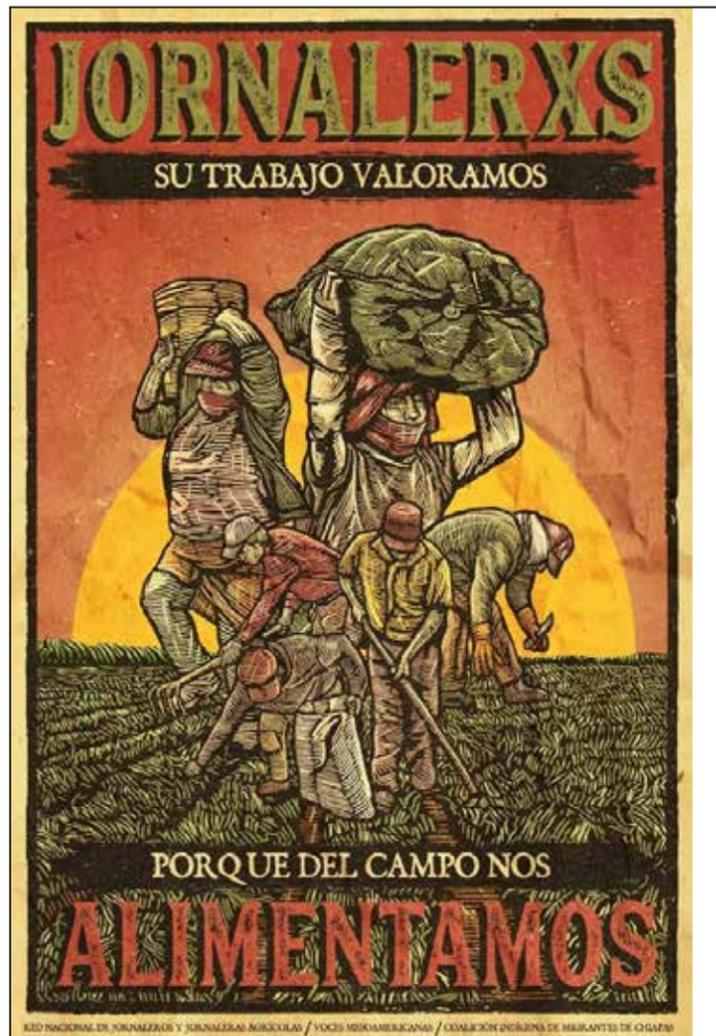
VERSIÓN COMPLETA EN LÍNEA >>



Desafortunadamente, las comunidades rurales también han sido inmensamente afectadas por la comida chatarra. También presentan altos índices de obesidad, sobrepeso, diabetes, hipertensión, combinados con una terrible desnutrición en personas de todas las edades. Esto es una enorme vulnerabilidad.



Red Nacional de Jornaleros y Jornaleras Agrícolas



Más de 500 mil personas jornaleras desplazándose, sin opciones para protegerse

Antonieta Barrón Pérez Profesora de carrera, Facultad de Economía, UNAM, y miembro de la Red Nacional de Jornaleros Agrícolas **Amparo Muñoz Coronado** Investigadora de la Asociación Estatal de Mujeres Indígenas y Campesinas Xasasti Yolistil A.C.

En México hay aproximadamente 55 mercados de trabajo agrícola con una gran dependencia de empleo estacional, es decir, de jornaleros.

Los ingresos de las familias dedicadas al jornal agrícola dependen de la participación de sus miembros en empleos temporales y cíclicos, en mercados de trabajo que los demandan en función del comportamiento del mercado de productos. Esto fomenta las migraciones de las y los jornaleros en condiciones de alta precariedad.

En marzo pasado se inició la movilidad de jornaleros para el ciclo primavera-verano. Y hoy, a unos días de que inicie la fase 3 de la pandemia en México, mujeres y hombres están por reiniciar el retorno a sus comunidades o bien por engarzarse a otros mercados.

Las rutas

Los jornaleros en grupos familiares (nuclear y/o ampliada) se desplazan a la cosecha de hortalizas: jitomate, pepino, berenjena, pimiento morrón, chile, calabaza, etc. de 3 a 4 meses de forma escalonada, a los valles agrícolas de Culiacán, Guasave, El Fuerte

y Elota, del estado de Sinaloa, los cuales demandan de manera estacional grandes cantidades de mano de obra para las actividades de siembra y cosecha. La concentración de personas crece escalonadamente, iniciando entre agosto y septiembre, para concentrar en enero y febrero la mayor cantidad de jornaleros y jornaleras migrantes. El ciclo ocupacional intensivo se cierra en abril y mayo y se distingue por una alta presencia de grupos familiares, que representan alrededor del 70% de la población total flotante, mientras que el 30% restante son hombres que se incorporan solos, organizados en cuadrillas.

A los valles agrícolas de la costa de Hermosillo, Guaymas y Empalme, del estado de Sonora, inicia el arribo de migrantes en marzo/abril, para alcanzar su punto más alto en mayo y cerrar en junio. Se estima que el 40% de los jornaleros migrantes arriba con sus familias y el 60% son hombres solos que se incorporan organizados en cuadrillas a la migración, o a los Valles agrícolas de Maneadero, Ojos Negros, Mexicali y San Quintín, del estado de Baja California, así como al Valle del Vizcaino, Los Planes y La Paz, en Baja Califor-

nia Sur; esta última región por su lejanía del centro y sur del país, así como por la modalidad de su producción (invernaderos), ha generado colonias y espacios semi permanentes, para los jornaleros y sus familias.

A la cosecha de café, los grupos familiares van de octubre a febrero a las zonas cafecultoras de Puebla, Chiapas, Oaxaca y Guerrero.

En el cultivo de la caña de azúcar participan personas solas, quienes de noviembre a junio acuden a los cañaverales de Veracruz, San Luis Potosí, Jalisco, Tamaulipas, Oaxaca, Michoacán, Nayarit, Colima, Sinaloa, Chiapas y Puebla, entre otros. La temporada de este cultivo inicia entre noviembre y diciembre y concluye en mayo y/o junio, dependiendo de la capacidad de molienda del ingenio al que corresponden.

Es decir, quienes hoy están en los valles de Sinaloa, Sonora y Baja California son mujeres, hombres y niños que llegaron de comunidades y municipios del centro y sur del país o de las partes serranas del estado de Sinaloa. Este contingente de población que se traslada con sus

familias, está integrado por más de 500 mil personas, sumando niños y niñas; un 60% son de origen indígena, nativos de los estados de Guerrero, Veracruz, Oaxaca, Puebla, Guanajuato, e Hidalgo, principalmente. A ellos, el COVID-19 los encontró Fuera de Casa y, dada la precariedad laboral que sufren, es momento que aún no llegan a la agenda pública para que se visibilice la necesidad de contar con una política pública específica y prioritaria para este sector.

En la migración, ellos y ellas se concentran en albergues o campamentos donde conviven y hacen una vida social con migrantes de diversas comunidades y estados del país; las mujeres hacen la vida cotidiana entre el surco y las actividades que demanda la familia. Dada la concentración, ellos pueden ser portadores del virus y al regresar a sus lugares de origen con amplias posibilidades de contagio. Las personas jornaleras no tienen la opción de quedarse en los lugares de trabajo una vez que éste se acaba.

Este sector invisible y en movimiento, ya inició o está a unos días de retornar y enfrentarse a condiciones no vividas como

puede ser el rechazo de algunas comunidades que han establecido sus propias medidas de prevención, como se observa en la Montaña de Guerrero, la mixteca poblana y los municipios expulsivos de Chiapas. Por otro lado, quienes aún se encuentran en sus comunidades, alistándose para salir hacia Sonora o Baja California, se enfrentan a medidas precautorias que les impiden salir para llegar a las regiones donde hay trabajo.

La organización no gubernamental Enlace, miembro de la Red de Jornaleros Agrícolas, señaló que en el municipio de Metlatónoc, Guerrero, las autoridades anunciaron que nadie sale ni entra a partir del 6 de abril; en los municipios de Las Margaritas y La Trinitaria pusieron como fecha límite de regreso el 30 de marzo y quienes no llegaron ya no pueden entrar a las comunidades. Tampoco nadie puede salir, a menos que sea una urgencia y tienen que avisar a las autoridades, pues de lo contrario les cobrarán una multa de cinco mil pesos.

Tiempos de salida a otros mercados de trabajo y de regreso a sus comunidades. Si no salen, ¿de qué van a vivir el resto del año? Un estudio de Tlachinolán de 2006 sobre la Montaña, menciona: “solo hay dos opciones para los habitantes de la Montaña, migrar o morir” y esta condición no ha cambiado.

Y para los jornaleros de retorno, ¿a dónde van si no los aceptan en sus comunidades?

Eduardo Calvario, de Sonora, y Celso Ortiz, de Sinaloa, miembros de la Red de Jornaleros Agrícolas, hicieron spots sobre medidas preventivas en náhuatl, mixteco, triqui, y otras lenguas para transmitir en radio comunitarias, pero hoy esta medida resulta insuficiente. Se requiere una respuesta gubernamental; no basta con declarar que primero los pobres, falta dirigir medidas específicas de apoyo económico para quienes no salen, para quienes regresan a las comunidades y no pueden entrar, y de prevención para quienes se mueven de un mercado de trabajo a otro.

Si no se toman las medidas pertinentes hacia esta población, no solo pueden propagar el virus, sino que además pueden perder su ventana de oportunidad para obtener el ingreso que garantiza la sobrevivencia de las personas jornaleras y sus familias. •

Se requiere una respuesta gubernamental; no basta con declarar que primero los pobres, falta dirigir medidas específicas de apoyo económico para quienes no salen, para quienes regresan a las comunidades y no pueden entrar, y de prevención para quienes se mueven de un mercado de trabajo a otro.



Campaña en Michoacán, con la participación de Patricia Torres.

Cuando dejar de trabajar o de salir a la calle no es una opción

Laura Hernández Urzúa, Fabiola Del Jurado Mendoza, Patricia Torres Sandoval, Laura Villasana Anta, Isabel Gómez López y Margarita Gutiérrez Romero

La Coordinadora Nacional de Mujeres Indígenas (Conami) es un proyecto político de mujeres indígenas amplio e incluyente que desde 1997 ha venido construyendo una red de organizaciones locales y/o regionales enfocadas a los derechos de las mujeres y pueblos indígenas del país. La lucha de la CONAMI ha sido para fortalecer a las mujeres y a los pueblos indígenas, generando participación política y social.

El propósito de este escrito es compartir una reflexión grupal sobre la situación de la contingencia que se vive en las comunidades a las que pertenecen algunas integrantes de la Conami.

Las mujeres y pueblos indígenas nos encontramos en desigualdad social ante esta contingencia, porque desde siempre hemos vivido sin acceso a servicios de salud integral (hospitales, personal, equipos, medicamentos, etc.); sin programas sociales y planes para enfrentar situaciones de emergencia en las comunidades indígenas -tanto urbanas como rurales-; sin políticas públicas focalizadas para mujeres, jóvenes, infante y personas mayores

indígenas y en la permanente exclusión y discriminación, todo lo cual nos convierte en uno de los sectores olvidados frente a esta pandemia.

Trabajar es necesario, como comenta nuestra hermana Isabel de Ocosingo, Chiapas, pero “el primer golpe a las comunidades ha sido un alza de los precios de la canasta básica. Las familias estamos al día no contamos con salarios fijos o ahorros. Siendo así, no podemos realizar la cuarentena, porque si nos encerramos vamos a morir de hambre, por eso las personas indígenas seguimos trabajando, estamos en las calles, en los mercados vendiendo. Se ve claro que en las calles no hay gente rica o *caxlan* (lo que les permite hacer la cuarentena), mientras que los indígenas vivimos al día y seguimos en las calles”.

En la Ciudad de México, comenta la compañera Laura Villasana, muchas familias indígenas se dedican a la venta de sus artesanías en el perímetro del Zócalo, el cual se encuentra cerrado para restringir el paso de las personas y evitar concentraciones. “Viven al día de su venta diaria y el gobierno local les ofrece 1,500 por familia por única ocasión”.

También esto se ve al norte del

país: la hermana Laura Hernández, de la Tribu Yaqui, comenta “Aquí en mi pueblo el trabajo no ha parado, es verdad que hay menos salidas a Ciudad Obregón, pero las personas que trabajan en maquiladoras, invernaderos y empacadoras no han suspendido labores. Aunque han tomado medidas, como el uso de cubrebocas, gel, lavado de manos, persiste el riesgo de contagio, en tanto tengan contacto con per-

sonas de otros lugares, como los que trabajan en Guaymas, donde ya se han registrado casos. No pueden dejar de asistir al trabajo porque se quedan sin comer, así que prefieren arriesgarse y, a su vez, arriesgar a sus familias y a la comunidad.”

Hay comunidades que, de acuerdo con sus posibilidades y recursos, realizan acciones de prevención. En Morelos, comenta nuestra hermana Fabiola, los municipios están tomando medidas: en algunas comunidades están cerrando sus accesos; en otras, las autoridades se han comunicado para buscar medidas conjuntas. En Tepoztlán el turismo es muy poco, solo llegará como 5%; eso en la economía sí pega, pero hay también iniciativas de trueque y lo cierto es que como hay poca gente en las calles ha habido asaltos a mano armada y han intentado llevarse a mujeres jóvenes.

La hermana Patricia Torres del estado de Michoacán comparte otro caso: “Estuvimos haciendo recorrido en comunidades para entregar carteles con información de prevención del COVID-19 y audios con el programa #QuédateEnCasa en comunidades hablantes de lengua indígena; se pusieron audios en las lenguas correspondientes. Se hicieron audios en los cuatro idiomas indígenas que se hablan (purhepecha, mazahua, otomí y nahua) y también en español... Es una campaña del gobierno del Estado a través de la Comisión Estatal para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas y la Secretaría de Salud”.

Para hacer frente a la contingencia en las comunidades y pueblos indígenas es necesario el compromiso de parte de los tres niveles de gobierno y la urgencia de implementar programas no solo en contextos rurales sino en zonas urbanas donde se encuen-

tre población indígena.

Es fundamental considerar las condiciones en que vive la población indígena y de ahí definir las acciones de cuidado, por ejemplo, para comunidades que no cuentan con acceso a agua potable, que son de población indígena jornalera o que no cuentan con un hospital cercano, entre otras situaciones. Las acciones y propuestas deben estar basadas en la realidad, con recursos disponibles, pertinencia cultural y en un diálogo horizontal con las comunidades.

Es indispensable contar con estímulos económicos para las diversas prácticas organizativas y de producción de las cuales se sostienen las familias y comunidades. Por ejemplo, dar apoyo a las cooperativas, los talleres familiares que se dedican a la elaboración de artesanías u otros productos y para quienes se dedican a la siembra o solo cuentan con su mano de obra.

Se requiere llevar información sobre esta enfermedad en lenguas indígenas, hacer uso de materiales audiovisuales (el ejemplo de Michoacán), apoyarse de las radios y los medios de comunicación comunitarios para la difusión.

Es crucial diseñar acciones específicas para grupos de población, como el de personas adultas mayores, vulnerables a la enfermedad; y también para enfrentar el aumento de la violencia hacia las mujeres, que coloca a las niñas y mujeres indígenas en una situación más difícil. Si antes no se contaba con medidas de protección, en el contexto de la contingencia es menos probable algún programa de atención.

¡Por nuestras raíces!
¡Por nuestros territorios!
¡Por la vida!
¡Nunca más un México sin Nosotras! •



Información accesible para todas y todos.

SUR DE VERACRUZ

123 camas disponibles para enfermos graves de COVID-19

Julieta María Jaloma Cruz

Al entrar a la comunidad de Mecayapan, al sur de Veracruz, disminuyo la velocidad del automóvil por un retén de protección civil, en el que una mujer con bata blanca y cuatro policías me hacen la señal para detenerme. Limpiando el sudor de su frente por el calor de finales de marzo, La mujer, me interroga sobre mi nombre, lugar de procedencia, lugar al que me dirijo, si he tenido fiebre o algún síntoma de enfermedad y mi número de teléfono en caso de tener que localizarme, registrándolo en un formato. Me aclara que estamos en contingencia sanitaria, me invita a lavarme las manos, ponerme gel antibacterial y me obsequia una hoja impresa de los Servicios de Salud de Veracruz (Sesver) con información sobre los síntomas del coronavirus y los teléfonos de protección civil y salud municipal. Colaboro otorgando la información y realizando las acciones de limpieza, bajo la vigilancia de los policías, que no necesitan decir nada para disuadirme a no contravenir las indicaciones.

En la Sierra de Santa Marta (SSM), integrada por los municipios de Mecayapan, Soteapan, Tatahuicapan y Pajapan, con el mayor asentamiento de población indígena nuntaj'yi' (popoluca) y nahua del Istmo veracruzano, se escucha por el altavoz o *palo que habla* (medio de comunicación más común y eficaz en las comunidades) la advertencia de "no salir de casa por riesgo de contagio del coronavirus", además de aclarar que "no estamos de vacaciones". A pesar de la Semana Santa, época del año en que se reciben múltiples familias de las ciudades aledañas a la región, que buscan un poco de frescura en los ríos, cascadas y playas al inicio de la época más calurosa del año, todos estos sitios están cerrados al público. Esta región montañosa, constituida por los volcanes

Santa Marta y San Martín Pajapan, al sur de Los Tuxtlas, es la principal fuente de agua potable para las comunidades rurales y urbanas, incluyendo las ciudades petroleras de Coatzacoalcos y Minatitlán.

El 29 de marzo el gobierno del estado de Veracruz reportó la primer deceso por COVID-19. Al 9 de abril ya habían fallecido tres personas y 54 han dado positivo al virus.

Al cerrarse las opciones de trabajo por el confinamiento obligatorio, muchos paisanos están regresando a sus comunidades desde el norte del país y Estados Unidos, y existe incertidumbre de si contrajeron el virus o no, y aun no puede estimarse la magnitud que tendrá la pandemia en las comunidades indígenas de la SSM.

Epidemias anteriores

No es la primera ocasión que México se ve sobrecogido por las epidemias, ya tuvimos experiencia con el virus de la influenza A H1N1, que alcanzó el nivel de pandemia en el 2009, por un virus transmitido por el cerdo y la gallina al ser humano, que en nuestro país tuvo un total de 12,645 casos confirmados y 122 fallecidos, con una letalidad de 2.2%, sobre todo entre adultos jóvenes de 20 a 39 años.

En 2015, el virus de chikungunya, transmitido por los mosquitos *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*, también transmisores del dengue y el zika, afectó gravemente a las comunidades la SSM. En ese año se contabilizaron alrededor de 2,300 personas infectadas solo en Veracruz. Al no haber vacuna ni tratamiento específico, los centros de salud solo recetaron paracetamol, descanso absoluto e hidratación para mitigar los síntomas.

Las emergencias epidemiológicas evidencian la deuda histórica del Estado mexicano con el derecho a la salud de los pueblos indígenas, la falta de hospitales



Medidas de prevención en las vías de comunicación. Municipio de Mecayapan

con atención médica de calidad cerca de sus comunidades, con camas y medicinas suficientes, servicios especializados, con personal médico de planta que de atención las 24 horas todo el año. Evidencian además el maltrato, la violencia obstétrica y el racismo hacia las usuarias y usuarios indígenas, sin tomar en cuenta sus necesidades de atención, desde sus culturas y sus lenguas maternas, y la falta de reconocimiento y respeto hacia sus autoridades de salud comunitarias, que ancestralmente han desarrollado conocimientos y prácticas de medicina tradicional. En Veracruz como en otros estados del país, muchas parteras han dejado de atender embarazos en sus comunidades y han asumido las actividades que les asignan las instituciones de salud como madrinan obstétricas o promotoras de planificación familiar, canalizando a las embarazadas a las clínicas y hospitales, sin que en ellos encuentren una mejor atención.

De los 85,560 habitantes de la SSM (INEGI 2015), el 70% se encuentra afiliado a la Secretaría de Salud (SSA), cuya atención corresponde al Hospital Comunitario de Tonalapa, en Mecayapan, y al recientemente inaugurado Centro de Salud con Servicios Ampliados (CESSA) de Tatahuicapan de Juárez. En una

situación crítica de la epidemia, dichos hospitales no tendrían la capacidad de dar a atención a enfermos graves de COVID-19. De acuerdo con el comunicado del 7 de abril del Sesver sobre la estrategia estatal contra el coronavirus, las camas disponibles exclusivas para enfermos graves son solo 123 en hospitales de la zona Sur (51 en el Hospital Regional de Minatitlán, 60 en el Hospital Materno Infantil de Coatzacoalcos y 12 en el Hospital Regional de Coatzacoalcos), para una región con más de 800 mil habitantes (equivalente a 0.15 camas por cada mil habitantes).

Ante esta *in-capacidad* de atención hospitalaria frente a la pandemia, la medida más sensata es la prevención, evitando el contagio "quedándonos en casa" y fortaleciendo nuestra salud, a través de la alimentación sana, el descanso y las alternativas de tratamiento que nos dan la herbolaria y la homeopatía.

La resistencia indígena en la construcción de otros mundos posibles

El capitalismo neoliberal concentra el poder y el capital en unas cuantas manos, enriquecidas gracias a la explotación, la exclusión y el despojo de los recursos de la humanidad y el ecocidio del planeta. Los pueblos indígenas de nuestro país tienen

una memoria e historia larga de lucha, defendiendo sus culturas y territorio con estrategias de resistencia, negociación y alianza, frente a múltiples amenazas, opresiones, conflictos y procesos políticos que han marcado la historia nacional.

En el 2017 se integró el "Movimiento Indígena en Defensa y Respeto por la Vida" con la participación de 400 autoridades de 50 comunidades nuntaj'yi' y nahua de la SSM, para la organización de la resistencia y defensa territorial contra la entrada de megaproyectos como la minería, la extracción de hidrocarburos, los parques eólicos y la privatización del agua para uso industrial. De tiempo atrás, las organizaciones civiles que impulsan el movimiento, participan en el Congreso Nacional Indígena y en el Concejo Indígena de Gobierno, en la defensa de los derechos humanos, la promoción de la salud comunitaria, la economía solidaria y la resistencia civil contra las altas tarifas de luz impuestas por la Comisión Federal de Electricidad. En fechas recientes se han unido al movimiento del *Istmo es nuestro* contra el "Programa de Desarrollo Integral del Istmo de Tehuantepec-Tren interoceánico" impulsado por el gobierno de la 4T, reconociendo que los megaproyectos e inversiones con promesas de "modernidad y bienestar" no han beneficiado a las poblaciones locales, por el contrario, han impulsado el despojo territorial y un severo deterioro ambiental y del tejido social de las comunidades.

Ante la crisis sanitaria y económica actual, o nos resignamos a la desesperanza, o nos movilizamos para intentar otros mundos posibles. Construir conjuntamente pueblos indígenas, afrodescendientes, campesinos y urbanos, un modelo de vida que tenga como base el bien común, los derechos humanos y de la naturaleza, la satisfacción de las necesidades actuales, sin comprometer el futuro de las siguientes generaciones. Sumarnos al llamado de los pueblos zapatistas, de "no perder el contacto humano, sino cambiar temporalmente las formas para sabernos hermanas, hermanos, hermanos", y "a no dejar caer la lucha contra la violencia feminicida, a continuar la lucha en defensa del territorio y la madre tierra". •

Ante esta *in-capacidad* de atención hospitalaria frente a la pandemia, la medida más sensata es la prevención, evitando el contagio "quedándonos en casa" y fortaleciendo nuestra salud, a través de la alimentación sana, el descanso y las alternativas de tratamiento que nos dan la herbolaria y la homeopatía.



Comisaría Agraria, en Xochistlahuaca, Guerrero.

COSTA CHICA

Paisanos en aislamiento, por temor a que traigan el virus

Jaime Simón Cortés Corman

En el altavoz de las cabeceras municipales de la Costa Chica, en el estado de Guerrero, se escuchan algunas de las recomendaciones sanitarias de la contingencia por el COVID-19: 1) no salir de casa, 2) lavarse bien las manos, 3) mantener una distancia de metro y medio entre una persona y otra, 4) no salir a la calle, salvo que sea necesario, 5) no llevar a cabo misas, confirmaciones, primeras comuniones y bodas, 6) no reunirse en la plaza central, 7) prohibido ir a los espacios públicos como las canchas de basquetbol para realizar ejercicio o algún deporte, 8) que las familias no acudan a arroyos o ríos, 9) no llevar a cabo fiestas infantiles, ni reuniones en casas particulares y 10) mantenerse atentos a cambios por el avance de la contingencia.

Es el mensaje que la presidencia municipal paga para que sea transmitido a la gente una vez comenzando la jornada de trabajo; se anuncia en castellano y en lengua *ñomndaa*.

Algunas personas lo toman en serio, otras no tanto. Curiosamente, una propaganda impresa con "Medidas para prevenir el Coronavirus" llega a las rancharías donde la gente, sobre todo las señoras y señores mayores monolingües, no saben leer. También hay un retén "sanitario" en la entrada de alguna cabecera municipal, pero que no funciona. Dicen que "es para la foto que le sirve a la autoridad municipal de que algo se hace". Así son las medidas que se toman por el COVID-19.

Las restricciones de esta contingencia sanitaria llegan hasta en los lugares ale-

jados de la gran urbe, pues ya en varias comunidades de la Costa Chica guerrerense se implementa cerrar entradas y salidas con horarios específicos. Por ejemplo, una comunidad perteneciente al municipio de Ometepec ha anunciado a través del perifoneo que "como la gente no entiende", bloqueará los accesos durante toda la noche, o sea, de 9 pm a 6 am del día siguiente. Sin mayor protocolo de revisión, simplemente tomando medidas de ese calado sin ton ni son. La medida se replica en San Marcos y Marquelia.

Otro fenómeno que se mira es el regreso de los *paisanos*, la población migrante que sale para conseguir trabajo y una "mejor vida". Quienes regresan de los Estados Unidos, debido a la contingencia han tomado un "descanso forzado" y otros han sido despedidos de sus trabajos. Por esta situación también se han restringido los accesos a las comunidades, porque alguien puede ser portador y transmitir el coronavirus.

La "Semana mayor" o Semana Santa cambió sus habituales dinámicas de celebración, pues se prohibieron las representaciones o expresiones que involucran dicha celebración. En algunos lugares, han hecho procesiones extrañas, como una el párroco de una iglesia que, en una camioneta (algo lujosa) llevó el Cristo por las calles de la comunidad. La gente sentada en sillas o hamacas afuera de su casa mira el acontecimiento. En otras partes, sin actividad alguna en las calles, vía *streaming* se transmitió en vivo una misa en jueves santo. A pesar de las dificultades del internet, la gente se las arregló para no perder la tradición religiosa. "Nada más falta que el padrecito envíe las motomandado para recoger la limosna casa por casa", dice un habitante con esa forma *jocosa* característica del costeño.

"¿Qué es el coronavirus? Hasta las ardiillas tienen esa enfermedad, pero nosotros no nos comemos ese tipo de animal", bromea un maestro rural del medio indígena que vive la cuarentena desde su casa y sin labor alguna que tenga contacto con el seguimiento de sus actividades por parte de la escuela de la comunidad, que se encuentra a 30 minutos en transporte colectivo.

"No sé si aprovechar este tiempo -la contingencia- para ir a mi terreno y *chaponar*" (preparar la tierra para la siembra de maíz), dice el profesor. "Eso es algo que no nos afecta, por lo menos los que estamos aquí. Tenemos otras preocupaciones, por ejemplo, comer o no morir en el intento", relata de manera *jocosa* un maestro jubilado que se ha dedicado por décadas a la milpa.

A pesar de las limitaciones en el equipo y el personal, el sector salud público funciona en las cabeceras municipales; sin embargo, esto no pasa con las casas de salud construidas por autoridades municipales sin algún plan; algunos de estos espacios no tienen personal ni funcionan. Organizaciones civiles dedicadas a la salud con perspectiva de género, como la Casa de Salud de la Mujer Indígena "Manos Unidas", que trabaja con parteras y promotoras de salud de la región, suspendieron sus actividades dada la contingencia.

Las reuniones en los núcleos agrarios han sido suspendidas; prácticamente la región de la Costa Chica ha parado sus actividades en sus reuniones agrarias para dirimir problemas o cuestiones que competen al sector. Al parecer, los conflictos de décadas por delimitación o por titulación también tendrán que posponerse. ¿Será así? ¿La pandemia también frenará la otra pandemia de la desigualdad, la pobreza y la disputa territorial? ¿O la agudizará? ¿Qué pasarán con los problemas agrarios de décadas?

Los problemas en las zonas rurales no paran, si acaso se reconfiguran pero siguen. Las dinámicas no pueden frenarse, algunas sí, pero no todas; no puede suspenderse la vida cotidiana de lugares donde la gente sobrevive con dificultad. •

A pesar de las limitaciones en el equipo y el personal, el sector salud público funciona en las cabeceras municipales; sin embargo, esto no pasa con las casas de salud construidas por autoridades municipales sin algún plan; algunos de estos espacios no tienen personal ni funcionan.

Suplemento informativo de La Jornada

18 de abril de 2020
Número 151 • Año XII

COMITÉ EDITORIAL

Armando Bartra
CoordinadorCecilia Navarro
lajornadadelcampo.edicion@gmail.com
SubcoordinadoraEnrique Pérez S.
Hernán García Crespo
Milton Gabriel Hernández García

CONSEJO EDITORIAL

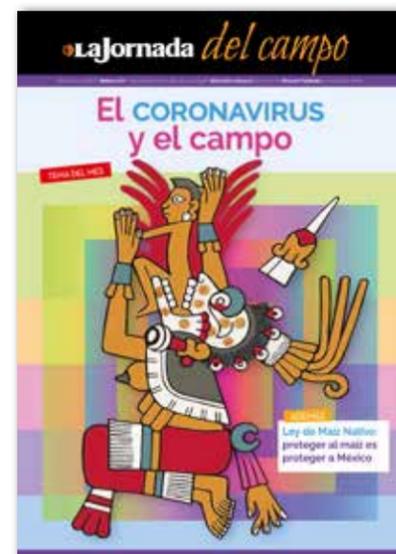
Gustavo Ampugnani, Cristina Barros, Armando Bartra, Eckart Boege, Marco Buenrostro, Alejandro Calvillo, Beatriz Cavallotti, Fernando Celis, Susana Cruickshank, Gisela Espinosa Damián, Francisco López Bárcenas, Cati Marielle, Yolanda Massieu Trigo, Julio Moguel, Luísa Paré, Enrique Pérez S., Víctor Quintana S., Héctor Robles, Eduardo Rojo, Lourdes E. Rudiño, Adelita San Vicente Tello, Carlos Toledo, Víctor Manuel Toledo y Antonio Turrent.

Publicidad
jornadadelcampo@gmail.com

Diseño Hernán García Crespo

La Jornada del Campo, suplemento mensual de *La Jornada*, editado por Demos, Desarrollo de Medios, SA de CV; avenida Cuauhtémoc 1236, colonia Santa Cruz Atoyac, CP 03310, delegación Benito Juárez, Ciudad de México. Tel: 9183-0300. Impreso en Imprenta de Medios, SA de CV; avenida Cuitláhuac 3353, colonia Ampliación Cosmopolita, delegación Azcapotzalco, Ciudad de México. Tel: 5355-6702. Prohibida la reproducción total o parcial del contenido de esta publicación, por cualquier medio, sin la autorización expresa de los editores. Reserva de derechos al uso exclusivo del título *La Jornada del Campo* número 04-2008-121817381700-107.

twitter.com/jornadadelcampo
facebook.com/La Jornada del Campo
issuu.com/la_jornada_del_campo

OPINIONES, COMENTARIOS Y DUDAS
jornadadelcampo@gmail.com

Portada: Mictecacihuatl (en náhuatl: mictecacihuatl, señora de las personas muertas).

SELVA Y NORTE DE CHIAPAS

La pandemia en medio de la miseria

Salud y Desarrollo Comunitario A.C.

Al escribir estas líneas, Chiapas aparece entre los lugares con menor incidencia por COVID-19; sin embargo, esto puede cambiar en poco tiempo. Aun cuando es un estado rico en recursos naturales y genera el 38.3% de energía hidroeléctrica a nivel nacional, el 76.4% de su población total es pobre (Coneval); el 51% vive en áreas rurales, distribuidas en 20,096 comunidades menores de 3,000 habitantes, en casas de tres habitaciones en promedio, de acuerdo con datos del INEGI. Ocupa el 3^{er} lugar en muerte materna, con un riesgo de morir al parir entre 3 a 5 veces mayor que en CDMX o Nuevo León. Este indicador refleja la calidad de los servicios de salud (1.3 médicos por 1000 hab., 1 cama hospitalaria por 2,857 hab. y 4.9 especialistas por 10,000 habitantes).

En el primer nivel de atención del Distrito Palenque (antes Jurisdicción), hay 180 unidades médicas para 1989 comunidades de 11 municipios. El Distrito de

Ocosingo tiene 163 centros de salud para 1874 comunidades de 4 municipios, en ambos casos con promedio de 11 comunidades por centro de salud, con atención 3 o 4 días de la semana y 20 consultas por día. El segundo nivel tiene hospitales en Palenque y Ocosingo, sin unidad de cuidados intensivos con cobertura de 807,503 habitantes; su capacidad de atención está rebasada desde hace años. En este sentido, el COVID-19 requerirá de recursos materiales y humanos afectando a otros pacientes y seguramente la atención materno-infantil.

La Secretaría de Salud en Chiapas está habilitando Clínicas de Atención Respiratoria COVID-19, independientes de los hospitales para disminuir el riesgo de contagio. En Palenque se instaló un centro con 12 camas y 2 ventiladores, valiosos pero insuficientes en el supuesto del contagio esperado, pues se estima que 49,262 personas (14%) requerirán hospitalización y 492 (1%) requerirán ventilador. En Ocosingo no se ha instalado



El EZLN anunció el cierre de sus espacios de gobierno.

ningún centro. Aunado a esto encontramos en el primer nivel de atención un déficit de personal de un 20% en los distritos de Palenque y Ocosingo (personal INSABI sin recontractación).

En el área rural, la población ha recibido poca información, las autoridades comunitarias no han sido consideradas para evaluar y decidir acciones coordinadas. La desinformación y ausencia de casos en comunidades hasta ahora, hace creer a algunas personas que es una enfermedad de Kashlanes (mestizos) y de ciu-

dades, o se atribuye a factores divinos: "Dios dirá", "Dios nos protege". Muchas comunidades han enfrentado el regreso de cientos de trabajadores temporales que se empleaban en Tabasco, Quintana Roo y Nuevo León, sin medidas de control a su llegada. Algunas comunidades han puesto retenes como medida de control, invitando al aislamiento durante 14 días.

Luego de los primeros casos COVID-19 detectados en San Cristóbal de Las Casas y Palenque, la población en comunidades cerró sitios turísticos y disminuyó su tránsito a las ciudades por temor al contagio. En otro escenario, el EZLN publicó un comunicado informando el cierre de sus espacios de gobierno y a la par, instruyó a su población base a no ir a la ciudad. Las Casas de Salud Comunitarias del Sistema de Salud Autónomo fueron alertadas para enviar al hospital cualquier caso sospechoso COVID-19. Se invitó a la población en general a establecer medidas de control ante el regreso de trabajadores a sus comunidades. En nuestro caso, SADEC elaboró material informativo para la

población en general y personal de salud comunitaria y reforzó el espacio asistencial comunitario y urbano (consultorio Casa de la Mujer y atención de partos ante una posible eventualidad). Otras ONG hacen importantes esfuerzos para informar y acompañar el trabajo de parteras tradicionales, que ante esta situación serán factor determinante para la salud materna. En este sentido cabe mencionar la Iniciativa del Comité por una Maternidad Segura en Chiapas y el Observatorio de Muerte Materna Nacional, exhortando a las autoridades sanitarias para apoyar a las parteras tradicionales con materiales e insumos, además de facilitar el certificado de nacimiento, contribuyendo así a la atención de partos a nivel comunitario, ante la demanda de atención en hospitales por el COVID-19. Esta emergencia ha mostrado la fragilidad de los sistemas de salud, contruidos en un modelo de modernidad y desarrollo, donde lo humano pasó a segundo plano. Es momento de valorar y considerar nuestros sistemas tradicionales, los que históricamente nos han dado la vida. •



En el área rural, la población ha recibido poca información.

Esta emergencia ha mostrado la fragilidad de los sistemas de salud, contruidos en un modelo de modernidad y desarrollo, donde lo humano pasó a segundo plano.

Es momento de valorar y considerar nuestros sistemas tradicionales, los que históricamente nos han dado la vida.



Comer bien, fundamental para la salud.

CHIAPAS

La respuesta está en la salud popular

Gerardo González Figueroa *El Colegio de la Frontera Sur*

Dónde estamos

Para empezar, Chiapas es una entidad pobre, en donde la exclusión y la desigualdad son parte del panorama de la entidad. Hoy son más visibles racismo y violencia de género.

El salario promedio en San Cristóbal de Las Casas, es de 4 mil pesos mensuales y raras son las personas que tienen prestaciones.

Si bien Chiapas produce maíz, café, ganado, cacao, frutas, ya no es la riqueza que se presume, pues cada día se deterioran más las condiciones de producción. Chiapas tiene déficit, aporta menos del 2 % al PIB nacional, su crecimiento es deficitario, ocupa entre el 3º y 4º lugar en disponer de los recursos públicos de la federación... recursos, por cierto, cuyo destino no sabemos.

Hoy en el panorama de la salud-enfermedad de las zonas indígenas siguen predominando las enfermedades infecciosas: gastrointestinales y respiratorias, pero ya tenemos serios problemas que parecen una

paradoja: desnutrición y malnutrición, obesidad y diabetes, hipertensión y cardiopatías.

En una publicación coordinada por el Dr. Héctor Ochoa Díaz-López, investigador de ECOSUR, nos dimos a la tarea de escribir sobre la salud en la frontera; el título de la obra es "La frontera sur de México, ¿una salud en crisis? (2018), y en ella damos cuenta de las causas o determinantes del complejo panorama de la región.

Hoy, por ejemplo, la esperanza de vida en mujeres es de 75 años; en hombres de 69, con una mortalidad infantil de 25.3 x 100 NV (con base en la información del INEGI 2010).

Otros datos que analizamos fueron los de la tuberculosis, con tasa de 24.5 por 100 mil habitantes; la mortalidad materna de 63.8 por 100 mil nacidos vivos, y en desnutrición crónica en menores de 5 años (baja talla) de 27 por ciento (datos de Ensanut 2006 y 2012 y del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades. Tuberculosis, 2011).

En lo que se refiere a diabetes, obesidad y sobrepeso, los porcentajes son: 5.6 en hombres y 7.6 por ciento en mujeres, debajo del promedio nacional que está en hombres en 9.1 y en mujeres 9.4 por ciento. En obesidad, 58% en hombres; en mujeres 67.6% debajo del promedio nacional que es 69.4 en hombres, y del 73 en mujeres.

Los determinantes sociales

Los Determinantes Sociales de la Salud son "las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas".

Las políticas neoliberales, que tiene como propósito la privatización de los servicios, y un presupuesto ínfimo con respecto al desafío de la situación de salud, nos han llevado a estos datos: por cada mil habitantes, Chiapas tiene 1 médico general, 0.4 médicos especialistas; 1.3 enfermeras, 0.4 camas de hospital, y 35.5 unidades de consulta externa por cada cien mil habitantes... ¿Así o más claro?

Si hay una entidad desigual y excluyente, además de racista, es Chiapas. Hay dos casos relevantes conocidos al respecto. El Hospital de las Culturas de San Cristóbal de Las Casas cuenta con 60 camas, atiende a entre 10 y 14 municipios, es decir, unas 600 mil personas. Cuando fue inaugurado, en el año 2010, por el entonces presidente Felipe Calderón, no tenía presupuesto.

El otro caso es producto del Programa de Ciudades Sustentables del ex gobernador (de triste memoria) Juan Sabines (2006-2012), quien construyó un hospital de primer mundo en una loma de Santiago el Pinar; el cual casi nadie utiliza.

Atención primaria de la salud y participación política

En el imaginario se piensa que Chiapas es una entidad pasiva, contenta con sus gobernantes o que la historia da inicio en 1994 con la aparición pública del EZLN, y sí, en parte, pero el sustento fue sin duda la lucha de diversos actores como la iglesia, las organizaciones populares, activistas, acompañantes, estudiosos de la realidad y eso amorfo que llamamos ahora sociedad civil (el colectivo anónimo).

La lucha por la tierra y la participación política lograron que se emprendieran proyectos de salud en regiones como Simojovel, donde la iglesia tuvo claro que se podría construir una teología del éxodo y la liberación. Otro ejemplo son las Fuerzas de Liberación Nacional (FLN) que construyeron el ejército del pueblo, prepararon sanitarios y clínicas como las de Oventik, Morelia y una más pequeña en la región de Ocosingo, en la comunidad de Ibarra.

Proyectos como el de Nutrición en la frontera para atender a los refugiados guatemaltecos, llevaron también a la apertura de una clínica, y a mediados de la década de los años ochenta se creó la red PRODUSSEP, en la que participaron promotores, médicos y proyectos de salud. Por eso, cuando surge el

conflicto y se crea la CONPAZ, los agentes de salud, tuvieron, como tienen, una actitud proactiva en organizar y atender las emergencias.

Todo esto estuvo influido por la llamada atención primaria de la salud (APS), pero su importancia es que se ha basado en la participación y organización comunitaria, la valoración de los recursos y alternativas como la herbolaria y otras prácticas médicas y el reconocimiento de parteras. Así es como surgen organizaciones como la OMIECH, ejemplo de pequeñas organizaciones de médicos indígenas y tradicionales.

En plena crisis -nada nuevo en la realidad social de los pueblos-, la salud popular está en desventaja, pues los recursos se van a temas como el VHS-SIDA, mortalidad materna, derecho a la salud (en plural es más acertado: derechos), entre otros.

Es importante pensar que la APS es una primera línea de atención, para tener gente más sana; sin duda, la APS es una salida a la crisis que se nos avecina.

¿Hay caminos?

No son pocas las organizaciones que lucharon por la tierra y aportaron a la participación política amplia que ahora definen nuevos campos de acción. Uno de ellos es la nutrición, la soberanía y autosuficiencia alimentarias y en el impulso a la agroecología; en este tema la participación de las mujeres es fundamental.

En el caso de la pandemia, si bien la lucha es desigual, la experiencia de las autonomías (de nuevo, el plural), de la participación de nuevas generaciones, o sea, nuevas ideas, y la larga experiencia en las resistencias, nos permite tener la convicción de que se podrá salir adelante, como en 1994: caminando se aprende y nos liberamos. •

POR CADA MIL HABITANTES, CHIAPAS TIENE:

1 MÉDICO GENERAL,

0.4 MÉDICOS ESPECIALISTAS;

1.3 ENFERMERAS,

0.4 CAMAS DE HOSPITAL

BAJA CALIFORNIA

Enfermedades crónico-degenerativas, adicciones y ahora el COVID-19...



Servicios de salud ineficientes para las comunidades originarias.

Gilberto González Arce

Desde pequeño tuve la fortuna de escuchar las pláticas de mi tata Teófilo y mi bisabuela Teodora Cuero (madre e hijo) sobre los remedios del monte que usaban para curar sus malestares. Lo bueno que era tomar una tasita de té todas las noches, las diferentes plantas que se podrían combinar y aquellas que tenían que usarse con precaución aunque también en esas conversaciones cotidianas se hacía referencia a los medicamentos que les recetaba el médico cuando acudían a su cita, en la ciudad de Ensenada. Los recuerdos de esas pláticas me llevan a reflexionar sobre los cambios en los determinantes de la salud en cada comunidad nativa de Baja California y en las necesidades de salubridad de los integrantes de las comunidades originarias, una situación no ajena al resto de los pueblos y comunidades indígenas en el territorio Mexicano.

Diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, anemia, asma, cardiomegalia, hipertiroidismo, hipotiroidismo, tuberculosis, cáncer, trastornos de salud mental, depresión, ansiedad, esquizofrenia, demencia y estrés postraumático son algunas de las enfermedades con mayor prevalencia en edad adulta en las diferentes comunidades. Estas patologías médicas que predominan en la población indígena son crónico-degenerativas y producen discapacidades

permanentes, como ceguera y amputación de miembros inferiores. Para dar atención a estos padecimientos, las personas esperan que los servicios de salud lleguen a sus localidades una vez por semana, aunque también existen comunidades en las que no existe un espacio donde se dé la atención médica necesaria, como Juntas de Nejí, comunidad kumiay y Santa Catarina, localidad pa ipai. En general, la disposición de los servicios de salud en las comunidades originarias es ineficiente; de las siete comunidades con asentamiento humano sólo la comunidad El Mayor Indígena Cucapa, en el municipio de Mexicali, cuenta con un módulo

permanente del Instituto Mexicano del Seguro Social. Cuando no se cuenta con los servicios de salud, la población indígena se traslada a las zonas urbanas más cercanas, arriesgándose a que no alcancen cupo para recibir la atención requerida, pues no se toma en consideración los kilómetros recorridos para recibir los tratamientos necesarios, por lo que se ven obligados a buscar consultorios privados, gastando el poco recurso económico con el que cuentan.

Aunque las enfermedades anteriormente mencionadas son menos frecuentes en adolescentes y jóvenes, las juventudes indígenas son parte de las estadísticas nacionales de drogadicción y alcoholismo. El consumo



de estas sustancias ha puesto en riesgo el desarrollo comunitario, cultural y la vida de cada integrante de las comunidades, provocando así un deterioro de la salud mental de los consumidores que, como bien es conocido, afecta a toda la familia, desde el ámbito de salud hasta la economía de cada integrante. “Cómo podemos enseñar a las nuevas generaciones si están perdidas en las drogas”, se pregunta una mujer kumiay desesperada por la situación actual de la lengua materna que está en peligro de desaparición, otro grave problema aunado a la situación de la adicción en los jóvenes. No obstante, es importante mencionar que la situación no es general en toda la población juvenil, aunque es cierto que la prevalencia es alta.

Ante este difícil panorama en cuanto a la salud, es importante mencionar el estrés generado por el COVID-19/SARS-CoV-2. Para dar atención a esta pandemia, el gobierno mexicano ha puesto en marcha algunas medidas, como el *Quédate en casa* y el guardar distancia, a través del personaje *Susana Distancia*, pero la información no ha llegado del todo a las comunidades, de manera que aún se puede sentir la normalidad de la vida cotidiana. Lo único que cambió fue la vida escolar, a raíz de que se decretó el receso a nivel nacional. Otras medidas como el lavado de manos se ha hecho más frecuente. Algunos compañeros y familias han dejado de ver la televisión, por el estrés que les provoca ver que cada día se acercan más los casos a sus territorios; otros tantos comentan que prenden sus televisores para estar informados: “No está de más, afortunadamente no estamos enfermos, si no imagina qué vamos hacer, los doctores vienen solo un día por semana y a veces tardan mucho más [...] Afortunadamente to-

dos aquí estamos bien, tratamos nuestras enfermedades con puras hierbas” menciona Armando González Cuero, miembro de la comunidad indígena La Huerta.

En otras comunidades más cercanas a las zonas turísticas como San Antonio Nécua y San José de la Zorra, aledañas al Valle de Guadalupe en el municipio de Ensenada, se han tomado medidas precautorias como el cierre de entradas y salidas a turistas, visitantes y habitantes hasta nuevo aviso, acciones que podrán ser la diferencia en los números de contagios en nuestras comunidades, pues la preocupación más grande actualmente es quién entra a las comunidades. El turismo es uno de los principales generadores de este estrés, así como aquellas personas que huyen de la ciudad tratando de mitigar el impacto psicológico de la cuarentena y deciden ir a las zonas rurales como alternativa viable para los ciudadanos. Algunos indígenas que vivimos en la ciudad de Ensenada hemos regresado a nuestras comunidades para resguardarnos de esta pandemia que cada vez está más cerca de las zonas rurales, donde no se siente como tal la cuarentena, pues hay tanto que hacer en la primavera y los colores y los ruidos de la naturaleza cautivan.

Antes del COVID-19, las comunidades indígenas ubicadas en este territorio hoy llamado Baja California disfrutaban de sus territorios sin preocupación, pero la época misional, la urbanización y cosmovisiones distintas cambiaron los determinantes en la salud de nuestra gente. Se enfrentaron a nuevas enfermedades de las cuales resistieron con el conocimiento de las plantas, pero en la actualidad las enfermedades emergentes deberán de ser asistidas y tratadas con medidas precautorias y tratamientos adecuados, mientras que las enfermedades crónico-degenerativas deben ser tratadas de manera digna con suficientes insumos y profesionales de la salud. Esta es una deuda histórica que se tiene en general con las comunidades indígenas de México y en particular con las de Baja California, por tantos años invisibilizadas y dejadas en el olvido. •

El consumo de sustancias ha puesto en riesgo el desarrollo comunitario, cultural y la vida de cada integrante de las comunidades, provocando así un deterioro de la salud mental de los consumidores que, como bien es conocido, afecta a toda la familia, desde el ámbito de salud hasta la economía de cada integrante.



No pasa nada

Joseph Sorrentino Escritor y fotógrafo independiente
joso1444@usa.net

Lamentablemente, San Gregorio Atlapulco no está preparado para el virus. El pueblo, que tiene alrededor de 30,000 habitantes y es parte de la Ciudad de México, es un pueblo originario, una designación que reconoce que ha mantenido muchas de sus tradiciones indígenas. Esto significa que hay fiestas, muchas. Me han dicho que hay 365 fiestas al año y eso es probablemente una subestimación. Hay fiestas para una gran cantidad de santos y vírgenes; hay docenas de procesiones y peregrinaciones por una variedad de razones. Cada vez que llega un nuevo mayordomo (figura religiosa laica) hay una fiesta. Hay unos 300 mayordomos. En cada fiesta hay cohetes, bandas y procesiones y asisten docenas o cientos de personas. En tiempos normales eso es bueno. Las fiestas son ruidosas, divertidas, tienen buena comida, mucho tequila y cientos o miles de personas asisten, fortalecen la comunidad. Pero estos no son tiempos normales.

La semana pasada fue el "Día de San Gregorio", santo patrón del pueblo. Comenzó el 12 de marzo y duró 10 días. El domingo 15, varias bandas tocaron en el cementerio local, tradición destinada a entretener al difunto. Al menos 50 personas estaban allí. Esto fue seguido por una batalla de las bandas a la que asistieron cientos de per-

sonas. El lunes por la mañana hubo una procesión con un par de cientos de personas. Esa noche fue la gran exhibición de fuegos artificiales en el atrio de la iglesia. Enorme. Tres castillos, estructuras de 100 metros de altura repletas de fuegos artificiales, dominaron el evento que también contó con una exhibición que sería la envidia de la celebración de cualquier ciudad importante. Probablemente duró dos horas, con la asistencia de un par de miles de personas. Lo vi desde mi balcón.

Todas las noches de esa semana hubo conciertos. Pasé junto a ellos un par de noches y había cientos de personas hacindas en la plaza cívica. Un amigo me preguntó por qué no asistí al concierto en una noche en particular. La banda tocaba rock clásico. "Fue genial", dijo. "Tocaron música de los Doors, Stones, Creedence". Le dije que estaba ocupado. Es alguien que debería saber sobre los riesgos de estar en una multitud: trabaja en una clínica.

He ido a la clínica dos veces desde que me mudé aquí, el año pasado: una vez para tratar algunos cortes que recibí cuando me golpeó un caballo, otra para quitarme las uñas ennegrecidas resultado de caminar unas doce horas por las montañas en peregrinación a Chalma, un sitio sagrado. Estuve satisfecho con el cuidado en ambas ocasiones. Pero no hay forma de que esta



clínica pueda manejar a las personas que se enferman por el virus. Solo tiene seis camas. Estoy seguro de que no hay kits de prueba. Me sorprendería si tuvieran máscaras adecuadas. Olvidate de los ventiladores.

El distanciamiento social se ha convertido en la frase más popular en los medios estadounidenses. Lo he visto en algunos de los periódicos mexicanos grandes, y algunos amigos mexicanos lo han mencionado (y lo practican), pero no en San Gregorio. No sé si puede ser. No hay forma de practicar el distanciamiento social en el mercado local. Es pequeño, ubicado en dos calles estrechas y está lleno de gente todos los días. La mayoría de las personas, incluido yo, no tenemos forma de almacenar alimentos frescos durante más de un día o dos, por lo que vamos al mercado dos o tres veces por semana. He comenzado a comprar más fruta que se puede mantener sin refrigerar.

San Gregorio no es un pueblo aislado donde podríamos pensar que estamos a salvo porque hay poco contacto con la Ciudad de México propiamente dicha. Mucha gente trabaja allí, lo que significa un viaje de dos horas

en dos micros y luego en metro. Y, al menos hasta mediados de marzo, las cosas no habían cambiado mucho en la ciudad. Estuve allí para terminar un artículo. El metro, las calles y los restaurantes estaban llenos.

A partir del 6 de abril, hubo 3 casos reportados de COVID-19 en San Gregorio y más en los pueblos circundantes. Pocas personas conocen los casos y eso les da una falsa sensación de seguridad. La mayoría de las personas con las que hablo ignoran los peligros. "No pasa nada", dijo un amigo. Varias personas me han dicho que los mexicanos son diferentes; son más fuertes porque comen muchos chiles. Otras creen que el patrón del pueblo

nos mantendrá a salvo. Un par de personas me han dicho que tome más tequila, algo que disfruto, pero no por sus capacidades para combatir virus.

He visto letreros grandes que advierten sobre el Coronavirus pintado en las paredes de tres de los pueblos en los que he estado. Parece que los gobiernos locales los están haciendo porque la respuesta del gobierno federal ha sido desigual, en el mejor de los casos. Hace unos días, Andrés Manuel López Obrador dijo que estaba protegido por los dos amuletos que siempre llevaba consigo.

Aunque temo lo que sucederá en el pueblo cuando el virus realmente se instale, hay al menos dos cosas que nos ayudarán a superar la pandemia. Primero, el increíblemente fuerte sentido de familia y comunidad. Las personas se ayudan mutuamente durante las crisis. El ejemplo más reciente fue cuando el terremoto de septiembre de 2017. La gente se puso a trabajar ayudando, alimentándose, reconstruyéndose. Sé que cuando las personas se enferman, son atendidas. La otra cosa que puede ayudarnos es la chinampería.

La chinampería (llamada chinampa) es una antigua área agrícola que se formó construyendo pequeñas islas en aguas poco profundas. San Gregorio es uno de los pocos pueblos donde las chinampas se usan para cultivar alimentos. Cientos de personas (chinamperos) trabajan allí y creo que, pase lo que pase, siempre tendremos verduras frescas. Incluso si muchos chinamperos se enfermaron, hay suficiente memoria institucional en el pueblo para mantener el área productiva. La semana pasada, los residentes de la ciudad me pidieron que hablara con chinamperos para ver si estaban dispuestos a entregarles comida.

Hay ruinas en las colinas que rodean al pueblo que tienen al menos 1,000 años de antigüedad. Hay un sitio neolítico en la chinampa que data de hace 4,000 años. La semana pasada fotografié una talla que descubrió allí mi buen amigo Javier; tiene entre 6,000 y 8,000 años. El pueblo ha visto su parte de crisis y desastres durante milenios. Aunque me preocupa que el virus tenga un costo terrible, estoy seguro de que el pueblo encontrará la manera de superarlo. •

Aunque temo lo que sucederá en el pueblo cuando el virus realmente se instale, hay al menos dos cosas que nos ayudarán a superar la pandemia. Primero, el increíblemente fuerte sentido de familia y comunidad. Las personas se ayudan mutuamente durante las crisis.



Epidemia de influenza 1918.



Cien años de salud pública. Historia en imágenes, Salud, Gobierno Federal, CIESAS, 2010.

Epidemias y pandemias a lo largo de la historia

América Molina del Villar CIESAS

Las enfermedades infecciosas han acompañado a los seres humanos desde tiempos remotos. Empero, el carácter epidémico de este tipo de padecimientos se asocia a factores sociales y económicos, como el surgimiento de las grandes ciudades, el desarrollo industrial, la expansión del comercio, las emigraciones, factores que marcan el inicio de la globalización y aparición de pandemias. Las migraciones, los viajes en busca de nuevos territorios para el comercio, conquista y colonización fueron responsables de las mortíferas epidemias que afectaron a la población indígena desde el siglo XVI. Las poblaciones del México prehispánico no tenían inmunidad ante la viruela, sarampión y rubeola, padecimientos que provocaron su dra-

mática caída. Desde los primeros años de la conquista la viruela hizo su aparición en 1532 y 1538, en tanto el sarampión lo hizo con fuerza en 1531, 1563, 1577, 1595 y 1605. Se ha estimado que la población indígena disminuyó de 25 millones de habitantes en 1519 a 700 mil en 1625.

A fines del siglo XVIII la población indígena comenzó a recuperarse gracias al mestizaje y las migraciones. No obstante, se presentaron otras epidemias, entre las más catastróficas figuró el *matlazahuatl* (tifo), que la entre 1736 y 1739 provocó una gran mortandad de indígenas, españoles y castas. El impacto recurrente de estas epidemias junto con la crisis agrícolas fue un rasgo de la sociedad novohispana, cuya base económica dependía estrechamente de la agricultura.

En pleno periodo insurgente una epidemia conocida como *fiebres misteriosas* se fue diseminando a través de los movimientos de los ejércitos insurgentes y realistas. Por sus características podría haberse tratado también de una epidemia de tifo asociada a la escasez de alimentos, falta de agua y la guerra. Estos padecimientos causaron un descenso significativo en la población hasta la llegada de las vacunas, de las medidas de salubridad y sanitarias.

En los siglos XIX y XX se diseminaron las primeras pandemias con la Revolución Industrial y la expansión capitalista. El cólera, cuyo epicentro fue el Ganges, en la India, se propagó por todo el mundo entre 1829 y 1834. Los ferrocarriles y barcos a vapor acortaron las distancias que separaba los diferentes puntos del planeta y con ello la rápida diseminación de las pandemias en el mundo.

En nuestro país, el cólera de 1833 provocó un elevado número de muertos en los grandes centros urbanos. En la Ciudad de México murieron 9, 445 personas, con una tasa de mortalidad del 31 por ciento. En Puebla provocó 4,000 muertos y en Guadalajara 3,275 fallecidos, la mayoría hombres. En 1850 ocurrió otra pandemia de cólera, la cual en el transcurso de los siglos XIX y XX se sumó a otras epidemias de viruela, tifo y enfermedades gastrointestinales, provocando un gran número de decesos entre la población infantil y adulta en el campo y la ciudad.

La primera gran pandemia de la era moderna fue la influenza de 1918, con un saldo muy grande de muertos, cerca de 50 millones de víctimas en el mundo. Los grupos más afectados fueron los adultos jóvenes, 20 a 40 años. La influenza recorrió pueblos, ciudades, países y continentes teniendo como escenario la Primera Guerra Mundial. En nuestro país la presencia de la influenza también estuvo enmarcada por conflictos militares derivados de la Revolución. La pandemia de gripe o influenza arribó a México después de varios años aciagos dominados por la Revolución, pobreza, hambre y enfermedades. No hay cifras precisas sobre el número de muertos provocados por la influenza en México, ya que se requieren estudios demográficos

locales. Algunos medios periodísticos señalaron que murieron entre 100 y 300 mil personas en el país. En el caso de las ciudades de México y Puebla se conoce que fallecieron por influenza y otras enfermedades respiratorias 7,375 y 3195 personas, respectivamente.

Los seres humanos estamos en estrecho contacto con microorganismos. Esto es parte de la historia de los seres vivos de este planeta. El impacto demográfico ha variado a lo largo del tiempo y gracias al conocimiento científico se han logrado aminorar los decesos. El desarrollo de la microbiología, la atención sanitaria, las vacunas, los antibióticos y medidas generales de higiene han contribuido en gran medida a disminuir las repercusiones demográficas de estas infecciones. A la luz de este panorama general, la infección de Covid-19 será solo una más de las epidemias y pandemias que afectarán a México y el mundo. La historia debe hacernos reflexionar la manera en cómo la sociedad y gobiernos han hecho frente a estas enfermedades. A pesar del gran avance científico, esta pandemia nos deja descubiertos, debido al desmantelamiento de los sistemas de salud pública, los recortes en institutos y laboratorios de investigación, así como al creciente aumento de la pobreza tanto en los grandes centros urbanos como en las zonas rurales de México y el mundo. •

A pesar del gran avance científico, esta pandemia nos deja descubiertos, debido al desmantelamiento de los sistemas de salud pública, los recortes en institutos y laboratorios de investigación, así como al creciente aumento de la pobreza tanto en los grandes centros urbanos como en las zonas rurales de México y el mundo.

LA INFLUENZA DE 1918

Échele tierra, compadre, ese ya se petatió

Beatriz Lucía Cano Sánchez **DEH-INAH**

En estos días, México y el mundo afrontan una grave crisis sanitaria por la emergencia de la enfermedad infecciosa COVID-19, declarada pandemia por la Organización Mundial de Salud desde el pasado 11 de marzo. No es la primera vez que el mundo afronta una situación sanitaria de este tipo.

Aunque diversos analistas han mencionado que la propagación de la enfermedad es consecuencia de la globalización, lo cierto es que la historia muestra que enfermedades como el cólera o la influenza han tenido un alto impacto a nivel planetario. Una de las pandemias más estudiadas por los historiadores es la influenza de 1918, que, según algunas estimaciones, mató a más de 40 millones de personas en el mundo. En México, los primeros casos de influenza se identificaron en abril de 1918 en el Cuartel de Zapadores y en la Escuela del Estado Mayor Presidencial, lo que obligó al Consejo Superior de Salubridad a ordenar que los enfermos fueran separados y los dormitorios se desinfectaran para evitar nuevos brotes. Aunque en ese momento se logró actuar con eficacia, no sucedió lo mismo en octubre de ese mismo año, cuando la cantidad de enfermos sobrepasó la capacidad de atención médica.

Ante las noticias que mostraban que en Estados Unidos existía una gran mortandad a causa de la enfermedad, en un primer momento las autoridades mexicanas cerraron la frontera con la intención de evitar que la enfermedad llegara a suelo mexicano, pero ésta se reabrió al poco tiempo, debido a la presión de diversos sectores económicos, tanto mexicanos como estadounidenses, que alegaban que la economía sufriría un fuerte colapso. La aparición de casos en Tamaulipas, Nuevo León y Coahuila hicieron que el Consejo Superior de Salubridad recomendara establecer cordones sanitarios y otras disposiciones complementarias como el cierre de escuelas, templos, teatros y, en general, de cualquier centro de reunión, pues se tenía la esperanza de que al evitar el contacto disminuiría el riesgo de contagio. Pese a es-

tas previsiones, la influenza continuó con su avance por el país. La información de periódicos de la época mostraba que el número de infectados aumentaba día a día, además de que la mortalidad era altísima en estados como Chihuahua, Coahuila, Guanajuato, Querétaro y Puebla.

Como no se tenía una noción clara de las razones que causaban la enfermedad, se decía que ésta se propagaba a causa de las condiciones de suciedad que se podían encontrar, por ejemplo, en mercados y calles de las ciudades, así como por la falta de educación de la población masculina que escupía en todas partes y por las vendedoras de alimentos que no los preparaban de forma higiénica.

A través de los artículos de la prensa, se puede constatar que la problemática se tornó grave por la falta de médicos y de medicinas, lo cual ocasionó que se produjera un alto número de defunciones, al grado que se denunciaba que existía una gran cantidad de muertos que no se pudieron sepultar por falta de espacio en los panteones. Aunque las autoridades, tanto sanitarias como políticas, buscaron implementar medidas para mitigar la problemática, la realidad es que México, al igual que otros países del mundo, carecía de la capacidad para atender una enfermedad que rebasó los esfuerzos del personal médico.

... tanto en el pasado como en el presente, el ingenio popular ha tomado a la enfermedad como objeto de diversión. Ante lo irremediable, es preferible reír antes que llorar por la muerte.



Resulta interesante mencionar que, tanto en el pasado como en el presente, el ingenio popular ha tomado a la enfermedad como objeto de diversión. Ante lo irremediable, es preferible reír antes que llorar por la muerte. Así como en las redes sociales circula un meme que dice que el coronavirus no iba a durar porque fue hecho en China, en 1918 se recurría a las caricaturas para mofarse de una enfermedad que se había adueñado de la vida de las personas.

Una caricatura publicada el 2 de noviembre de 1918 en *La Prensa* mostraba a un hombre que le preguntaba a la portera que le preguntaba a la portera de una vecindad por uno de los inquilinos. La señora respondía que el aludido bajaba en esos momentos la escalera; el inquilino bajaba en un féretro acompañado de su viuda llorosa.

Los médicos también fueron objeto de la sorna popular, circunstancia explicable por el hecho de que no lograban encontrar la cura para sus enfermos. Así, en una caricatura publicada

en *El ABC ilustrado* del 31 de octubre de 1918, se presentaba la conversación de un médico y un enfermero. El primero inquiría acerca de la evolución de los enfermos de influenza, el enfermero respondía que habían muerto nueve. El médico mostraba su sorpresa, pues alegaba que había dejado medicina para diez enfermos, y el enfermero respondía que “uno de ellos no quiso tomarla”. Este chiste aludía a la escasa confianza en los médicos; al grado que se pensaba que sus medicinas mataban más rápido a los pacientes. La desconfianza también se plasmó en la tradición musical. El corrido llamado “el doctor” narra el fallecimiento de don Chon, el sepulturero del lugar, a causa de una “peste” desconocida. Como un médico ordenó que los enterraran en un hoyo muy profundo, los encargados de hacer la tarea, Nabor y Canuto, llevaron el cuerpo al panteón, pero cuando lo depositaron en la fosa, don Chon se incorporó y les pidió que no lo enterraran vivo. La respuesta de

Nabor resaltaba lo ingeniosa que podía resultar la imaginación, pues le dice a Canuto

échele tierra, compadre,
ese ya se petatió
dijo el doctor que está muerto
y por pa' eso estudió
a poco el muerto tarugo
va a saber más que el doctor

La situación descrita en el corrido fue real, pues se cuenta con testimonios que indican que muchos muertos, a las pocas horas “resucitaban”, lo cual ocasionaba graves problemas pues se pensaba que el fallecido había revivido por influencia del demonio. Ante la falta de medicinas, muchas veces ocasionada por los abusos de los boticarios, la población inventó algunos remedios que, se aseguraba, aminoraban los mortíferos efectos de la enfermedad. Así, por ejemplo, se aconsejaba tomar tequila o aguardiente con limón como preventivo, también se llegó a decir que poner algunos naipes en la cabeza podían ser efectivos, aunque el remedio más utilizado fue el té de canela. Tanta confianza se le tenía que hasta mereció una zarzuela, escrita por D. Uranga, en la que se aconsejaba emplearla pues

La canela te cura al momento
Y si crees
Que la influenza te da
Toma al punto canela y te juro
(que te curará)

Tanto las caricaturas como las canciones evidenciaban los sentimientos de desesperanza, desolación y temor ante la muerte, pero al mismo tiempo la sociedad se daba la oportunidad de reírse de su desgracia. El estudio de las enfermedades, desde el ámbito histórico, resulta una excelente oportunidad para mostrar cómo las sociedades del pasado las afrontaron, cuáles fueron los procedimientos que aplicaron para su curación y los imaginarios que se construyeron respecto a ellas. •



cucapas_de_baja_california.

AMÉRICA LATINA

Es momento de recuperar el sentido de lo comunitario

Milton Gabriel Hernández García

¡Quédate en casa
 ¡Así jama Ueakuni!
 En lengua purépecha.
 ¡Quédate en casa!
 ¡Gí nth ui ka ng !
 En lengua otomí.

Es la primera vez que los pueblos originarios de América Latina enfrentan una amenaza de grandes dimensiones como las epidemias y las pandemias. La historia de su conquista y colonización está atravesada por ello. Sin embargo, las condiciones específicas en que librarán esta batalla son diferentes, pues están profundamente condicionadas por el desarrollo desigual del capitalismo a escala global y por las diferentes expresiones estatales del modelo neoliberal que han profundizado en las pasadas cuatro décadas el empobrecimiento, la marginalidad, el despojo de tierras y territorios, la pérdida de autosuficiencia y soberanía alimentaria, así como la multiplicación de comorbilidades que han precarizado sus condiciones de salud.

En Latinoamérica, el modelo hegemónico ha convertido a los pueblos indígenas en la periferia de la periferia y desde esa

posición librarán la batalla contra el COVID-19. En esta guerra asimétrica, la comunidad y lo comunitario vuelven a ser la trinchera desde la que fraguan las acciones de contención, defensa y autopreservación. En algunos casos, en articulación con el Estado, en otras, al margen de la estatalidad.

Las señales de alarma están encendidas. No son pocas las voces que han insistido en que los efectos de la pandemia en América Latina son concomitantes a las contradicciones étnicas, de género y de clase. Hace unos días, el Mecanismo de Expertos de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (MEDPI) señaló que serán ellos quienes “sufrirán de manera desproporcionada” los impactos del COVID-19, principalmente debido a la precariedad en que ya vivían desde antes del inicio de la crisis sanitaria. Precariedad de hondas raíces históricas. Esta instancia de la ONU fue más allá al señalar que la vulnerabilidad se entronizará con mayor intensidad entre aquellos individuos, comunidades y pueblos indígenas que por diferentes circunstancias se encuentran lejos de la comunidad, ya sean

migrantes en las periferias urbanas empobrecidas y refugiados o desplazados internos por la violencia. Igualmente grave es en estos momentos la condición de los pueblos amazónicos que viven en aislamiento voluntario o la de aquellos que, habiendo establecido contacto con la sociedad regional y el Estado, han decidido aislarse nuevamente para resguardar su salud.

Por su parte, el Fondo para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de América Latina y el Caribe (FILAC) señaló que frente al COVID-19, América Latina presenta “un reto adicional a encarar, pues gran parte de los habitantes viven en condiciones de vulnerabilidad extrema, incluyendo principalmente a los Pueblos indígenas. Condiciones que se traducen en altas tasas de desnutrición, inaccesibilidad a servicios de salud, precariedad de infraestructura y baja visibilización”. A escala latinoamericana, identifica cuatro vulnerabilidades que afectan directamente a los pueblos originarios: a) los que se encuentran en aislamiento voluntario cuentan con sistemas inmunológicos mucho más fragilizados frente a agentes patógenos externos; b) los que habitan en centros urbanos suelen estar ubicados en barrios marginales, sin acceso a servicios básicos de agua o alcantarillado; c) muchos pueblos indígenas perdieron o debilitaron sus sistemas de vida originarios, cambiando sus patrones alimentarios, lo que derivó en un cambio de sus perfiles epidemiológicos y la aparición de nuevas enfermedades como la diabetes, presión alta, disfunciones gástricas, cáncer, entre otras y d) en muchas regiones del continente, principalmente en tierras bajas, está enfrentando una fuerte epidemia de dengue y malaria, lo que ya de por sí afecta a las comunidades indígenas.

Es cierto que las vulnerabilidades son muchas y se han acumulado a lo largo de la historia, pero frente a la amenaza potencialmente devastadora, los pueblos originarios están ensayando o redescubriendo experiencias organizativas para preservar la vida, colocando en el centro la reproducción de lo comunitario como espacio de refugio y protección. En este contexto, las formas propias de organización social, la agricultura familiar, los saberes ancestrales y el control territorial están jugando un papel fundamental en la capacidad de autocuidado colectivo. Por ejemplo, en Colombia, donde el Sistema de Monitorio Territorial de la Organización Nacional Indígena ha denunciado que el 67% de los territorios indígenas no cuenta con servicios médicos del Estado y el 90% no cuenta con agua potable, muchas comunidades indígenas amazónicas y no amazónicas han decidido adoptar la política de aislamiento voluntario o resguardo territorial, sin embargo, solo el 30% de ellas cuentan con alimentos su-

ficientes para resistir esta etapa que no se sabe con certeza cuánto durará.

Una importante experiencia de organización socio-territorial para proteger a las comunidades es la de las 127 autoridades tradicionales del Consejo Regional Indígena del Cauca (CRIC), que el pasado 17 de marzo se declararon en “Minga permanente de Protección de la vida, la salud y el buen vivir en los territorios indígenas del Departamento del Cauca, a través de los sistemas propios”. Esta acción colectiva implica no solo intensificar la vida espiritual de las comunidades, sino también los procesos de control territorial, prohibiendo la entrada de visitantes con cualquier tipo de fin, tanto a los espacios turísticos, como a los productivos y sagrados. Las estructuras propias de esta organización se declararon en emergencia cultural, territorial, económica y de salud. Cada autoridad tradicional debe coordinarse con su comunidad para definir mecanismos que regulen la entrada y la salida de los comuneros, evitando salidas innecesarias de su territorio. También se plantearon la necesidad de “mantener y ampliar la economía propia, basada en la producción local, la recuperación de prácticas productivas y alimentarias ancestrales”.

En México, numerosos han sido los pueblos y comunidades que se han organizado para hacer frente a la pandemia, tomando como referente las medidas generales dictadas por la federación, pero haciendo uso al mismo tiempo de su derecho a la libre determinación y autonomía. En Sonora, el 18 de marzo, los seris o *comca'ac*, a través de sus autoridades tradicionales, dieron a conocer en redes sociales que los habitantes indígenas de este pueblo no podrían salir de su territorio ejidal y comunal mientras dure la contingencia. Además, se anunció que a partir de ese momento ningún externo (*cocsar* o mestizo) podría entrar. Para ello se instalaron destacamentos de la Guardia Tradicional en la entrada de las dos comunidades seris, Punta Chueca y Desemboque. Las medidas implican la suspensión del turismo y de la venta de productos marinos. El Gobernador Tradicional estableció medidas sumamente estrictas pues sabe que la población *comca'ac* tiene un importante riesgo, ya que un alto porcentaje padece diabetes e hipertensión. Además de estas acciones, “estamos quemando salvia y realizando cantos para ahuyentar al virus. Para comer, estamos retrocediendo al pasado, estamos recolectando frutos del desierto y pescando en el mar para la autosubsistencia”.

CUATRO VULNERABILIDADES AFECTAN DIRECTAMENTE A LOS PUEBLOS ORIGINARIOS:

a) los que se encuentran en aislamiento voluntario tienen sistemas inmunológicos fragilizados frente a agentes patógenos externos;

b) los que viven en centros urbanos suelen habitar barrios marginales, sin servicios de agua o alcantarillado;

c) muchos pueblos indígenas cambiaron sus patrones alimentarios, lo que propició la aparición de enfermedades como diabetes, hipertensión y disfunciones gástricas, entre otras, y

d) en muchas regiones, principalmente en tierras bajas, está enfrentando una fuerte epidemia de dengue y malaria.

VERSIÓN COMPLETA EN LÍNEA >>

ECUADOR: DOS MIRADAS A LA SITUACIÓN RURAL

La crisis del modelo agroindustrial

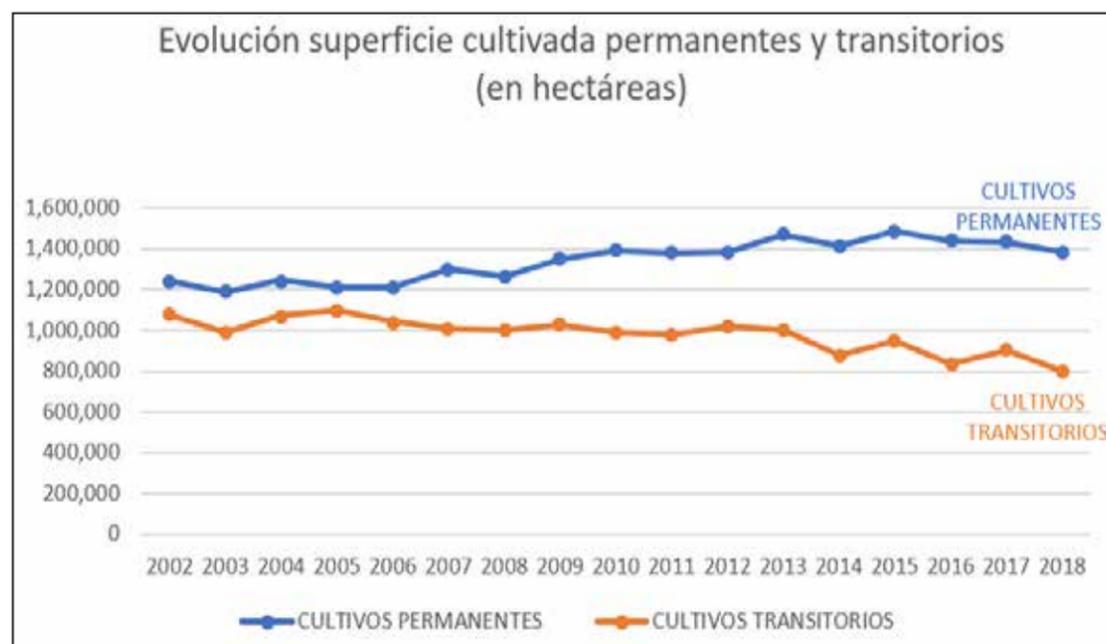
Francisco Hidalgo Flor Profesor de Sociología Agraria en la Universidad Central del Ecuador, investigador de Sipae

La crisis mundial provocada por la pandemia del COVID-19 está dando la vuelta a todo; empezó siendo un problema sanitario, pero pone en cuestión al modelo civilizatorio de los pasados setenta años -de la posguerra de mitad del siglo XX para acá-, es decir, el capitalismo globalizado.

Esta crisis se presenta en algunas regiones y países con mayor complejidad y, al parecer, Ecuador está entre las de mayor drama: ¿quién no quedó estremecido con las imágenes que los medios de comunicación, nacionales e internacionales, transmitieron el 1 de abril, de la exposición de cadáveres en las vías públicas de la ciudad de Guayaquil y la quema de llantas

en las barriadas que acumulaban muertos por varios días? Al momento de escribir este artículo se reconoce oficialmente que los datos generados tienen subregistro.

Una de las cuestiones que ha emergido en su gravedad es la problemática alimentaria: hay países enteros que tienen dificultad para acceder a alimentos, y en otros países hay zonas, como las barriadas populares, que tienen muchas trabas para acceder a alimentos; las cadenas privadas de expendio solo se ubican en zonas de ingresos medios y altos, pero no en los espacios donde viven poblaciones con ingresos bajos. A esto se añade que la situación sanitaria demanda alimentos frescos y sanos, no solo enlatados o envasados.



Elaboración: Sipae, agradezco el apoyo de Freddy Montenegro y Eliana Anangón para la elaboración del gráfico.

Es la consecuencia de setenta años de un sistema corporativo que construyó la concentración de la producción y del comercio alimentario, basado en una injusta e irracional división internacional, sostenida sobre la base de tratados comerciales, bajo auspicio de la OMC, que monopolizó fertilizantes y semillas, obligó a que las mejores tierras del mundo se orientaran a los productos que demandan los países centrales y las transnacionales de consumo, y volvieran dependientes de alimentos a la mayor parte de países en África, Asia y Latinoamérica.

Lo que es peor, en años recientes, con la promoción de los agrocombustibles, la producción fue para alimentar automóviles y para la monopólica industria de cárnicos.

Esta irracionalidad aleja la producción de alimentos de las necesidades de las poblaciones humanas circundantes, impone un modelo que obliga a los campesinos a abandonar sus cultivos tradicionales, al ritmo que multiplica el uso de fertilizantes y semillas importadas. Un ejemplo de ello es Ecuador, donde las mejores tierras del país, aquellas con mayor fertilidad de suelos, acceso a riego, ubicadas en las zonas

planas y valles, conectadas con las principales vías de transporte y con apoyo estatal, están orientadas a productos que se consumen en Europa, Estados Unidos o China: camarón, banano, flores.

Los productos agrícolas para el mercado nacional se producen en tierras de poca fertilidad, con poco o ningún riego, alejadas de las principales vías, con escaso apoyo estatal, en unidades productivas pequeñas o medianas: maíz suave y duro, plátano, tomate, frejol, melloco, alverja, pimiento, cebolla, entre otros.

[VERSIÓN COMPLETA EN LÍNEA >>](#)

Revalorando al campesino

Esteban Daza Instituto de Estudios Ecuatorianos

En semanas recientes Ecuador ha sido noticia internacional debido a que a menos de un mes de identificado el primer caso de coronavirus, pasó al tercer lugar de los países de América Latina con mayores números de contagios y el segundo en índices de fallecidos por COVID-19. Guayaquil se convirtió en el escenario de la catástrofe, se reportan diariamente cadáveres en las calles que se presumen mueren por coronavirus, al no ser atendidos por el colapsado sistema de salud pública.

A treinta minutos de Guayaquil, queda la comunidad de Los Ángeles, sector rural que vive su propia realidad ante la propagación del virus, en pocas semanas han visto morir a familiares y amigos por falta de atención médica. Sus habitantes, gran parte adultos mayores, permanecen encerrados en sus casas por el temor a los contagios. Quienes salen a trabajar en sus cosechas, lo hacen hasta medio día. Su producción se la llevan los intermediarios debido a las medidas de restricción vehicular, lo que aumenta sus condiciones de vulnerabilidad.

Durante la pasada década, los territorios indígenas y campesinos han sido acechados por la agroindustria y la minería. Cuando llegó el coronavirus al país, las agriculturas campesinas ya vivían en condiciones de abandono, la pandemia agravó su situación. Varios son los efectos del COVID-19 sobre el sector: desempleo, restricciones al transporte, límites para la comercialización, protocolos sanitarios excluyentes, deficiente sistema de salud pública, autoaislamiento.

El primer caso de COVID-19 en Ecuador se detectó el 29 de febrero; sin embargo, el sector agrícola meses antes ya experimentaba su primera crisis. Las exportaciones de banano, cacao, flores y camarón descendieron drásticamente y el precio internacional bajaba, los mercados de Europa y China habían cerrado sus fronteras para contener la pandemia. Ante tal suceso, el sector agroindustrial amenazaba con reducir el número de empleos para enfrentar el problema. En marzo, más de 2500 trabajadores y trabajadoras fueron despedidos de las industrias florícolas.

Al inicio de la crisis sanitaria ante las restricciones de movilidad de las personas, las ferias y canastas de productos agroa-

limentarios campesinos experimentaron un aumento de la demanda, una red que proveía alimentos a domicilio contribuía a garantizar la comida en los hogares. Con el pasar de los días las medidas de seguridad para evitar contagios limitaba más el flujo vehicular. Transportar alimentos requería de un salvoconducto que debía realizarse en los portales web del gobierno. En zonas rurales apenas dos de cada diez habitantes tiene acceso a internet lo que dificultó a muchos a obtener el salvoconducto.

Quienes lograron transportar los alimentos hacia las ciudades tuvieron que afrontar problemas

en los centros de distribución: se clausuraron las ferias al aire libre por considerarlas sitios de alto riesgo. En Quito los protocolos sanitarios obligaron a que durante la madrugada del 24 de marzo, la fuerza policial desalojara a más de 600 vendedores informales de los exteriores del mercado de "San Roque". A esta feria acudieron, por más de treinta años, las clases populares de la capital a proveerse de alimentos.

Los territorios campesinos parecen experimentar un fenómeno totalmente nuevo: la migración urbano-rural.

[VERSIÓN COMPLETA EN LÍNEA >>](#)

En muchos territorios campesinos las autoridades comunitarias tomaron el control, han cerrado las vías de acceso para restringir el ingreso de los foráneos y han organizado al interior un ambiente de cooperación donde se distribuyen los alimentos que producen, se cuidan los ancianos y se acude al saber ancestral para aliviar los problemas de salud.



Los niños del éxodo

Nuria Ferreira Mañá Facultad de Ciencias Políticas y Sociales UAEMEX

Fiel al dicho “una imagen vale más que mil palabras”, el cine, sea ficción o documental, ha de ser ante todo imagen. Ha de estar compuesto de imágenes poderosas que puedan decirlo todo y que muchas veces ni siquiera necesitan de intervenciones habladas; imágenes que como en todo arte buscan transmitir sensaciones y emociones.

El documental “Los niños del éxodo”, de Wilma Gómez Luengo (2019, México, 83 minutos), nos empapa de imágenes. Las voces en off, que son testimonios de niños que aún no saben expresarse con elocuencia, afirman que “no les gusta su vida actual, que no les gusta dónde viven”. Son frases sencillas que, por sí solas, nos dejarían algo fríos pero el documental las acompaña de lo que realmente provoca la emoción y nos permite comprender lo que los muchachos no pueden expresar del todo: las imágenes de suciedad, de falta de luz natural, de focos que apenas alumbran, de escasez de muebles, de llaves de las que cae un mínimo chorro de agua, de insectos, de estructuras de hierro que parecen barrotes de cárceles, de un ambiente desangelado, todo lo contrario de lo que debió ser la alegre sala de fiestas Calypso, ahora refugio de desplazados.

En el género del documental es siempre necesario lo que se denomina “hilo conductor de la historia”, elemento que lleva de la mano al espectador a través de un relato coherente: En esta historia se aprecia un doble hilo conductor: el formado por los dibujos de los niños. A primera vista, parece que es fácil que un director consiga que un niño dibuje sus recuerdos y los muestre pero Wilma Gómez Luengo, directora y guionista, tuvo que entrevistarse y documentarse con especialistas en una técnica llamada “Arte-terapia” que se emplea con refugiados de todo el mundo. Con ello logró que niñas y niños se abrieran

y accedieran a pintar y contar su historia ante un equipo de extraños y una cámara intrusa. Como segundo hilo conductor, observo la animación naif de la vida en Tierra Caliente, trabajo bellísimo, realizado con una mezcla de técnica como el cut-out o animación con recortes, el stop motion (cuadro por cuadro), el coloreado a mano y la composición en computadora. Pero en ese mundo animado de color **no todo es el paraíso**. Hasta el sol brillante y sonriente cambia su sonrisa por un gesto de dolor con la obligada marcha de los campesinos.

Esta es, sin lugar a duda, una historia de pérdidas: vemos cómo un niño debe elegir entre un muñeco o una prenda de vestir para llevarse consigo: tan chico, y ya debe realizar una elección esencial, casi de adulto. Los chicos y chicas entierran sus juguetes, para nosotros son solo muñecos pero para ellos son tesoros que algún día volverán a buscar.

Un niño, ya casi adolescente dice a cámara: “Se me ha olvidado todo”, es decir, ha perdido también sus raíces, ¿de dónde soy? Ya no soy de allá pero tampoco de acá. Por eso surge el mecanismo de defensa consistente en no querer recordar, porque si no, como dice otro muchacho “siento sentimientos” y al decirlo se esconde bajo su ropa, como si de un verdadero refugio se tratara.

Los espacios: existe una tendencia artística llamada “feísmo”, que consiste en conceder valor estético a lo feo. No es, desde luego, intención de la directora gozar de lo feo y de la falta de belleza al situarnos en la ciudad, con su



tráfico, su contaminación ambiental y sonora, con miles de cables de luz enredados, sino establecer una comparación cuando la imagen nos sitúa en la sierra de Guerrero con su luz, sus espacios y sonidos, para después volver otra vez, al gris de la ciudad. Allí, donde jugar al aire libre es solo subir a la azotea.

Y, ¿cuál es la pérdida para los adultos desplazados? La alegría y la autoestima ante tanto abandono por parte de las autoridades: “Nuestra vida está en pausa” dice una mamá. En su tierra perdieron la libertad y tuvieron que marcharse, pero su vida actual también está aprisionada por la falta de oportunidades. Sabemos que cuando se elige un camino en vez de otro, además de perder, también se gana. ¿Qué ganan? - Seguridad, desde luego, ganaron seguir con vida, pero a costa de una total desarraigo, tanto físico como emocional. A los personajes adultos nunca los vemos, pero su presencia a través de la voz en off es fundamental, por dos motivos: para dar un mayor protagonismo a los niños y para salvaguardar su seguridad.

[VERSIÓN COMPLETA EN LÍNEA >>](#)

Para abordar el desplazamiento forzado en Chiapas

Jorge Mercado Mondragón Profesor-investigador del departamento de Sociología e Integrante del grupo de Sociología Rural, UAM-A

Para hablar del fenómeno del Desplazamiento Interno Forzado (DIF) en el estado de Chiapas es necesario hacer una serie de consideraciones, pues sus efectos se expresan en la violación sistemática de los derechos humanos de las personas desplazadas.

Los estados de Chiapas, Oaxaca, Yucatán, Quintana Roo, Campeche, Hidalgo y Puebla concentran por sí solos 56.5% de la población indígena del país. Para el caso específico de Chiapas, el Censo de Población y Vivienda 2010 señala que en la entidad viven 1,141,499 indígenas, 27% de la población total de la entidad. Es decir, Chiapas es el tercer estado del país con más población indígena. ¿Por qué las cifras anteriores son fundamentales para la comprensión del DIF en nuestro país y en particular para el estado de Chiapas? Recientemente (2019) el Centro de Monitoreo del Desplazamiento Interno (*Internal*

Displacement Monitoring Centre) del Consejo Noruego para Refugiados, señaló que de las y los 380 mil personas desplazadas en México, la mayor parte son indígenas, siendo este sector el que históricamente ha sufrido este flagelo.

Sin duda, con el aumento cotidiano de la violencia generalizada se crean las condiciones para que surjan conflictos o hagan acto de presencia en los territorios indígenas actores armados que fomentan y presionan para que la población local se desplace, con el objetivo concreto y específico de apoderarse de los bienes y territorios pertenecientes a las y los indígenas.

Efectivamente, las y los indígenas po-

bres de las zonas rurales son las y los más vulnerables ante el escenario generado por los conflictos armados, religiosos, la violencia generalizada y, más recientemente, el crimen organizado. Las y los indígenas de Chiapas conocen muy de cerca esa problemática, pues en conjunto esas cuatro causales han sido las que más desplazamiento forzado han provocado en la entidad.

Las condiciones de pobreza, marginación y exclusión, que viven las poblaciones indígenas rurales de Chiapas, se agravan considerablemente con los procesos de desplazamiento forzado, pues se enfrentan de súbito a condiciones de alta vulnerabilidad, por ejemplo, la discriminación por su adscripción étnica frente a sujetos no indígenas de los lugares de asentamien-

to o acogida; en esos contextos las y los desplazados no suelen tener acceso a la justicia ni a la seguridad. Lo anterior trae como resultado una re-significación negativa del hecho de ser indígena, disminuyendo o anulando su identidad étnica, el anclaje a su territorialidad, su autonomía, además de generar un proceso violento de des-indianización.

Aunado a ello, hay una pérdida del territorio y patrimonio, que repercute en las prácticas culturales y espirituales, así como el sistema del universo simbólico que es el eje o principio unificador comunitario. El espacio de acogida no les pertenece y es en extremo volátil para la reproducción mínima de sus necesidades básicas.

[VERSIÓN COMPLETA EN LÍNEA >>](#)



Familias desplazadas de la comunidad de Kokó, municipio de Aldama, Altos de Chiapas. 31 de marzo de 2018. Fotografía Carlos Ogaz.



31 años del programa *Del Campo y de la Ciudad* en Radio Educación: un homenaje a la resistencia propositiva

Catherine Marielle Coordinadora del Grupo de Estudios Ambientales (GEA)

Un 10 de abril de 1989 empezó el programa *Del campo y de la ciudad*, imaginado y diseñado por cinco buenos compañeros: Froylan Rascón, Alejandro López (q.e.p.d.), Ricardo Montejano, Antonio Noyola y Marco Díaz León, un día cada uno. Luego se integró Sergio Canales,

quien falleció prematuramente. Marco hasta hoy, y desde hace años, es el único resistente de esta aventura hecha realidad social, histórica y largamente imprescindible...

En aquel entonces eran pocos los espacios abiertos a la participación directa de los pueblos con sus luchas y denuncias de tantos atropellos a lo largo y

ancho del país. Claro, había antecedentes, siempre los hay: *Abriendo surco* fue cercano antecesor, en *Derecho a la ciudad*, después del temblor de 1985, Marco inició su camino y su pasión por la radio.

Del campo y de la ciudad abrió sus puertas a la gente del campo, y de un modo singular y constante a los pueblos originarios, en un país que aún no se miraba a sí mismo en el espejo del racismo y la exclusión hacia sus propias raíces... Años antes de su surgimiento en el escenario nacional, a contrapelo de las celebraciones del Encuentro de Dos Mundos en 1992, ya estaban en *Del campo y de la ciudad*, platicando sus dolores y su dignidad personajes creadores del Consejo 500 Años de Resistencia India, que precisamente en este programa se volvió Negra y Popular, en un magnífico esfuerzo por vincularnos a todos con esta resistencia y reivindicación histórica. Ahí compartieron personas que luego formarían el Congreso Nacional Indígena... Y por supuesto, a partir de enero de 1994 fue espacio acogedor para el profundo temblor social que significó el levantamiento zapatista que desde Chiapas sacudió a toda la sociedad mexicana, en un sentido de profunda solidaridad, contrarrestando el menosprecio que sigue vigente dos trece años después...

Queda por escribirse la historia de este programa que terminó este 8 de abril, y con tantas

comparticiones y aprendizajes nos ha colmado, tendiendo puentes reales entre el campo y la ciudad... También nos deleitó con las mejores músicas de todas las regiones y nos sensibilizó a recuperar los idiomas originarios, en especial el nahuatl con la lectura semanal del tonalamatl, y otras maneras de leer los calendarios. ¡*Amo quinequi ce cintli cocoliztli, quema tonacayotl!* Sin faltar nunca el humor: *Y di no a los OGTs.*

31 años de experiencias, luchas, heridas y propuestas que han ocupado esta ya famosa cabina de transmisión, llegando a los lugares más apartados de nuestro México y a otras tierras, primero con la onda corta y luego con el Internet. Sin olvidar los 30 aniversarios que nos reunieron festivamente cada año, alrededor de esta inolvidable fecha conmemorativa del asesinato del general Emiliano Zapata: ¡Zapata vive, la lucha sigue y sigue!!, compartiendo músicas, danzas, tamales, atoles, alegrías y amistades tejidas a lo largo de estas décadas...

En el Grupo de Estudios Ambientales (GEA) nos sentimos orgullosos de haber sido fieles acompañantes de este programa. Aquí hemos expresado nuestra visión crítica sobre el sistema capitalista que deshumaniza la humanidad, devora nuestra Tierra y nos conduce al colapso socioambiental y climático. Hemos compartido las luchas emprendidas con muchas organizaciones, movimientos sociales y científicos independientes y comprometidos con la sociedad, en defensa del maíz y la soberanía alimentaria, en contra de los transgénicos y otras amenazas a la vida, el agua, las semillas nativas, libres y campesinas, la comida sana... Con Marco hemos creado varias series radiofónicas en las que no sólo denunciamos que *Está gritando la Tierra*, sino también compartimos las experiencias que hemos impulsado y acompañado en diversas regiones del país... Abundan los testimonios recolectados en los últimos 26 años en las montañas guerrerenses, con verdaderas maestras y maestros campesinos, experimentadores de sabidurías milenarias, niños, niñas y jóvenes en busca del amor al terruño, sus vivencias hacia la restauración agroecológica, el buen manejo del ciclo agua-vida y la organización comunitaria del territorio. La nueva serie, apenas estrenada en 2019 en *Del campo y de la ciudad*, seguirá buscando otros caminos para socializar las pertinentes lecturas sobre el cambio climático y los testimonios de cómo se viven esos cambios en comunidades de Guerrero, Oaxaca y Ciudad de México; sus empeños por mejorar la resiliencia ante los embates de la crisis climática y fortalecer sus modos de vida campesina...

Miércoles 8 de abril de 2020, Ciudad de México

Mensaje dirigido a Marco Díaz León de parte de las compañeras y compañeros que conformamos el Mercado Alternativo de Tlalpan

Querido Marco:

A la distancia del encierro en nuestros hogares, mas no en el aislamiento, nos hemos enterado del final de tu colaboración en Radio Educación con el programa "Del Campo y de la Ciudad" que después de 31 años al aire, hoy se despide de los miles de radioescuchas que lo sintonizaban.

Más de tres décadas de trabajo en medios de comunicación en este país no son poca cosa, en especial por la permanente vocación de estar listo todas las semanas tras los micrófonos antes de despuntar el sol con el compromiso de abordar temas relacionados con la vida agraria, la importancia del trabajo campesino, las culturas originarias alrededor de los alimentos y la agroecología. Atravesando temas de política, música, tradición y costumbres desde una sólida trinchera de denuncia, pensamiento crítico y sentido de justicia con la convicción de que la relación entre lo urbano y lo rural es indisociable y por demás apremiante transformar.

Acompañado de un equipo igualmente comprometido, reconocemos tu desempeño como portavoz de esas voces del campo que difícilmente resuenan en la ciudad debido a su lejanía, en donde el ruido, la contaminación y el ajetreteado estilo de vida nos impide escuchar a quienes con su trabajo diario nos alimentan, nos mantienen con vida.

Nos despedimos con tristeza y agradecimiento del programa que diste vida, que a su vez dio vida y albergó muchos otros proyectos: musicales, productivos, agrícolas, cooperativos, culturales, autónomos, ambientales, por mencionar algunos. No obstante, sabemos que tu trabajo siempre ha desbordado los límites de la cabina y que continuarás con tus convicciones e ideales desde otros espacios y otros tiempos.

Hoy cierras un ciclo, uno grande, difícil, que cala seguramente de manera profunda. Ciclo en que se despidieron algunos de tu lado, pero hoy, somos más quienes te acompañamos.

Un fuerte abrazo, ¡y salud!

En agradecimiento...

Treinta y un años nomás, se dice fácil, pero es toda una vida comunicando. Desde el 10 de abril de 1989, muy de madrugada se oía la voz de nuestro amigo Marco Díaz León, conductor, productor, animador y musicizador del programa "Del campo y de la ciudad" en Radio Educación. Sin faltar un amanecer, Marco nos compartió los problemas, los sentires, los sueños, las querencias, y también las canciones y las historias de los más desfavorecidos, de las más olvidadas del campo y de la ciudad; nos regaló variadísimos testimonios, historias siempre aderezadas con música. Muchas voces que oímos por más de tres décadas acercando el surco a la banqueta.

Público mañanero que escuchó noticias, reportajes y la voz de cientos de invitados y amigas que con música, noticias, reportajes y sobre todo biografías contadas por las y los protagonistas, nos regalaron narraciones emocionantes, cálidas y también terribles. Este programa siempre abierto al diálogo con las y los que no se oyen en otros espacios, fue un foro donde participaron muchos personajes memorables y grupos rebeldes. La voz de Marco, siempre comprometida y

solidaria, nos comunicó una y otra y otra madrugada, esperanzadoras experiencias de vida.

La entrañable voz de Marco dejará de transmitir en el cumpleaños treinta y uno de este espacio radiofónico. Dejaremos de escuchar "Del campo y de la ciudad", pero seguramente nos encontraremos en alguna brecha donde nuestros caminos se vuelvan a juntar.

Nuestro agradecimiento de corazón a Marco -que sirva como homenaje- por tantos años comunicando voces, presencias y escenarios que vamos a extrañar...

Firman:

La Campaña Sin Maíz no hay País; Circo Maya; Vía Orgánica; Mercado Alternativo Tlalpan (MAT); Asociación Nacional de Empresas Comercializadoras de Productores del Campo (ANEC); Semillas de Vida; Centro de Derechos Humanos Fray Vitoria; Colectivo Zacahuiztco; Greenpeace México; Grupo de Estudios Ambientales (GEA); COMCAUSA; Asociación de Consumidores Orgánicos (ACO).

Lorena Paz Paredes, Armando Bartra y Rosario Cobo; Adelita San Vicente; Mercedes López; Malin Jönsson y Lucero Juambelz; Carlos Ventura.

VERSIÓN COMPLETA EN LÍNEA >>