



DIARIOS DEL TERRUÑO. REFLEXIONES SOBRE MIGRACIÓN Y MOVILIDAD

División de Ciencias Sociales y Humanidades / Posgrado en Ciencias Sociales y Humanidades
Número 10 / julio-diciembre 2020 / Primera época / Publicación semestral / ISSN: 2448-6876



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
METROPOLITANA
Unidad Cuajimalpa

DIARIOS DEL TERRUÑO. REFLEXIONES SOBRE MIGRACIÓN Y MOVILIDAD. Primera época, número 10, julio-diciembre 2020, es una publicación semestral de la Universidad Autónoma Metropolitana a través de la Unidad Cuajimalpa, Coordinación de Extensión Universitaria. Prolongación Canal de Miramontes 3855, Col. Ex-Hacienda San Juan de Dios, Del. Tlalpan, C.P. 14387, México, Ciudad de México y Av. Vasco de Quiroga N° 4871, 8° piso, Col. Santa Fe Cuajimalpa, delegación Cuajimalpa de Morelos, C.P. 05348, México, Ciudad de México. Teléfono 55-58-14-65-60. Página electrónica de la revista www.revistadiariosdelterruño.com Dirección electrónica: contacto@revistadiariosdelterruño.com. Editor responsable: Mtro. Carlos Alberto González Zepeda. Certificado de Reserva de Derechos al Uso Exclusivo de Título No. 04-2016-022216361900-203, ISSN 2448-6876, ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor. Responsable de la última actualización de este número: Mtro. Carlos Alberto González Zepeda. Fecha de última modificación: 27 de julio de 2020. Tamaño del archivo 11 MB.

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación.

Queda estrictamente prohibida la reproducción total o parcial de los contenidos e imágenes de la publicación sin previa autorización de la Universidad Autónoma Metropolitana.

Diarios del Terruño aparece referenciada en los siguientes índices nacionales e internacionales:

Directorio

Dr. Eduardo Abel Peñalosa Castro

Rector General

Dr. José Antonio De los Reyes Heredia

Secretario General

Dr. Rodolfo René Suárez Molnar

Rector de la Unidad Cuajimalpa

Dr. Álvaro Julio Peláez Cedrés

Secretario de la Unidad

Dr. Roger Mario Barbosa Cruz

Director de la División de Ciencias Sociales y Humanidades

Dr. Jorge Lionel Galindo Monteagudo

Secretario Académico DCSH

Dra. Laura Carballido Coria

Coordinadora del Posgrado en Ciencias Sociales y Humanidades

DIARIOS DEL TERRUÑO

Carlos Alberto González Zepeda

Director

Carlos Alberto González Zepeda y Rodrigo Rafael Gómez Garza

Editores

Arturo Preciado Guerra

Asistente editorial

Ivonne Alejandra Ramírez Ramírez

Diseño editorial

Rodrigo Rafael Gómez Garza

Administrador del sitio web

Arte en portada: "Caracolas", Maldita Carmen, Técnica mixta, 2018.

Comité editorial

Mtro. Carlos Alberto González Zepeda (Universidad Autónoma Metropolitana, Cuajimalpa), Mtro. Rodrigo Rafael Gómez Garza (Universidad Autónoma Metropolitana, Cuajimalpa), Dr. Eliud Gálvez Matías (Universidad Autónoma Metropolitana, Cuajimalpa), Mtra. Victoria Ixshel Delgado Campos (Universidad Autónoma Metropolitana, Cuajimalpa), Mtro. Arturo Preciado Guerra (Universidad Autónoma Metropolitana, Cuajimalpa), Dr. Jorge E. Culebro Moreno (Universidad Autónoma Metropolitana, Cuajimalpa), Dr. Leonardo Díaz Abraham (Universidad Autónoma Metropolitana, Cuajimalpa), Mtra. María Eugenia Hernández Morales (Universidad Autónoma Metropolitana, Iztapalapa), Dra. Lucia Ortiz Domínguez (Universidad Autónoma del Estado de Morelos), Dra. Cristina Gómez Johnson (Universidad Iberoamericana, Ciudad de México), Dra. Frida Calderón Bony (L'École des Hautes Études en Sciences Sociales, Francia).

Comité científico

Mtra. Adriana Paola Zentella Chávez (Universidad Nacional Autónoma de México), Mtro. Adan Joseph Lagunes Hernández (Universidad Nacional Autónoma de México), Dra. Alma Paola Trejo Peña (Universidad Nacional Autónoma de México), Dr. Bruno Felipe de Souza e Miranda (Universidad Nacional Autónoma de México), Mtra. Alma Carmona (Universidad Autónoma Metropolitana, Cuajimalpa), Dra. Mónica Patricia Toledo González (Universidad Autónoma de Tlaxcala), Dr. Abel Astorga Morales (Universidad de Guadalajara), Dra. Gilda Alejandra Cavazos (Universidad Autónoma de Nuevo León), Dra. Chantal Lucero Vargas (Universidad Autónoma de Baja California), Dr. Joel Pedraza Mandujano (Universidad Intercultural del Estado de México), Dra. Itzel Eguiluz (Instituto Tecnológico de Estudios Superiores Monterrey, Ciudad de México), Dra. Andrea Bautista León (El Colegio de México), Dr. Sergio Prieto Díaz (El Colegio de la Frontera Sur, Campeche), Dr. Christian Angeles Salinas (El Colegio de la Frontera Norte), Mtro. Gabriel Pérez (El Colegio de la Frontera Norte), Dr. Ariel Mojica Madrigal (El Colegio de Michoacán), Mtro. Yuri Aron Escamilla (El Colegio de Michoacán), Dra. Patricia Jimena Rivero (Universidad Nacional de Córdoba, Argentina), Dra. Angélica Alvites Baiadera (Universidad Nacional de Villa María, Argentina), Mtra. Domila do Prado Pazzini (Universidade Federal de Sao Carlos, Brasil), Mtro. Landy Machado Cajide (Universidad de la Habana, Cuba), Dra. Ángela Yesenia Olaya (Harvard University, Estados Unidos), Mtra. Victoria López Fernández (Universidad Autónoma de Madrid, España), Dra. Isolda Perelló (Universidad de Valencia, España), Mtra. Amandine Debruyker (Université Aix-Marseille, Francia), Dra. Alejandra Díaz de León (The London School of Economics and Political Science, Inglaterra), Mtro. Alberto Isai Baltazar Cruz (Freie Universität Berlin, Alemania).

Reflexiones animales sobre el Coronavirus: fronteras, espacios y transformaciones

Animal reflections on the coronavirus: boundaries, spaces and transformations

Adriana Paola Zentella Chávez*

Un virus y la enfermedad que provoca en seres humanos llegaron para quedarse a finales de 2019. Afrontamos una epidemia de salud como no se había vivido desde hace un siglo, además, la globalización y la interdependencia económica entre países la han convertido rápidamente en una pandemia. El Coronavirus se transmitió de un animal a un humano en Wuhan, China, donde enfermó a varias personas cuyos casos fueron confirmados el último día de diciembre de 2019. Desde Asia, el virus migró a diferentes naciones de Europa, por medio de seres humanos, para expandirse en cuestión de días hacia América, Oceanía, y posteriormente a África. No hubo muros ni barreras físicas que pudieran contener al virus SARS-CoV-2 (coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave) causante de la enfermedad Covid-19, de la cual se registran hasta el momento (15 de julio) 13 millones de casos en 218 países; más de 7 millones de casos de personas recuperadas; y que en su forma más grave ha provocado poco más de medio millón de muertes (Our World in Data, 2020).

Ante esta situación de crisis mundial, decenas de eventos académicos, políticos y culturales sobre varios temas “en el marco de la pandemia” desfilaron en las plataformas virtuales. Sin digerir todavía la presencia del virus, empezamos a incorporar palabras en el vocabulario cotidiano como: epidemia, inmunidad, pandemia y letalidad. El confinamiento en casa y el teletra-

* Maestra en Antropología Social por el Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS-Pacífico Sur), México. Actualmente es Candidata a Doctora en Ciencias Políticas y Sociales en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), México. Líneas de investigación: migraciones indígenas, género y etnicidad, desigualdades sociales, trayectorias socioespaciales, feminismos otros, y tránsitos migratorios por México. Contacto: ad_zentella@gmail.com.

Fecha de recepción: 29 de junio de 2020.

Fecha de aceptación: 20 de julio de 2020.

bajo generaron una vasta producción intelectual y artística en línea, es decir, *se escribió sobre el virus con la fiebre, literal y metafóricamente* (Latour, 2020).

El virus y su enfermedad han pausado y, a la vez, removido todo. Trastocaron las movilidades humanas y las dimensiones espaciales, la cuarentena en casa, los trabajos y las clases escolares en línea desaceleraron la movilidad de millones de personas en los espacios públicos, se redujeron también los tránsitos entre territorios y el transporte de mercancías a nivel mundial. La movilidad de personas es una de las variables para la transmisión, por eso fue importante reducirla y así disminuir el riesgo de contagio. Ciertamente, no todas las personas pararon sus actividades de la misma forma en las distintas geografías y estratos sociales del globo.

La enfermedad y el virus han mostrado diversas cuestiones: la artificialidad de las fronteras entre naciones; la extensión de los diversos territorios y a la vez la interconexión entre las localidades; las diferencias de género y de edad en el impacto de la enfermedad (ya que ésta afecta más a adultos mayores y adultos que a jóvenes e infantes, y mata a más hombres que mujeres); la relevancia de la atención primaria a la salud y el reforzamiento de la salud comunitaria; la necesidad de la ciencia y su aplicación en la medicina desde una mirada integral; la importancia del trabajo de promoción y educación para la salud en diversas comunidades y grupos poblacionales; así como la divulgación científica sobre biología, filosofía, matemáticas, sociología, humanidades y otras disciplinas.

El impacto del virus y su enfermedad ha profundizado las desigualdades sociales y económicas preexistentes entre países del Norte y del Sur globales, aunque muchos tienen en común la tendencia a la privatización de sus sistemas de salud, también las desigualdades al interior de cada país han agudizado la vulnerabilidad de sus sectores empobrecidos. Por otro lado, las desigualdades en las relaciones de género entre los miembros de las familias se remarcaron con la distribución del trabajo al interior de los hogares. Cargas desiguales de trabajo que de por sí ya existían y que resultan en doble y hasta triple jornada laboral para las mujeres: una, el trabajo doméstico no remunerado, como la preparación de los alimentos y la limpieza de la casa en modo cuarentena; dos, el trabajo de cuidados y atención de ni-

ñas y niños pequeños, y tres, el trabajo asalariado fuera de casa, o dentro de ésta a causa de la pandemia. En el caso de familias con padecimientos, se sumaron a esas cargas laborales la atención y el cuidado de personas enfermas, que tradicionalmente también recae en las mujeres, tradición que debemos cambiar para que el hogar represente un espacio seguro y justo para millones de mujeres, niñas, jóvenes y adultas en todo el mundo.

En México el primer caso de Coronavirus se registró el 28 de febrero de 2020 y la Jornada Nacional de Sana Distancia, el llamado oficial de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal a quedarse en casa, comenzó el 23 de marzo para evitar la propagación acelerada del virus y la saturación de los hospitales de nuestro desmantelado y desvencijado sistema de salud público. Con un territorio muy extenso y más de 120 millones de habitantes se dispuso oficialmente la cancelación de clases y trabajos presenciales para frenar la movilidad en espacios públicos. Para quienes contábamos con las posibilidades, fue posible el resguardo y el trabajo en casa; sin embargo, para muchas familias que viven al día, prácticamente la mitad del país, fue imposible el confinamiento por tener que salir a buscar el sustento diario. Con todo, se logró una reducción de la movilidad hasta en 80% en diferentes entidades y localidades. Se redujo también la movilidad urbana de la gigantesca capital mexicana y su zona metropolitana.

Asimismo, las fronteras del país modificaron su ritmo de tránsito habitual por las recomendaciones oficiales de evitar viajes internacionales. En la frontera norte se procuró contener los cruces transfronterizos de mexicanos y estadounidenses. A los migrantes mexicanos en Estados Unidos se les recomendó no viajar de retorno a sus comunidades y localidades de origen. Las cifras de afectaciones y muertes por la covid en la comunidad mexicana residente en el país de las supuestas libertades han sido muy lamentables, es inhumano que la mayoría de las y los trabajadores migrantes sin documentos oficiales queden totalmente excluidos del sistema privado de salud.¹

1. De acuerdo con datos del Anuario Migración y Remesas 2019, aunque el acceso a servicios médicos ha aumentado en los últimos años, cerca de 6.8 millones de personas de origen mexicano en Estados Unidos no contaba con cobertura médica en 2018, a saber: población migrante mexicana 3.6 millones, segunda generación 1.8 millones, y tercera generación 1.4 millones (CONAPO, BBVA, 2019: 48).

En la frontera sur continuaron las revisiones arbitrarias del Instituto Nacional de Migración (INM) que intenta detener el tránsito de personas provenientes principalmente de Centroamérica. Dichas revisiones y puestos de control son habituales en las carreteras del sureste mexicano, pero al parecer no se detuvieron en los tiempos pandémicos. Incluso, a finales de marzo, durante un recorrido de campo pude presenciar —viajando en el transporte terrestre de pasajeros—, dos revisiones durante el tramo de Palenque, Chiapas a Villahermosa, Tabasco. El criterio de estas revisiones me pareció que estaba basado bajo un criterio racial, pues los agentes del INM solicitaban mostrar su identificación oficial sólo a quienes tienen “apariencia” de migrantes. De cualquier forma, los flujos migrantes de personas centroamericanas no se detienen, mucho menos en medio de una crisis sanitaria de gran escala.

Las estaciones migratorias, los albergues y las prisiones de todo el país, por ser espacios de alta conglomeración, sin medidas y disposiciones adecuadas para la emergencia sanitaria, y en los que se vive en el encierro, fueron lugares de brotes epidémicos. El número de personas conglomeradas y los espacios cerrados son otras variables de la transmisión. Es tremendamente injusto que uno de los derechos más básicos, el derecho a la salud, no esté garantizado para las personas privadas de su libertad.

La nueva normalidad alcanzó a México en condiciones de salud y de alimentación muy deficientes, condiciones que venimos arrastrando desde hace al menos tres décadas. Diabetes, obesidad, mala alimentación, hipertensión y tabaquismo son epidemias que ya padecíamos y que en muchos casos agravaron la presentación de la enfermedad covid-19 hasta causar la muerte. México tiene los muy vergonzosos primer lugar mundial en consumo de refrescos y segundo lugar en obesidad entre los países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (2017), la obesidad es uno de los principales problemas de salud pública del país.²

2. Los mexicanos tienen la segunda prevalencia más alta de obesidad en la OCDE (33% de los adultos), y la más alta proporción general de población con sobrepeso u obesidad (73%). Además, 35% de los adolescentes de 12 a 19 años de edad tienen sobrepeso u obesidad (OCDE, 2017b).

Por décadas también, permitimos la desmantelación del Estado y la privatización de la salud de la economía neoliberal, una verdadera tragedia para enfrentar la pandemia. Desde marzo vivimos semanas de ansiedad e incertidumbre, y de muerte. El aplanamiento de la curva de contagios, para evitar la saturación de camas en los hospitales, devino en una epidemia muy larga que aún, en julio, no termina. Agonizante para varias personas, inentendible para otras, aterradora para muchas familias con personas enfermas y fallecidas, incluso con más de una pérdida en una misma familia. El virus y su enfermedad han ido arrasando según las clases sociales, en un primer momento enfermaron personas con posibilidades económicas de viajes internacionales, hoy día mayormente mueren quienes tienen muy baja o nula escolaridad, y quienes tienen trabajos no remunerados o están “desocupados”. Datos de una investigación demográfica reciente indican que “71 por ciento de los muertos por covid-19 tienen una escolaridad de primaria o inferior” (Hernández Bringas, 2020: 5), y en cuanto a la distribución de la mortalidad por ocupación 28.1% eran personas no remuneradas y “amas de casa”, 12% no ocupado, jubilado o pensionado y 11.7% empleados del sector público, entre los que se cuenta al personal de salud (Sistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones, 2020, en Hernández Bringas, 2020: 6).³

Aún no sabemos bien cómo y a qué niveles se han transformado varios planos en la “neo-normalidad” como: 1) la autopercepción de nuestros cuerpos, y la conciencia de la fragilidad de éstos ante un agente desconocido, 2) la interacción entre personas y, por ende, las relaciones humanas en todos los espacios, desde nuestras relaciones sociales cercanas en familia, vecindad, amistades, trabajo y escuela, hasta las formas de interrelacionarnos con personas desconocidas en el espacio público, 3) el contacto físico y su papel en las relaciones afectivas y amorosas, tocarnos, besarnos, abrazarnos y tener sexo con otras personas, 4) los rituales de saludo y despedida porque hasta estrechar manos se ha convertido en riesgo, los rituales de nacimiento, algunas familias han optado por partos en casa, y los rituales de muerte, los velorios se han limitado en cuanto a número de asistentes, 5) la presentación de nuestra persona social, un cubrebocas en el rostro inevitablemente cambia

3. Fecha de corte de análisis: 27 de mayo.

la forma en la que somos percibidos, limita a quienes nos expresamos gestualmente y casi impide la comunicación para las personas con discapacidad auditiva acostumbradas a leer los labios, 6) nuestros hábitos y consumos, de manera forzosa algunas personas bajaron el despilfarro, aunque otras continuaron comprando en línea compulsivamente, mientras otras, las más desfavorecidas, hayan tenido que abstenerse de consumir hasta los más elementales bienes como alimentos y productos para la desinfección. ¿No son acaso señales de la tremenda necesidad de seguir luchando por/y exigiendo una vida digna y saludable para todas las personas? Mantengamos la distancia física, pero conservemos la solidaridad social.

Todo se ha transformado porque respirar, el acto más esencial de la vida, cambió, ahora sabemos que la falta de oxígeno es uno de los graves malestares de la enfermedad cuyo desenlace puede ser fatal o de recuperación. El acto de zoonosis, que refiere a la interacción entre animal y humano (murciélago/pangolín/humano según la hipótesis más aceptada) que originó la enfermedad covid-19 fue producido por las estrechas relaciones entre las especies animales y los seres humanos, básicamente porque nosotras/os, animales racionales, hemos cruzado la frontera ecológica, depredado y urbanizado los ambientes naturales. Durante el confinamiento humano, escenas de variados animales silvestres —venados, patos, cerdos, monos, cabras, ardillas— “invadiendo” ciudades y paisajes urbanos fueron vistas en noticieros internacionales. Los animales recuperando su territorio, ¿no es acaso otra señal?

El virus y la nueva enfermedad que causa en la humanidad nos recuerdan que no somos el centro del planeta, mucho menos del universo, y no podemos seguir comportándonos como si lo fuéramos o como si se nos olvidara que otros animales y seres vivos habitan la Tierra. Los virus no son seres vivos, son más bien un conjunto de genes, proteínas y moléculas que necesitan de otro organismo para reproducirse. Ahora somos el medio para la reproducción de la enfermedad. Otra señal de que debemos cambiar ya el modelo de producción capitalista, que es un sistema de muerte, depredación y reproducción de las desigualdades.

Ciertas restricciones y medidas de contención para la propagación del virus lograron frenar una gran parte de la movilidad

humana a nivel mundial. Pero la inmovilidad no es característica humana, parar o no dependió de las condiciones socioeconómicas de las personas.

El cierre de fronteras, aeropuertos y puertos marítimos en algunos países, cuyas políticas de Estado optaron por eso, no evitó que llegara la epidemia a sus territorios; decisiones basadas en la política, pero no en la ciencia epidemiológica. Las fronteras son construcciones sociopolíticas inexistentes para los virus. En contraste, a nivel más local, el despliegue de mecanismos de autoprotección —restringir entradas y retornos, limitar caminos— sí funcionó para reducir el número de contagios, como es el caso de varias comunidades rurales y pueblos indígenas en México.

Espacios y poblaciones especialmente vulnerables a la afectación del virus y al desarrollo grave de la enfermedad son: las prisiones, los campos de refugiados, los hogares con hacinamiento, las poblaciones migrantes y en movimiento, las comunidades desplazadas y refugiadas, las personas en prisión y en situación de calle, así como las personas con desventajas acumuladas y desigualdades previas de clases sociales empobrecidas.

Las cifras de casos confirmados, personas recuperadas y muertes por covid deben considerarse de acuerdo a los diferentes contextos geográficos, políticos, culturales, económicos y sociales. Además del espacio, es importante considerar el corto tiempo en el que han sucedido, tan sólo medio año. Mencioné México porque aquí es donde me ubico y posiciono, pero el nacionalismo no tiene cabida para una comprensión sensible e integral de esta crisis sanitaria. Necesitamos pensarnos como colectividad humana y dejar de fragmentarnos por fronteras y países, precisamos reflexiones y acciones sobre el presente, que ya es futuro.

El virus, con su corona, vino a echarnos en cara lo endebles que somos la especie *Homo Sapiens*. Apareció también para resonarnos lo más importante: preservar la vida animal y la salud del planeta.

Referencias bibliográficas

- CONAPO, SEGOB, BBVA. (2019). *Anuario de migración y remesas México, 2019*. Gobierno de México, Consejo Nacional de Población, Fundación BBVA, BBVA Research. pp. 185.
- Hernández Bringas, H. (2020). "COVID-19 en México. Notas preliminares para un perfil sociodemográfico". Recuperado de: https://web.crim.unam.mx/sites/default/files/2020-06/crim_036_hector-hernandez_mortalidad-por-covid-19_0.pdf.
- Latour, B. (2020). "Imaginar el mundo después de covid-19" [Entrevista para la Catedra Alfonso Reyes]. Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Monterrey. 21 de mayo de 2020. Recuperado de: <http://www.catedraalfonsoreyes.org/videoteca/bruno-latour-imaginar-el-mundo-despues-del-covid-19/>.
- OCDE. (2017). "Obesity update". OECD Publishing, Paris. Recuperado de: www.oecd.org/health/obesity-update.htm.
- OCDE. (2017b). *Health at a Glance*. Indicadores. Recuperado de: <https://www.oecd.org/mexico/Health-at-a-Glance-2017-Key-Findings-MEXICO-in-Spanish.pdf>
- Our World in Data. (2020). *Casos de Covid*. Recuperado de: <https://ourworldindata.org/covid-cases>.

DIARIOS DEL TERRUÑO. REFLEXIONES SOBRE MIGRACIÓN Y MOVILIDAD



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
METROPOLITANA
Unidad Cuajimalpa



SEMMI

Seminario en Estudios
Multidisciplinarios sobre
Migración Internacional

Posgrado en Ciencias Sociales y Humanidades



Posgrado | CSH

