

DELIBERATIVA

Revista de Estudios Metropolitanos en Gobernanza

NEM | Tomo 1

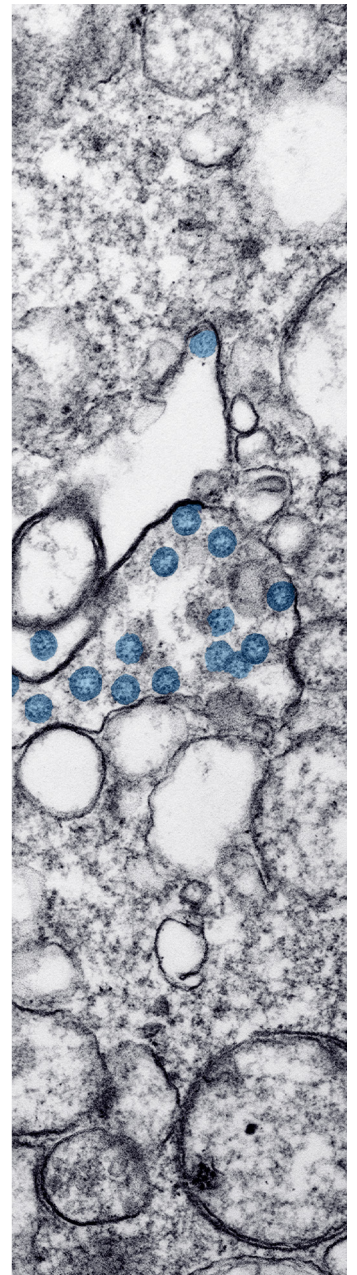
COVID-19: Respuestas en Municipios, Regiones y Áreas Metropolitanas

El COVID-19 en las Áreas Metropolitanas:
¿Coordinación Intermunicipal para la
salud en las metrópolis de Jalisco?

Juan Ángel Demerutis Arenas

Artículo

septiembre, 2020



El COVID-19 en las Áreas Metropolitanas: ¿Coordinación Intermunicipal para la salud en las metrópolis de Jalisco?

Juan Ángel Demerutis Arenas

Departamento de Proyectos Urbanísticos, CUAAD | Universidad de Guadalajara

 orcid.org/0000-0001-7266-543X

Resumen

La pandemia de COVID-19 se ha manifestado principalmente en las grandes aglomeraciones urbanas del país, es decir las áreas metropolitanas, y el Estado de Jalisco no es la excepción. Como sucedió con en la mayoría de los países, la llegada de este virus no era esperada por los gobiernos de todos los niveles y las estructuras metropolitanas no estaban preparadas para hacerle frente; de hecho, la salud no está prevista dentro de la recientemente creada legislación sobre asentamientos humanos como un tema de interés metropolitano, a pesar que la Ley General de Salud establece la concurrencia de los tres ámbitos de gobierno. El presente estudio analiza la respuesta que por separado dieron los gobiernos locales, el gobierno estatal y federal sin incluir la coordinación de estructuras metropolitanas, utilizando como referencia al Área Metropolitana de Guadalajara (AMG). A manera de conclusión, y bajo el supuesto de que la coordinación intermunicipal podría mejorar los resultados de la batalla contra la pandemia, se hacen algunas recomendaciones para la participación de las instancias de coordinación metropolitana en la hechura de políticas públicas.

Palabras clave:

COVID-19, gobernanza metropolitana, planeación metropolitana, coordinación metropolitana

Recibido 2020 / 08 / 03
Aceptado 2020 / 08 / 28
Publicado 2020 / 09 / 10

Abstract

The COVID-19 pandemic has manifested itself mainly in the country's large urban agglomerations, that is, metropolitan areas, and the state of Jalisco is no exception. As in most countries, the arrival of this virus was unexpected by all governmental levels, so far metropolitan structures were not prepared to face it; in fact, public health is not foreseen within the recently created legislation on human settlements as an issue of metropolitan interest, despite the fact that the General Health Law establishes the concurrence of the three levels of government. Drawing upon the Guadalajara Metropolitan Area (AMG) as a reference, this study analyzes the response that local governments and federal government gave separately, without including metropolitan coordination structures. In conclusion, and under the assumption that intermunicipal coordination could improve the results of the battle against the pandemic, some recommendations are made for the participation of the metropolitan coordination bodies in the making of public policies.

Keywords:

COVID-19, metropolitan governance, metropolitan planning, metropolitan coordination

Submitted 2020 / 08 / 03
Accepted 2020 / 08 / 28
Published 2020 / 09 / 10

El COVID-19 en las Áreas Metropolitanas: ¿Coordinación Intermunicipal para la salud en las metrópolis de Jalisco?

Juan Ángel Demerutis Arenas

Departamento de Proyectos Urbanísticos, CUAAD | Universidad de Guadalajara

 orcid.org/0000-0001-7266-543X

El primer contagio de COVID-19 en México se registró el 13 de enero de 2020 en el Municipio de San Nicolás de los Garza, uno de los municipios centrales del Área Metropolitana del Monterrey; a partir de ese momento el virus se ha esparcido de manera profusa en todo el territorio nacional. En el Área Metropolitana de Guadalajara, el primer contagio se registró hasta el 11 de marzo, es decir un par de meses después. Además de presentar los primeros casos, en los territorios metropolitanos se han registrado la mayoría de los contagios; particularmente en las zonas metropolitanas del Valle de México, Guadalajara y Monterrey, en las que a mediados de junio se habían reportado cerca de la mitad del total nacional.

Para dar respuesta a la pandemia, el Gobierno Federal y los gobiernos estatales han dado a conocer acciones concretas fundamentadas en información estadística de contagios y defunciones reportadas todos los días. Sin embargo, cada uno ha hecho recomendaciones tomando en cuenta datos que provienen de sus 'fuentes oficiales', que en el caso de Jalisco son diferentes a las de la Federación porque se considera un mayor número de pruebas en la contabilidad; en consecuencia, los argumentos para tomar decisiones de política pública tampoco coinciden. En este proceso, el Gobierno Federal ha transmitido la responsabilidad de determinar las medidas para hacer frente a la pandemia a los gobiernos de los estados, los que definen las condiciones para el desarrollo de actividades económicas, incluyendo medidas sanitarias y sociales.

En este contexto, los municipios del Área Metropolitana de Guadalajara se han limitado a acatar lo dispuesto por el Estado de Jalisco, pero sin coordinación, con una falta de consistencia vertical y horizontal (Demerutis Arenas, 2012) debido en parte, a que el tema de salud per se no había sido considerado en los convenios metropolitanos por no estar enlistado explícitamente como de interés metropolitano en el artículo 34 de la Ley General de Asentamientos Humanos Ordenamiento Territorial y Desarrollo Urbano (LGAHOTDU).

1

La Cuestión de la Gobernanza Metropolitana en el Abordaje de la Pandemia

La gobernanza como enfoque para los estudios metropolitanos, es una forma de comprender las relaciones que guardan los diferentes actores que participan en los procesos metropolitanos, y los procesos para hacer frente a la pandemia de COVID-19 son un tema que permite un análisis desde la cuestión de la gobernanza.

Para entender el tema de la gobernanza en la metropolización existen al menos cuatro orientaciones, siguiendo a Navarrete, "1) la gobernanza como acción intencional; 2) la gobernanza como acción pública organizada desde un centro formal agregador unitario; 3) la participación como exigencia de igualdad entre instituciones organizadoras de la representación y organizadoras de la deliberación y la participación; y 4) la gobernanza como juego plural de actores versus la agregación en una entidad metropolitana" (Navarrete, 2018, p. 49).

Durante la pandemia de COVID-19 el Gobierno Federal se ha caracterizado por un abordaje del problema unilateral, tomando decisiones sin la mediación de la participación de la sociedad, inclusive haciendo caso omiso de las observaciones que han realizado grupos de interés -entre ellos los grupos de empresarios- durante los dos meses iniciales de la pandemia. Esto contrasta con el manejo que le ha dado el Gobierno de Jalisco, que prácticamente desde las etapas iniciales convocó a grupos de interés a formar parte de mesas de trabajo para abordar los temas de economía y de salud.

Los municipios también han tomado decisiones ejecutivas, pero nunca excediendo los lineamientos trazados por los Gobiernos Federal y Estatal y al igual que el Gobierno Federal no han solicitado, ni permitido una participación de los grupos de interés en la toma de decisiones, aunque se podría presumir la existencia de grupos -principalmente empresarios, que solicitan el levantamiento de las restricciones establecidas para la reactivación de actividades económicas.

En lo general, parece que son los gobiernos estatales los que han sido disruptivos pues han generado algunas acciones adicionales y en ocasiones diferentes a las establecidas por la federación. Sin embargo, es necesario consignar que el Gobierno Federal ha mantenido en todo el tiempo el liderazgo en la resolución del problema.

Al parecer, existe una combinación de los enfoques dependiendo de la intensidad de la participación de actores fuera del sector público, pero el principal problema aparenta ser que el tema de la salud había sido atendido principalmente por los Gobiernos Federal y Estatal, y muy poco por los gobiernos municipales, por lo que los actores gubernamentales han tenido un papel protagónico, dejando de lado la participación de grupos de otros sectores como el privado y social.

En virtud de lo anteriormente expuesto, el presente estudio pretende hacer un análisis de lo acontecido en los municipios que conforman el Área Metropolitana de Guadalajara (AMG) en cuanto a políticas públicas en los campos económico, gubernamental, sanitario y social para hacer frente al COVID-19, con la finalidad de explicar la participación de la Federación, los estados y los municipios involucrados en el proceso de gobernanza

metropolitana para hacer frente a la crisis de la pandemia desde el 11 de marzo hasta el 31 de mayo. Para conocer las políticas del Gobierno Federal y de los gobiernos estatales se considerarán aquellas relacionadas con la pandemia que han sido publicadas en los periódicos oficiales correspondientes y para los gobiernos municipales se utilizará la base de datos generada por el Instituto de Información Estadística y Geográfica del Estado de Jalisco (IIEG), denominada 'Políticas municipales COVID-19'. La base de datos categoriza a las políticas emprendidas por los gobiernos municipales en cuatro campos de acción: económicos, gubernamentales, sanitarios y sociales y fue recopilada por el IIEG durante el periodo comprendido entre el 15 de marzo –cuando iniciaron las acciones por parte del Gobierno del Estado y municipales del Estado de Jalisco- hasta el 15 de mayo de 2020, fecha en la que se elaboró este análisis.

El Marco Federal

Una de las primeras acciones del campo gubernamental acordada por el Gobierno Federal fue la suspensión de clases a partir del 23 de marzo en las escuelas de educación preescolar, primaria, secundaria, así como para los de educación media superior y superior como una medida preventiva para disminuir el impacto de propagación del COVID-19 en el territorio nacional (Diario Oficial de la Federación, 02 marzo 2020). No obstante, el reconocimiento de la enfermedad producida por el virus COVID-19 como una enfermedad grave de atención prioritaria llegó unos días después (23 marzo). A partir de ese momento, el Gobierno Federal estableció algunas medidas para su atención sanitaria. Entre estas se encuentra el permiso para trabajar en casa para adultos mayores de 60 años, personas con discapacidad, mujeres embarazadas o en periodo de lactancia, y personas con enfermedades crónicas no transmisibles lo cual se manifiesta en los acuerdos y decretos; también la asistencia escalonada al trabajo para servidores públicos con hijos menores de 12 años que se encuentren cursando la educación básica. Luego se tomaron medidas extraordinarias de salubridad general entre las que destacaban el uso de los recursos médicos de los sectores público, social y privado, para complementar el sistema global, así como la adquisición de bienes y servicios en el país o en el extranjero como equipo médico, agentes de diagnóstico, material quirúrgico y mercancías necesarias para hacer frente a la contingencia. Además, se estableció como necesaria la coordinación de dependencias y entidades de la administración pública federal.

La epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), fue declarada el 30 de marzo como emergencia sanitaria. Como resultado de esta declaración, el 31 de marzo se establecieron medidas para atender la emergencia sanitaria generada por el virus, incluyendo la suspensión de actividades no esenciales por un mes -30 de marzo a 30 de abril- quedando definidas las actividades consideradas como esenciales, es decir las que son directamente necesarias para atender la emergencia sanitaria, como actividades laborales de la rama médica; las de seguridad pública y protección ciudadana; las de los sectores fundamentales

de la economía (financieros, de recaudación tributaria, distribución y venta de energéticos, gasolineras y gas, generación y distribución de agua potable, industria de alimentos y bebidas no alcohólicas, mercados de alimentos, supermercados, tiendas de autoservicio, abarrotes y venta de alimentos preparados; servicios de transporte de pasajeros y de carga; producción agrícola, pesquera y pecuaria, agroindustria, industria química, productos de limpieza, ferreterías servicios de mensajería; guarderías y estancias infantiles, asilos, estancias para adultos mayores; logística (aeropuertos, puertos y ferrocarriles); las necesarias para la conservación, mantenimiento y reparación de la infraestructura crítica que asegura la producción y distribución de servicios indispensables como agua potable, energía eléctrica, gas, petróleo, gasolina, turbosina, saneamiento básico, transporte público, infraestructura hospitalaria; y en los lugares en los que se realizan actividades esenciales no podrán realizar reuniones de más de 50 personas, también se recomendó el lavado de manos frecuente, el estornudar o toser aplicando la etiqueta respiratoria, así como evitar saludar de beso, de mano o abrazo (saludo a distancia).

En el ámbito federal únicamente se identificaron acciones de política pública relacionadas con los campos sanitario -como los lineamientos o medidas para atención sanitaria y la suspensión de clases-, y con el gubernamental particularmente aquellas relacionadas con la suspensión de actividades en la administración pública federal y términos de plazos para procesos en las mismas.

El Marco Estatal en Jalisco

Aunque el Gobierno del Estado conoció el decreto federal publicado el 2 de marzo, que decretaba la suspensión de clases a partir del 23 de marzo; el Ejecutivo del Estado instruyó a la Secretaría de Salud para que se declarara la suspensión de clases en todos los niveles a partir del 17 de marzo, es decir una semana antes de la disposición del Gobierno Federal. En esta misma fecha, se determinó la necesidad de establecer un lineamiento estandarizado para la vigilancia epidemiológica y por laboratorio de COVID-19, que incluía la operación de puestos de vigilancia en puertos, centrales camioneras y aeropuertos. También se recomendaba la suspensión de eventos públicos, así como la reducción del aforo en restaurantes hasta en 25%.

Esta publicación del 17 de marzo fue aún más específica para giros comerciales como salones de fiesta, casinos, antros, cantinas, bares, cabarets y centros nocturnos los cuales se clausuraron de forma temporal.

El Gobierno del Estado de Jalisco, a diferencia del federal, también incursionó en el campo de acción económico al instruir a la Secretaría de la Hacienda Pública para hacer adecuaciones, modificaciones y ajustes presupuestales incorporando en el presupuesto de egresos del Gobierno del Estado una partida presupuestal (4418) de ayuda para erogaciones imprevistas ocasionadas por la pandemia de COVID-19. Con base en esta acción, el 24 de marzo se crea el 'Plan Jalisco COVID-19' con una bolsa de mil

millones de pesos que serían destinados para subvencionar a personas con actividades económicas informales, para que las micro y pequeñas empresas pudieran retener a sus trabajadores y para proteger los ingresos de los productores de maíz.

El 2 de abril se lanzó una convocatoria para que organizaciones de la sociedad civil recibieran fondos extraordinarios para apoyar a personas vulnerables durante la pandemia.

El 19 de abril se publicaron las medidas sanitarias más severas que en el periodo que comprende el presente estudio se habían impuesto (Periódico Oficial El Estado de Jalisco, 2020). En ellas se establece el resguardo domiciliario corresponsable que se planteaba obligatorio para la población con más de 60 años, en estado de embarazo o puerperio inmediato, con diagnóstico de hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad cardiaca o pulmonar crónicas, inmunosupresión, así como insuficiencia renal o hepática.

En el caso del Gobierno del Estado de Jalisco, las medidas tuvieron un mayor alcance, particularmente en el campo de acción económico. En lo que respecta al campo gubernamental, las medidas tomadas fueron más específicas que las del Gobierno Federal, aunque la base fue prácticamente la misma, llegando a promover la clausura de giros muy específicos, tarea más bien correspondiente a los gobiernos municipales. En lo que respecta a medidas sanitarias, la suspensión de clases con una semana de anticipación tomó por sorpresa a las instituciones educativas, lo que puede considerarse una acción soberana del Estado, pero causó confusión e incertidumbre en la ciudadanía que ya se estaba preparando para una semana posterior. En el aspecto social, se propuso apoyo a instituciones existentes para la atención de los grupos vulnerables, sin ser algo contundente, y además se lanzó un programa remedial conocido como 'Jalisco sin Hambre' para la asistencia social.

Es importante resaltar que las medidas no presentan en su diseño el trabajo colaborativo entre la Federación y el Gobierno Estatal, es decir que no hay una consistencia vertical que garantice la coordinación. No obstante, es importante hacer notar la conformación de una mesa de situación en la que participaron además de funcionarios públicos, representantes de instituciones del sector privado y social.

Las Respuestas Municipales en el Área Metropolitana de Guadalajara (AMG)

El análisis se centró en la mayor zona metropolitana del Estado de Jalisco: Guadalajara (AMG), integrada por 10 municipios (SEDATU, CONAPO, INEGI, 2018).

El Área Metropolitana de Guadalajara (AMG).

El AMG es la segunda más poblada en el país y la de mayor población entre las seis zonas metropolitanas del país que se componen por más de 10 y menos de 19 municipios. Su población es de 4.88 millones de habitantes en 2015, su densidad

urbana media¹ es de 123.4 habitantes por hectárea, pero sobre todo la cantidad de gobiernos municipales que participan en los procesos de toma de decisión y las correspondientes instituciones de carácter territorial hacen muy compleja su gobernanza y el tema de la salud no es una excepción. De los 10 municipios que la integran 6 son municipios centrales y 4 exteriores, de los cuales tres forman parte del AMG por su integración funcional y uno por política urbana.

Por una parte, los seis municipios centrales (Guadalajara, El Salto, Tlajomulco de Zúñiga, San Pedro Tlaquepaque, Tonalá y Zapopan) están conurbados, es decir, forman un continuo físico en el que prácticamente no se nota el límite de cada uno, pues constituyen una sola aglomeración urbana. Estos son los municipios con mayor población, en consecuencia, los que cuentan con los presupuestos más altos debido a que las participaciones federales se distribuyen conforme a la población municipal. También en ellos se registran las mayores densidades urbanas medias, por encima de los 70 habitantes por hectárea (ver Tabla 1), siendo Guadalajara el municipio más denso con 149.5 hab./Ha. (SEDATU-CONAPO-INEGI, 2018).

Por otra parte, los cuatro municipios exteriores guardan una relación de flujos de bienes y personas de ida y vuelta a los municipios centrales muy significativa, particularmente los exteriores por integración funcional (Ixtlahuacán de los Membrillos, Juanacatlán, Zapotlanejo), pero también hay una relación para efectos de planeación con el único municipio exterior por política urbana (Acatlán de Juárez) donde se ubica un centro logístico de gran importancia comercial. Los municipios exteriores del AMG son los que tienen menores poblaciones, los presupuestos operativos más bajos y las menores densidades urbanas medias –por debajo de los 60 habitantes por hectárea (Tabla 1), siendo Juanacatlán el municipio con la densidad más baja con 44.1 Hab./Ha.

Tabla 1. Población, superficie y Densidad Media Urbana (DMU) por Municipio del AMG

Municipio	Población				Superficie Km2	DMU (hab./ha.)	Tipo de Municipio
	1990	2000	2010	2015			
1 Acatlán de Juárez	14,450	20,236	23,241	22,261	154.0	45.4	E_pu
2 Guadalajara	1,650,205	1,646,319	1,495,189	1,460,148	151.2	149.5	C
3 Ixtlahuacán de los Membrillos	16,674	21,605	41,060	53,045	201.2	60.6	E_if
4 Juanacatlán	10,068	11,792	13,218	17,955	138.1	44.1	E_if
5 El Salto	38,281	83,453	138,226	183,437	92.8	72.0	C
6 Tlajomulco de Zúñiga	68,428	123,619	416,626	549,442	674.0	95.0	C
7 San Pedro Tlaquepaque	339,649	474,178	608,114	664,193	116.4	122.4	C
8 Tonalá	168,555	337,149	478,689	536,111	158.0	127.9	C
9 Zapopan	712,008	1,001,021	1,243,756	1,332,272	1,156.3	110.2	C
10 Zapotlanejo	39,902	53,461	63,636	68,519	718.8	53.9	E_if
Totales	3,058,220	3,772,833	4,521,755	4,887,383	3,560.8	123.4	

Fuente. SEDATU, CONAPO, INEGI, 2018.

Tipos de Municipio: C (Central), E_if (Exterior por integración funcional), y E_pu (Exterior por política urbana).

La población total del AMG debido a las constantes interrelaciones de la población asentada en los 10 municipios tiene un nivel de exposición al contagio muy similar en cualquiera de los territorios municipales. Si bien, los municipios exteriores pueden considerarse aislados por no tener un contacto físico, y porque es relativamente más sencillo cortar las interrelaciones entre urbanizaciones separadas al no existir una continuidad física, los movimientos de bienes y personas desde y hacia la conurbación principal también representan un factor importante de riesgo de contagios.

Por estas razones, se vuelve necesario conocer si las decisiones de los gobiernos locales para poner en práctica instrumentos de política pública son similares, sistemáticas, complementarias, desde una lógica metropolitana.

Una vez revisada la base de datos (IIEG, 2020), se detectaron 121 acciones en 4 campos de políticas públicas –económico, gubernamental, sanitario y social (Tabla 2).

En el rubro de las acciones de política pública, la mayor parte de los gobiernos municipales habían implementado al menos 10 acciones a excepción de un municipio central (El Salto) y uno exterior (Zapotlanejo).

Tabla 2. Cantidad de políticas detectadas por campo de acción y por Municipio del AMG

	Municipio	Gubernamental	Económico	Sanitario	Social	Totales	Tipo de Municipio
1	Acatlán de Juárez	-	2	3	5	10	E_pu
2	Guadalajara	3	4	5	4	16	C
3	Ixtlahuacán de los Membrillos	3	3	6	6	18	E_if
4	Juanacatlán	1	2	4	5	12	E_if
5	El Salto	-	1	1	3	5	C
6	Tlajomulco de Zúñiga	2	5	3	1	11	C
7	San Pedro Tlaquepaque	2	5	2	5	14	C
8	Tonalá	3	1	4	4	12	C
9	Zapopan	3	5	6	5	19	C
10	Zapotlanejo	-	3	-	1	4	E_if
	Totales	17	31	34	39	121	

Fuente. IIEG, 2020..

Los campos de acción ordenados conforme al número de acciones tomadas de mayor a menor son el social, sanitario, económico y gubernamental (**Anexo**).

Con relación a las acciones económicas se detectaron 13 diferentes entre las que destacan por su implementación en el mayor número de municipios la distribución de despensas a personas en situación de vulnerabilidad (5), la condonación de pago de derechos a comerciantes de tianguis y mercados (5) –hasta por 3 meses, y el apoyo

económico a microempresas (5). Si bien estas acciones dan respuesta a una situación de emergencia no parece existir un plan a mediano y largo plazo que determine los pasos a seguir en la etapa posterior a la manifestación de los primeros impactos de la pandemia.

Con relación a las políticas del campo gubernamental, se detectaron 10 diferentes, siendo las más populares: la capacitación al personal de protección civil y bomberos, servicios públicos y de la comisaría de policía en temas de bioseguridad para que puedan manejar traslados de pacientes y cadáveres de forma segura para ellos (4). Las siguientes acciones más utilizadas son las de capacitación a funcionarios en temas de prevención de contagios de COVID-19 (3); y la cancelación de servicios municipales ofrecidos por las estancias infantiles, centros comunitarios, bibliotecas, museos, entre otros (3), a pesar de que las primeras habían sido consideradas por el Gobierno Federal en uno de sus decretos como esenciales.

Las acciones incluidas en el campo sanitario de políticas públicas fueron 19. Las que han sido implementadas en el mayor número de municipios metropolitanos son: la sanitización de espacios públicos de mayor afluencia, con énfasis en el mobiliario urbano (8); la distribución de cubrebocas en puntos de gran afluencia del municipio (4). Esta acción tuvo una variante en el municipio de Juanacatlán en donde se promovió una guía para fabricar cubrebocas caseros, una acción que potencialmente podría ir cimentando una ciudadanía capacitada para satisfacer sus necesidades propias de protección –aunque es importante hacer notar que estas guías están disponibles para cualquiera con un simple clic en internet. Además, se reportó la implementación de medidas sanitarias en edificios públicos como los de gobierno y mercados municipales, y que tienen que ver con la instalación de filtros sanitarios (6).

Las políticas del campo social son las más numerosas en el AMG, destacando por ser la única implementada en los 10 municipios la de cancelar eventos masivos. Esta acción fue acompañada por la supervisión del cumplimiento de medidas preventivas en establecimientos (tapetes sanitizantes, distanciamiento social, uso de gel entre otros). A este respecto es necesario señalar que la capacidad de los ayuntamientos para verificar el cumplimiento de estas normas es insuficiente, lo que ha llevado a ciudadanos a aprovechar la situación y pasarse por alto. También destaca la implementación de perifoneo en todo el territorio municipal exhortando a la población a no salir de casa y seguir las medidas de seguridad e higiene establecidas –lo que usualmente es implementado por los departamentos de protección civil y de policía. Una de las acciones consideradas en este campo fue la suspensión de actividades en tianguis locales; estos mercados callejeros son esenciales en la vida de ciudades mexicanas pero su funcionamiento y su arreglo físico en la sección de las calles deberá ser objeto de un replanteamiento.

En síntesis, es posible afirmar que el objetivo de los gobiernos locales ha sido paliar la situación y tratar de salir airosos de la situación de pandemia a toda costa, una recreación del modelo incremental proclamado por Charles Lindblom (1959) hace más de sesenta años como aquel que se sigue habitualmente en la administración

pública debido a la necesidad de dar respuesta rápida y con los recursos que se tienen disponibles a los problemas que se presentan.

La lógica del incrementalismo es que las acciones de política pública se hacen con lo que se tiene al alcance, lo que en el momento parece ser una buena acción, y que los funcionarios públicos a cargo consideran que puede ser lo más efectivo, pero sin tener un método para comprobarlo además de la reacción ciudadana momentánea que en la mayor parte de las ocasiones es limitado de forma drástica pues no se presta atención a posibles consecuencias importantes, ni se revisan alternativas más convenientes (Lindblom, 2003).

En ninguna de las acciones registradas por los municipios, en la base de datos consultada, parece existir un objetivo de mediano o largo alcance, es decir, no se tiene claridad en los siguientes pasos para el periodo posterior a la crisis de la pandemia. Son soluciones que se dan a partir de una sucesión de comparaciones de corto plazo.

Por ejemplo, las soluciones planteadas en el campo económico no llegan a la totalidad de los ciudadanos necesitados pues los recursos son limitados, y además no podrán sostenerse por mucho tiempo. En esta categoría caen acciones como la donación de despensas, la condonación de pago de derechos a comerciantes y mercados, y el apoyo a las microempresas. Esta última es aún más limitada, pues los municipios no tienen la capacidad económica para proveer de estos apoyos a emprendedores, pues las acciones deberían venir de los gobiernos estatales y federal.

Las acciones del campo gubernamental son tal vez las únicas que podrían tener un horizonte al mediano plazo, pero deberán ser reforzadas con programas duraderos que permitan que el personal de las áreas de protección civil y bomberos, así como el de servicios públicos y los funcionarios en general, puedan actualizarse con las mejores prácticas relacionadas con sus respectivas responsabilidades de su trabajo. Estas acciones deben tener una continuidad y evolucionar a medida que la situación de la pandemia evoluciona, pues lo hace de modos impredecibles. El tema de la cancelación de servicios en sitios en donde se acostumbre la concentración de personas es uno en el que se debería empezar a trabajar en el desarrollo de alternativas para que esos sitios se adecúen a las nuevas circunstancias; sin embargo, no parecen existir acciones concretas para lograrlo. Este es definitivamente un tema en el que los municipios podrían actuar de forma coordinada para atender estas necesidades en el mediano y largo plazo.

En el campo sanitario es de destacar las medidas de sanitización de los espacios públicos con la finalidad de que sean ocupados por los ciudadanos, en contraposición a las indicaciones de permanecer en casa. Es también este un tema en el que los gobiernos municipales deberán definir nuevos estándares de diseño del espacio público considerando que el uso del espacio público no puede ser restringido indefinidamente, en un contexto urbano en el que la vivienda –espacio privado, es cada vez más reducida. Esta falta de espacio privado hace que la mayoría de los ciudadanos encuentre en el espacio público una válvula de escape para disipar

tensiones de la vida cotidiana. Un componente que parece faltar en las acciones del campo sanitario –que además es una responsabilidad municipal, es la provisión del servicio de agua y alcantarillado que falta en una buena cantidad de colonias de origen irregular localizadas sobre todo en los municipios exteriores, pero que también se presenta en los centrales.

En el campo social la cancelación de eventos masivos promovida desde el Gobierno Federal y Gobierno Estatal fue unánime. Sin embargo, esta acción deberá ser regulada para establecer las características de esos eventos, y no sea una medida de aplicación diferenciada cuando menos en el territorio de los municipios metropolitanos. Este tema es un ejemplo de que ciertas normas de operación deben ser homologadas para contar con criterios comunes pues de otra forma las actividades migraran a donde la norma sea más laxa, incluso en una misma metrópoli. Es posible hacer algunas precisiones considerando que los municipios centrales (conurbados) tengan una norma específica y otra distinta los exteriores, en los que existen áreas libres de por medio entre sus zonas urbanizadas y la gran conurbación; sin embargo, estos estándares diferenciados deberán ser muy bien estudiados en cuanto a sus posibles impactos. La supervisión del cumplimiento de medidas preventivas requiere de una logística compleja que, en un contexto cambiante de pandemia, no es muy viable de realizar si estas se refieren a los procesos que se llevan a cabo en los establecimientos de comercio y servicios. Por el contrario, si las medidas son de adecuación física de los espacios, estas pueden solucionarse mediante la presentación de un proyecto ante los funcionarios de las oficinas de obras públicas municipales –como se hace con una remodelación, que posibilite entre otras cosas, el distanciamiento social y la ventilación natural de las edificaciones. El perifoneo es una medida emergente, que bien podría ser resuelta a través de la implementación de tecnologías como internet, pero que también requiere de la construcción de infraestructura ad hoc para tal efecto. En conclusión, hay varias acciones que al haber sido tomadas en un proceso de toma de decisión incremental no han resultado ser tan afortunadas.

Potencial de la Coordinación en la Batalla Contra la Pandemia

A manera de reflexiones finales, podemos indicar, que lo sucedido en los dos meses posteriores a la aparición del primer caso de contagio de coronavirus es prueba de que no se cuenta con una estructura de coordinación metropolitana, que permita hacer frente al monumental reto que representa una pandemia como la del COVID-19.

Primeramente, la salud pública debe ser incluida en la lista de temas de interés metropolitano, pues no es posible que en una misma aglomeración urbana se tengan respuestas diferentes a un mismo problema con tan solo cruzar un límite municipal. La tendencia siempre será que las actividades de los ciudadanos se vayan a los sitios con regulaciones más laxas, llevando el problema de una parte de la metrópoli a otra. En consecuencia, es un tema de transterritorialidad que debe ser abordado desde un enfoque de gobernanza metropolitana.

Una posibilidad de tener estándares normativos diferenciados dentro de una metrópoli es considerar a los municipios centrales con condiciones diferentes a los de los municipios exteriores, pues la diferencia principal radica en que los municipios exteriores no forman parte de la conurbación. Éstos tienen menores densidades y en ellos residen también menos habitantes; incluso podrían ser aislados de aquellos, aunque en una buena parte dependen de la actividad económica de los municipios centrales.

Otra consideración importante es que la centralidad que representa cada municipio debe ser consolidada, con usos mixtos, y particularmente con la generación de nuevos puestos de trabajo que disminuyan la necesidad de que los residentes de las porciones exteriores del área metropolitana tengan que depender de forma cotidiana de la ciudad central.

Considerando que la posibilidad de que situaciones extraordinarias como las generadas por esta pandemia se repitan, es de vital importancia conocer que la Ley General de Salud determina a la salubridad general como una competencia concurrente de los gobiernos federal, estatales y municipales, integrados en el Sistema Nacional de Salud (Congreso de la Unión, 1984). Este Sistema se integra por dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como locales, por eso que requiere que cada Estado defina, mediante leyes, las responsabilidades que recaen en los gobiernos municipales. Además de la Secretaria de Salud Federal, son autoridades sanitarias competentes el Ejecutivo Estatal y los Ayuntamientos, quienes mediante un convenio podrían asumir competencias como la administración de establecimientos de salud, la formulación y desarrollo de programas municipales de salud, así como vigilar y hacer cumplir la Ley General de Salud. Adicionalmente, la Ley Estatal contempla la posibilidad de celebrar convenios intermunicipales para las materias sanitarias que sean de competencia municipal (Congreso del Estado de Jalisco, 2018, Art. 11).

Aunque la legislación que rige la coordinación metropolitana de los asentamientos humanos no contempla el tema de la salud como uno metropolitano (Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, 2016; Congreso del Estado de Jalisco, 2011), aquella que define la concurrencia en materia de salud sí abre la posibilidad de que este tema también sea considerado para efectos de coordinación, en particular para la definición de estándares y normas para las épocas posteriores a la emergencia provocada por una situación de pandemia como la del COVID-19.

La situación por la que el AMG pasa y por la que estará transitando por algún tiempo, mientras no se tenga una solución para evitar la muerte de sus ciudadanos por la pandemia, tendrá que ser repensada por equipos multidisciplinarios y discutida por todos los gobiernos locales involucrados, así como por las instituciones de los sectores privado y social relacionadas con sus jurisdicciones. Esta es la única forma en la que pueden empezar a encontrarse soluciones adecuadas para el AMG que, con una población equivalente a dos tercios de la población del Estado de Jalisco, debe mejorar sus procesos de gobernanza metropolitana.



Juan Ángel Demerutis Arenas | Profesor Investigador adscrito al Centro Universitario de Arte, Arquitectura y Diseño de la Universidad de Guadalajara, donde Coordina la Maestría en Urbanismo y Territorio. Miembro del Cuerpo Académico Gobernanza Metropolitana (UDG-CA-957) y presidente en funciones de la Asociación Latinoamericana de Escuelas de Urbanismo y Planificación (ALEUP).

juan.demerutis@cuaad.udg.mx
orcid.org/0000-0001-7266-543X

Referencias

- Congreso de la Unión (1984). Ley General de Salud. México, DF: Diario Oficial de la Federación.
- Congreso del Estado de Jalisco (2011). Ley de Coordinación Metropolitana del Estado de Jalisco (Última Reforma 24/OCT/2019). Guadalajara: Periódico Oficial El Estado de Jalisco. Obtenido de <https://congresoweb.congresoajal.gob.mx/BibliotecaVirtual/busquedasleyes/Listado.cfm#Leyes>
- Congreso del Estado de Jalisco (2018). Ley de Salud del Estado de Jalisco. Guadalajara, Jalisco: Periódico oficial El Estado de Jalisco.
- Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos (2016). Ley General de Asentamientos Humanos, Ordenamiento Territorial y Desarrollo Urbano. Ciudad de México: Diario Oficial de la Federación. Obtenido de http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lgahotdu/LGAHOTDU_orig_28nov16.pdf
- Demerutis, J. Á. (2012). Las propuestas de las teorías de "gestión del desarrollo urbano" y las políticas de planeamiento urbano en el Estado de Jalisco. En J. J. Gutiérrez Chaparro, Planeación, participación y gestión en los procesos urbanos actuales (págs. 188-224). Toluca, Edo. Mex. UAEM.
- Diario Oficial de la Federación (02 de marzo de 2020). Suspensión de clases.
- IIEG (15 de Junio de 2020). Instituto de Información Estadística y Geográfica del Estado de Jalisco. Obtenido de Políticas municipales COVID-19: https://ieeg.gob.mx/ns/?page_id=13774
- Lindblom, C. E. (2003). La Ciencia de 'salir dle paso' The science of muddling through. En L. F. Aguilar Villanueva, Antología II. La hechura de las políticas públicas (M. Bojalil, Trad., págs. 2-10). México. Miguel Ángel Porrúa.
- Navarrete, C. A. (2018). Redes e instituciones informales como marcos explicativos de la gobernanza metropolitana. En Navarrete, C. A. y D. Robles. La cuestión metropolitana en Gobernanza: Aproximaciones teóricas y estudios de caso (pp. 33-60). Guadalajara, Jal. México. El Colegio de Jalisco.
- Periódico Oficial El Estado de Jalisco (19 de abril de 2020). Emision de medidas de seguridad sanitaria para el aislamiento social, de carácter general y obligatorio en el Estado de Jalisco, a efecto de prevenir y contener la dispersión y transmisión del virus SARS-CoV2 (COVID-19).
- Periódico Oficial El Estado de Jalisco (16 de marzo de 2020). Medidas para prevenir, contener, diagnosticar y atender la pandemia de COVID-19.
- SEDATU, CONAPO, INEGI (2018). Delimitación de las zonas metropolitanas de México 2015. Ciudad de México: SEDATU-CONAPO-INEGI.

ANEXO

	Políticas del Campo Económico	Acatlán de Juárez	Guadalajara	Ixtlahuacán de los Membrillos	Juanacatlán	El Salto	Tlajomulco de Zúñiga	San Pedro Tlaquepaque	Tonalá	Zapopan	Zapotlanejo	TOTAL
1	Creación de directorio de negocios que ofrecen servicio para llevar	✓			✓							2
2	Distribución de despensas para personas en situación de vulnerabilidad			✓	✓		✓	✓		✓		5
3	Difusión de apoyos estatales a empresas	✓		✓		✓						3
4	Condonación de pago de derechos a comerciantes de tianguis y mercados (3 meses)		✓				✓	✓		✓	✓	5
5	Prórrogas en pago de licencias de giros comerciales		✓				✓				✓	3
6	Extensión de periodo de descuento en el impuesto predial hasta junio							✓				1
7	Alianza con plataformas digitales para fortalecer apoyo a comercios locales mediante dinero virtual									✓		1
8	Plataforma digital para fomentar la venta de productos por comerciantes del Municipio									✓		1
9	Creación de grupos de <i>whatsapp</i> de comerciantes de Municipio para una pronta y clara comunicación.			✓								1
10	Apoyo Económico a Microempresas 1-15 empleados		✓				✓	✓		✓	✓	5
11	Apoyo Económico a Artesanos y comerciantes						✓		✓			2
12	Apoyo Económico para empleos de mujeres		✓									1
13	Apoyo económico para familias en condición de vulnerabilidad							✓				1

Fuente. IIEG, 2020.

El Gobierno del Estado ofrecía para todos:

- El programa de empleo temporal 'Jalisco te protege', con el objetivo de otorgar apoyo de cinco mil (\$5,000 m.n) pesos mensuales, hasta por dos meses, a personas que trabajan en el comercio informal y/o estén desempleadas y tengan necesidad económica por causa de la emergencia sanitaria.
- 'Plan Emergente de Protección al Empleo y al Ingreso de las Personas', para apoyar la economía de los jaliscienses, con una bolsa de mil millones de pesos (\$1,000,000,000 m.n.).

Políticas del Campo Gubernamental		Acatlán de Juárez	Guadalajara	Ixtlahuacán de los Membrillos	Juanacatlán	El Salto	Tlajomulco de Zúñiga	San Pedro Tlaquepaque	Tonalá	Zapopan	Zapotlanejo	TOTAL
1	Capacitación a elementos de Protección Civil y Bomberos, Servicios Médicos Municipales y de la Comisaría de Policía en temas de bioseguridad, con el objetivo de que sepan como estar debidamente equipados y puedan manejar traslados de pacientes o cadáveres.		✓		✓			✓		✓		4
2	Capacitación a funcionarios en temas de bioseguridad para evitar contagios de COVID-19						✓	✓	✓			3
3	Cancelación de servicios municipales ofrecidos por las estancias infantiles, centros comunitarios, museos, bibliotecas, entre otros.		✓	✓			✓					3
4	Cancelación de trámites presenciales durante la semana del 23 al 29 de marzo en las oficinas del Gobierno Municipal		✓									1
5	Implementación de atención telefónica y electrónica de oficinas gubernamentales.			✓								1
6	Cancelación de guardias en oficinas gubernamentales esenciales.			✓								1
7	Implementación del programa "Reactivación del Tianguis", protocolo de atención y prevención para cuidar la salud de comerciantes y visitantes. Incluye: Habilitar nuevos espacios, generar distancias entre puesto y puesto, un solo sentido de circulación, colocación de arcos sanitizadores, especificación de entradas y salidas, obligatorio el uso de medidas de prevención, operación obligatoria de dos personas por puesto, instalación de filtros sanitarios para entregar tapabocas y gel sanitizante.								✓			1
8	Adquisición de 4 hidro-lavadoras, 10 aspersores								✓			1
9	Adquisición de 13 trajes encapsulados nivel A y B, mascarillas N95, 2 cápsulas para el traslado de pacientes, goggles herméticos y otros insumos indispensables para el desempeño de sus labores.									✓		1
10	Modificación de procedimientos para privilegiar el diálogo para la disminución de faltas administrativas menores.									✓		1

Fuente. IIEG, 2020.

	Políticas del Campo Sanitario	Acatlán de Juárez	Guadalajara	Ixtlahuacán de los Membrillos	Juanacatlán	El Salto	Tlajomulco de Zúñiga	San Pedro Tlaquepaque	Tonalá	Zapopan	Zapotlanejo	TOTAL
1	Sanitización de espacios públicos con mayor afluencia (mobiliario urbano).	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓		8
2	Difusión de medidas preventivas ante el COVID-19.	✓										1
3	Instalación de módulo de atención COVID-19, en el centro de salud del Municipio.	✓										1
4	Distribución de cubrebocas en puntos de mayor afluencia del Municipio.		✓		✓				✓	✓		4
5	Distribución de gel antibacterial y cubrebocas a negocios y ciudadanía.			✓								1
6	Elaboración de guía para fabricar cubrebocas casero.				✓							1
7	Implementación de medidas sanitarias en mercados, de las cuales, las siguientes destacan: regular el flujo de visitantes, distribuir gel antibacterial y habilitar túneles sanitarios.		✓	✓						✓		3
8	Implementación de medidas sanitarias en edificios de Gobierno, de las cuales destacan las siguientes: distribución de gel antibacterial, limpieza de puertas y escritorios y medición de temperatura de individuos.						✓	✓	✓			3
9	Implementación de medidas sanitarias en el Aeropuerto Internacional de Guadalajara.						✓					1
10	Reconversión hospitalaria de la Cruz Verde para reorientar recursos con el objetivo de hacer frente a la emergencia sanitaria.		✓									1
11	Adquisición de 8 ventiladores médicos para adultos.		✓									1
12	Habilitar ambulancia para el traslado de personas contagiadas.					✓				✓		2
13	Instalación de túnel sanitizante y filtro sanitario en entrada a palacio municipal.			✓								1
14	Colocación de filtro sanitario en clínica municipal.			✓								1
15	Implementación de brigadas de salud en los tianguis.								✓			1

Fuente. IIEG, 2020.

Políticas del Campo Social		Acatlán de Juárez	Guadalajara	Ixtlahuacán de los Membrillos	Juanacatlán	El Salto	Tlajomulco de Zúñiga	San Pedro Tlaquepaque	Tonalá	Zapopan	Zapotlanejo	TOTAL
1	Supervisión del cumplimiento de medidas sanitarias en el mercado municipal por parte del personal de Protección Civil.	✓										1
2	Supervisión del cumplimiento de medidas preventivas en establecimientos.		✓	✓	✓			✓	✓	✓		6
3	Restricción en el acceso a plazas públicas.	✓										1
4	Difusión de información con respecto a la línea (075) para atención a crisis en esta época de aislamiento.	✓	✓	✓								3
5	Implementación del retiro temporal de puestos ambulantes en la plaza principal.	✓										1
6	Cancelación de eventos masivos.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	10
7	Suspensión de actividades en tianguis locales.			✓	✓				✓			3
8	Implementación de recorridos terrestres y aéreos por parte de la Comisaria de la Policía para invitar a la población a permanecer en casa ante la emergencia sanitaria.		✓									1
9	Implementación de perifoneo en todo el Municipio exhortando a la población a no salir de casa si no es necesario y a seguir las medidas de seguridad e higiene establecidas (usualmente por las áreas de protección civil y policía).			✓	✓			✓	✓	✓		5
10	Cancelación de servicios y comercios no esenciales.			✓								1
11	Distribución de información impresa a la población con la finalidad de crear conciencia con respecto a la problemática actual.				✓							1
12	Implementación de campañas de salud mental durante el confinamiento, incluyendo atención a mujeres durante el periodo de cuarentena, con servicios de orientación y asistencia.					✓		✓				2
13	Inauguración de centro de atención telefónica que brindará orientación a la población con respecto a síntomas del coronavirus.					✓						1
14	Modificación del periodo de entrega de apoyos de los programas: 'Te Queremos Jefa', 'Queremos Cuidarte' y 'Te Queremos Familia', con la finalidad de que las personas lo perciban de manera anticipada.							✓				1
15	Impartición de pláticas informativas por parte del DIF con el objetivo de disipar dudas que tengan trabajadores del Municipio, con respecto al virus.									✓		1
16	Implementación de línea telefónica para hacer reportes o solicitar orientación con respecto a giros esenciales.									✓		1

Fuente. IIEG, 2020.

Notas

1 La densidad media urbana fue calculada a partir de la relación entre la superficie total de cada una de sus Áreas Geoestadísticas Básicas (AGEB) urbanas ponderada por el tamaño de su población (SEDATU, CONAPO, INEGI, 2018).

Créditos de Foto en Portada: CDC/ Hannah A Bullock; Azaibi Tamin. Transmission electron microscopic image of an isolate from the first U.S. case of COVID-19, formerly known as 2019-nCoV. The spherical viral particles, colorized blue, contain cross-sections through the viral genome, seen as black dots.

Cómo citar este artículo:

Demerutis, J. Á. (2020). El COVID-19 en las Áreas Metropolitanas: ¿Coordinación intermunicipal para la salud en las metrópolis de Jalisco? *Deliberativa Revista de Estudios Metropolitanos en Gobernanza*, 2, e200209-NEM1.T1

D.R. © El Colegio de Jalisco A.C.

D.R. © Red Gobernanza Metropolitana A.C.

Deliberativa Revista de Estudios Metropolitanos en Gobernanza | 2020, Vol.2

Número Especial Monográfico | Convocatoria Iberoamericana
COVID-19: Respuestas en Municipios, Regiones y Áreas Metropolitanas

5 de Mayo No.321. Col. Loma Blanca. CP 45100
Zapopan, Jalisco, México.

Recibido 2020 / 08 / 03

Aceptado 2020 / 08 / 28

Publicado 2020 / 09 / 10

Licencia Creative Commons Atribución No comercial 4.0 Internacional
CC BY-NC-SA 4.0

