



NACIONES UNIDAS



SEDE SUBREGIONAL EN MÉXICO

Distr.
LIMITADA

LC/MEX/L.958
23 de marzo de 2010

ORIGINAL: ESPAÑOL

EVALUACIÓN PRELIMINAR DEL IMPACTO EN MÉXICO DE LA INFLUENZA AH₁N₁

Documento elaborado por el equipo conjunto CEPAL/OPS-OMS
a solicitud y con el apoyo del Gobierno de México



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



ÍNDICE

	<u>Página</u>
PRESENTACIÓN	1
RESUMEN Y CONCLUSIONES	3
I ANTECEDENTES.....	7
II. DESCRIPCIÓN DE LA PANDEMIA DE INFLUENZA POR EL VIRUS AH ₁ N ₁	11
A. Aparición del nuevo virus AH ₁ N ₁	11
B. La contingencia sanitaria y las medidas de distanciamiento social.....	12
C. Evolución de la pandemia de influenza.....	13
D. Severidad clínica	14
E. Distribución y diseminación geográfica.....	14
F. Grado de transmisión del virus en la comunidad	16
G. Grado de transmisión del virus en trabajadores de la salud	17
III. LOS EFECTOS DE LA PANDEMIA	18
A. Comentarios generales	18
B. Efectos sectoriales de la pandemia.....	19
1. Sector de salud.....	19
2. Sector de educación	21
3. Sector de comercio	23
4. Sector de ganadería.....	25
5. Sector de turismo	26
6. Sector restaurantes	31
7. Sector de transporte	31
8. Sectores de electricidad y agua potable	34
C. Recapitulación de pérdidas ocasionadas por la pandemia de influenza	35
1. El monto total de las pérdidas.....	35
2. La distribución sectorial de las pérdidas.....	36
3. Los Estados más afectados	38
IV. EL IMPACTO DE LA PANDEMIA	41
A. El impacto macroeconómico.....	41
1. La economía mexicana en 2008.....	41
2. La evolución económica esperada en 2009 antes y después de la pandemia.....	45
V. RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES.....	56
ANEXO	59

PRESENTACIÓN

El propósito del presente documento es contribuir a identificar posibles medidas de política interna y de cooperación regional e internacional frente al impacto que la epidemia por influenza AH₁N₁ (fiebre porcina) está teniendo en México. Para ello se parte por estimar el impacto tanto en términos del sector salud, las medidas tomadas a fin de controlar la propagación de la epidemia y atender a la población afectada como estimar las consecuencias que la epidemia y las medidas tomadas están teniendo sobre la economía nacional, con énfasis en los estados o regiones del país como sectores más afectados.

Este trabajo responde a una solicitud del gobierno de México, inicialmente de la Secretaría de Salud dirigido a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y luego reiterado por la Secretaría de Relaciones Exteriores a la Comisión Económica para América Latina y el Caribe de las Naciones Unidas (CEPAL) en el contexto más amplio de implicaciones de este tipo de epidemias en América Latina y el Caribe, sus consecuencias y el análisis de algunas propuestas de alcance nacional, regional o internacional para enfrentar los efectos y externalidades negativas que se observa este tipo de emergencia sanitaria plantea a la economía en diversos ámbitos con impactos económicos y sociales que no son proporcionales al número de personas enfermas o de casos sospechosos de contagio.

La misión conjunta CEPAL/OPS contó con la participación de funcionarios y expertos de la OPS, el Centro de Prevención de Desastres (CENAPRED) del gobierno de México adscrito a la Secretaría de Gobernación, cuya directora de Protección Civil prestó todo su apoyo a la evaluación, y de la CEPAL, con el apoyo de las distintas unidades de la Sede Subregional en México.

OPS

Philippe Lamy, Representante en México
Jean Luc Poncelet, Sede de la OPS, Washington
Ciro Ugarte, Sede de la OPS, Washington
Roberto Jovel, consultor de la OPS
Julio Suárez, funcionario de la OPS en México
Humberto Montiel, funcionario de la OPS en México
Sergio Garay, funcionario de la OPS en México

CEPAL

Ricardo Zapata Martí, Coordinador
Jorge Máttar, Director a.i., Sede Subregional en México
Myriam Urzúa, Punto Focal de Evaluación, México
Mauricio Montiel, Unidad de Industria, Sede Subregional en México
Juan Carlos Rivas, Unidad de Desarrollo Económico, Sede Subregional en México
Gabriela Salgado, Unidad de Desarrollo Social, Sede Subregional en México
Indira Romero, Asistente de la Subdirección, Sede Subregional en México
Hugo Ventura, Unidad de Energía, Sede Subregional en México
Alicia Acosta, Unidad de desarrollo Agrícola, Sede Subregional en México

CENAPRED, Dirección de Evaluación socio-económica

Norlang García Arrígela
Rafael Marín

La misión contó con el valioso apoyo de la Unidad de Estudios Económicos de la Secretaría de Salud, en particular de su directora, Cristina Gutiérrez Delgado, y de su equipo, Sandra Gómez Fraga y Verónica Guajardo Barrón. La misión asimismo expresa su agradecimiento a las siguientes personas e instituciones con las que se sostuvieron reuniones de trabajo y aportaron valiosa información para la evaluación. En la Presidencia de la República, Antonio Vivanco, Coordinador de Asesores, Gabriela Méndez, Subdirectora de Política Social y Empleo de la Coordinación de Asesores, y Demián Sánchez; en la Secretaría de Hacienda, al Lic. Miguel Messmacher y su equipo, y al Lic. Jesús Camarasa en la Dirección General de Asuntos Hacendarios Internacionales; en la Secretaría de Turismo al Coordinador de Asesores del Secretario, Gabriel Szekely; en la Secretaría de Relaciones Exteriores, a los embajadores Rogelio Granguillhome y Eréndira Paz, Gonzalo Canseco, Coordinador General de Asesores de la Canciller, y al Lic. Hermann Aschentrupp, de la Dirección General de Organismos Internacionales. En el Gobierno del Distrito Federal, al Director General del Sistema de Transporte Colectivo Metro, Francisco Bojórquez y su equipo; a la Lic. Laura Velázquez Alzúa, Secretaria de Desarrollo Económico; y a la Lic. María del Pilar Paredes Arroyo, Directora General de Planificación y Desarrollo Turístico. En Cancún, al Ing. Carlos Adolfo Pérez, Jefe del Departamento Comercial de la Comisión Federal de Electricidad (CFE) y a su superintendente, Gerardo Castañeda; a la Lic. Marissa Setián, Directora Ejecutiva de la Asociación de Hoteles de Cancún, Lic. Lizzie Cole Guerrero, Directora de Mercadotecnia de la Secretaría de Turismo del Estado de Quintana Roo; a Félix Enrique Zárate, Director de Turismo del Municipio Benito Juárez, Quintana Roo; a Manuel Paredes, Director General de Hoteles de la Riviera Maya; a Alberto García Cancino, Gerente General de la CANTRAC (Cámara de Restaurantes de Cancún), y al gerente de la empresa de agua potable de Cancún, AGUAKAN.

Se considera que contar con un estimado de las pérdidas que se generaron en algunos sectores de la economía con una visión integral y sistémica permitirá a las autoridades correspondientes puedan tomar las decisiones de asignación presupuestal para enfrentar y mitigar los impactos previstos, como de hecho ya empezó a hacerse durante la emergencia misma en términos de medidas sanitarias de distanciamiento, reducción o paralización de actividades a fin de reducir la velocidad de transmisión del virus, como de protección económica mediante medidas de apoyo fiscal y de recursos específicamente destinados a sectores vulnerables y estratégicos, tanto por parte del gobierno federal como de gobiernos estatales o locales, en particular el gobierno de la ciudad de México.

Un resumen de los resultados de la evaluación fue presentado al Secretario de Salud, doctor José Ángel Córdova Villalobos en su despacho y a diversas entidades de gobierno en una reunión llevada a cabo en la Sede Subregional de CEPAL¹.

¹ Ver el anexo con la lista de asistentes a dicha reunión. Los resultados preliminares fueron enviados asimismo a la dirección general de asuntos hacendarios internacionales de la Secretaría de Hacienda.

RESUMEN Y CONCLUSIONES

A partir del análisis de lo ocurrido a partir del segundo trimestre en México se ratifica que aunque el impacto por número de personas fallecidas y afectadas es relativamente bajo, el impacto sobre la economía es más significativo e implica una reducción en actividades importantes para la economía, con consecuencias no deseadas sobre el empleo y posible impacto en sectores sociales vulnerables y/o en niveles de pobreza. La metodología seguida fue inicialmente desarrollada como un ejercicio piloto para estimar los potenciales costos en un país de la epidemia del síndrome agudo respiratorio severo (SARS) y luego se realizaron ejercicios piloto de evaluación de una potencial ocurrencia de influenza aviar en dos países de América Latina y el Caribe.

Los efectos de la pandemia han sido evaluados con base en la metodología para la evaluación de efectos socio-económicos y ambientales de los desastres, elaborada desde principios de los años setenta por parte de la CEPAL. Dicha metodología, que ha sido utilizada a lo largo de cerca de treinta y cinco años y aplicada tanto en la región latinoamericana como en otras regiones del mundo, contó con la cooperación directa de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para algunos de los sectores de actividad económica, especialmente para el sector de la salud. En este estudio específicamente la metodología seguida fue una modificación para evaluar emergencias sanitarias inicialmente desarrollada como un ejercicio piloto realizado para la OPS, el Banco Interamericano de Desarrollo, BID, y la CEPAL para estimar los potenciales costos en un país de la epidemia del síndrome agudo respiratorio severo (SARS) y luego se realizaron ejercicios piloto de evaluación de una potencial ocurrencia de influenza aviar en dos países de América Latina y el Caribe.

A inicios de abril del año en curso, en México, se observó una aparente prolongación atípica del ciclo estacional de transmisión de influenza, que vino acompañada por un notable e inusual aumento en el número de hospitalizaciones por neumonía y bronconeumonía en adultos jóvenes, especialmente en el Distrito Federal. Ante ello, el gobierno mexicano – apegándose a lo establecido en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI), y con el propósito de salvaguardar la salud pública tanto de los ciudadanos del país, como del exterior – declaró el Estado de Contingencia Sanitaria y adoptó una serie de medidas de prevención y distanciamiento social que fueron reforzadas inmediatamente por el gobierno del Distrito Federal. Entre dichas medidas se incluyó el cierre temporal de establecimientos escolares, de culto religioso, estadios deportivos, teatros y cines, restaurantes, bares, cabarets, centros nocturnos, discotecas, etcétera, y la vigilancia sanitaria en los aeropuertos del país, especialmente dirigida a identificar y aislar aquellos pasajeros que viajando al exterior presentaban síntomas de la enfermedad. Al día siguiente se añadió el cierre de todas las actividades educativas, incluyendo las guarderías en el Distrito Federal, el Estado de México y en San Luis Potosí.

A principios de junio se inició en algunos Estados del Sureste —Chiapas, Tabasco, Quintana Roo y Yucatán— una búsqueda intencionada de casos en planteles escolares, debido al aumento del número de casos sospechosos. Para ello se usó nuevamente el “filtro escolar” y se cerraron 10 planteles escolares en Yucatán así como 27 planteles adicionales en Tabasco ante la aparición de nuevos brotes.

El primer caso confirmado del nuevo virus AH₁N₁ se produjo en la Delegación Tlalpan del Distrito Federal el 11 de marzo de 2009, durante la semana epidemiológica diez. Desde su inicio hasta el día 3 de agosto del año en curso el número total de casos sospechosos se elevó a los 80.600, los casos confirmados se situaron en 17.416, de los cuales 7.974 requirieron de hospitalización ante su gravedad, habiendo fallecido un total de 146 personas en todo el país. La tasa de hospitalización ha venido descendiendo, desde un 59,1% al inicio hasta el 31,8% a fines de abril. Entre los casos hospitalizados con

confirmación diagnóstica, el 59,1% tienen entre 15 y 44 años de edad. Entre dichos casos, la proporción que requiere de asistencia respiratoria asistida —definida como ventilación asistida no invasiva, ventilación asistida invasiva y/o entubación endotraqueal— es del 2,8% tasa que ha venido descendiendo desde el 4,3% a principios de abril hasta el 2,4% a fines de dicho mes. Si bien la pandemia está todavía en proceso, la tasa de ataque observada hasta el 3 de agosto se sitúa en 16,2 por 100.000 habitantes. Su distribución espacial no es uniforme, siendo más elevada en los Estados de Yucatán (131,9 casos confirmados por 100.000 habitantes), Chiapas (67,5), Colima (48,1) y Tabasco (42,0).

Al 3 de agosto se han registrado 146 defunciones lo que representa, en comparación con el número de casos sospechosos, una tasa de letalidad del 0,18%. Dicha tasa ha venido descendiendo a lo largo de la onda epidémica, desde el 13,1% (16 defunciones en 122 casos confirmados) el 16 de abril hasta la cifra más reciente antes indicada. Esta disminución de la tasa de letalidad es coincidente con la distribución de la reserva estratégica de medicamento antiviral Oseltamivir a los hospitales de los Estados a partir del 24 de abril.

Las estimaciones realizadas acerca de las pérdidas ocasionadas por la pandemia durante el año de 2009, suponiendo que la tasa de ataque actual de la enfermedad se mantiene a niveles similares en el resto del año, ascienden a los 127.360 millones de pesos, o su equivalente de 9.110 millones de dólares². De dicha cantidad, 121.978 millones de pesos corresponden a menor producción y venta de bienes y servicios (el 96% del total), en tanto 5.380 millones más (el 4% restante) se refieren a mayores gastos por encima de lo normal para atender las necesidades de la emergencia sanitaria.

Dicho monto equivale al 1% del producto interno bruto del año anterior³. El monto de este desastre de origen sanitario es superior con creces a muchos de los desastres de origen natural que han ocurrido en el país en el pasado reciente. De hecho, es el valor más alto de cualquiera de los desastres en la historia reciente, superando incluso el costo del terremoto de la Ciudad de México en 1985; representa varias veces el valor de, por ejemplo, los daños y pérdidas ocasionados por los huracanes que afectaron a México en 2005 así como el correspondiente a las inundaciones del Estado de Tabasco en 2007; y resulta ser equivalente a varias veces el valor promedio anual de los desastres de origen natural que han afectado a México desde 1985 a la fecha. La pandemia de influenza se diferencia de los demás desastres, en que no ha causado destrucción de acervos físicos.

Es relevante anotar que de las pérdidas totales, 88.782 millones de pesos, ocurrieron hasta el 30 de junio, momento en que se cerró la evaluación interina, lo que equivale al 70% del total de pérdidas estimadas; el monto restante (38.577 millones de pesos) serán las pérdidas que se estima ocurrirán entre julio y diciembre en caso de no haber mayores rebrotes del virus y suponiendo una recuperación total para fin de año en la economía. Los sectores de actividad económica más afectados en términos de pérdidas fueron, en orden de magnitud decreciente, el turismo (47.646 millones de pesos o el 37%), el comercio (45.517 millones de pesos o el 36% del total), el transporte de personas (16.912 millones de pesos y el 13%), y los restaurantes y bares (12.534 millones de pesos y 10%), seguidos de salud, ganadería, educación y electricidad y agua.

El costo de la atención de la población ante la pandemia —incluyendo los costos de diagnóstico, tratamiento y vigilancia— habría tenido un valor de 3.873 millones de pesos, equivalentes a un 3% de las

² La conversión se ha realizado utilizando una tasa ponderada de conversión de 13,98 pesos mexicanos por dólar americano.

³ De acuerdo con el INEGI, el producto interno bruto de México en 2008 fue de 12.110.555 millones de pesos corrientes.

pérdidas totales. Por su parte, las medidas de distanciamiento social que se adoptaron por parte de las autoridades mexicanas para reducir el contagio y expansión de la pandemia, resultaron en pérdidas estimadas en los 83.800 millones (66% del total)⁴. En tanto que el temor por parte de residentes en otros países causó pérdidas estimadas en 39.700 millones de pesos o el 31% del total.

En términos geográficos o geopolíticos, el Distrito Federal acumuló las más altas pérdidas por valor de 58.470 millones de pesos, o el 49% del total, en tanto que Quintana Roo fue el segundo Estado más afectado con pérdidas estimadas de 14.614 millones de pesos (o el 12%), y el Estado de México habría sido tercero (2.689 millones de pesos y 2%), lo cual no guarda relación directa con la tasa de incidencia de la enfermedad o el nivel de contagio, si bien el Distrito Federal acumula las mayores pérdidas causadas por la pandemia y el mayor número de casos de la enfermedad. El Estado de Quintana Roo, por el contrario, no fue objeto de medidas de distanciamiento social para reducir el número de afectados por el virus, pero sí fue afectado en forma significativa por el temor en el exterior ante la enfermedad que redujo considerablemente el número de turistas extranjeros que normalmente llegaban tanto a Cancún como a la Riviera Maya, así como el número de pasajeros transportados por vía aérea.

El valor bruto de las pérdidas causadas por la pandemia de influenza en todo el país, que incluyen tanto menor producción así como mayores gastos para atender la pandemia, asciende a los 127.360 millones de Pesos corrientes, lo que equivale a un 1% del valor del producto interno bruto correspondiente a 2008 de acuerdo con cifras del INEGI. Dicha cifra no es capaz por sí sola de modificar significativamente el crecimiento de la economía nacional en su tendencia de largo plazo. Sin embargo, si puede tener el efecto de requerir el desvío de recursos fiscales —con las consecuentes presiones adicionales— en un contexto de crisis económica nacional y mundial. En términos de valor agregado para estimar su posible impacto sobre el producto interno bruto, las pérdidas anteriores —descontando en efecto positivo de los mayores gastos efectuados para atender las necesidades de la población ante la pandemia⁵— representan un valor neto de 81,314 millones de pesos⁶. Ello representa solamente un 0,7% del producto interno bruto nacional. Así, si la tasa de crecimiento para el país en 2009 había sido estimada anteriormente en -6,4% como resultado de la pandemia se tornaría en un decrecimiento del 7,1%.

El impacto anterior, si bien limitado, vendría a agravar ligeramente el actual panorama de la economía mexicana ante la crisis financiera internacional. Al nivel estatal, sin embargo, el impacto sería de mayor importancia, teniendo en cuenta el tamaño, la estructura de la economía y su vulnerabilidad en los Estados más afectados. Concretamente, empleando información disponible en las cuentas nacionales que lleva el INEGI, se ha podido estimar que el impacto negativo sobre el crecimiento en Quintana Roo llegaría a representar un 4,9% de su producto interno bruto estatal, en tanto que para el Distrito Federal llegaría al 1,4%. Dichas cifras reflejan la mayor vulnerabilidad de ambas entidades federales ante un evento como la pandemia de influenza: el Distrito Federal por tener un elevado porcentaje de las actividades económicas nacionales y albergar la mayor concentración poblacional, y Quintana Roo por su alta dependencia en el turismo para sus ingresos y actividad económica en general. En cambio, en el resto de los Estados de la Federación el impacto negativo sería inferior al 0,7% de promedio que acusará la economía nacional en su conjunto.

⁴ Esta cifra no incluye el valor del mayor tiempo dedicado por las mujeres en sus casas al tener que cuidar de los niños que dejaron de asistir a clases debido al cierre de las escuelas.

⁵ De hecho, los mayores gastos realizados en salud y educación producirían un ligero aumento en el producto pero con un muy limitado valor en comparación con las pérdidas de producción.

⁶ El valor neto de las pérdidas en cada sector ha sido estimado descontando el valor de insumos intermedios provenientes de otros sectores de actividad económica, empleando para ello los coeficientes de valor agregado para cada sector analizado, obtenidos del INEGI.

En términos fiscales ello tendrá un doble efecto en 2009: por una parte, la elevación del gasto público para atender las necesidades de atención médica a la población, para enfrentar las actividades de prevención mediante distanciamiento social e higiene, y para facilitar la recuperación de la actividad en sectores seleccionados de la economía. Por la otra, un posible impacto leve por el lado de los ingresos tributarios. Así, el gobierno deberá buscar a balancear su política fiscal mediante una posible disminución del gasto en otros rubros y el aumento de ingresos.

El principal impacto de la pandemia de influenza en el sector externo está vinculado a la reducción de los flujos del exterior por concepto de turismo, una reducción en los vuelos internacionales y una ligera caída en la exportación de carne de cerdo. Por el lado de las importaciones, el impacto se refiere a la adquisición en el exterior de equipos de detección de temperatura corpórea para uso en los aeropuertos, así como a la compra de algún material y medicamentos requeridos para la atención médica de los enfermos. El valor de los flujos provenientes del exterior que no se produjeron (y producirán en el resto del año) se estima asciende a los 39.654 millones de pesos.

En cuanto al impacto en el bienestar y condiciones económicas de las familias, el monto total de la reducción de remuneraciones en las personas afectadas, teniendo en cuenta el sector donde labora cada una de ellas, así como la reducción temporal debida a la ocurrencia de la pandemia, fue estimado en unos 10.700 millones de pesos. El análisis realizado revela que un total de 43.000 hogares encabezados por hombres y 89.900 hogares encabezados por mujeres, abarcando un total de 531.500 personas, caerán temporalmente bajo el nivel de pobreza al perder su empleo por causa de la pandemia, lo que viene a afectar muy adversamente los esfuerzos que ha venido realizando el gobierno y la sociedad mexicanas para reducir la pobreza en el país.

En conclusión, este tipo de evento, como la aparición de un brote epidémico es un evento externo, que rebasa o no está en el ámbito normal de la política de salud pública interna de un país y que refleja la necesidad de avanzar más y profundizar los mecanismos de cooperación internacional requerida para enfrentar este tipo de emergencias sanitarias. Si bien existen normas y protocolos internacionales acordados, se requiere un avance en este ámbito para que los países que enfrenten este tipo de eventos tengan el apoyo externo necesario y se reduzcan los impactos y externalidades que las medidas necesarias de contención de la epidemia pueden acarrear.

Por ello resulta importante destacar que México respondió de la mejor manera y a tiempo dado que el evento fue una sorpresa al tratarse de un brote de virus mutado en una época del año no usual (la temporada de influenza estacional es en invierno no en primavera). La transparencia en la información a nivel internacional y las medidas de contención del contagio a nivel nacional y local en la Ciudad de México muestran responsabilidad, agilidad y madurez de las autoridades de la ciudad, del sistema nacional de salud y del país. Sin embargo, por factores externos, el brote ha tenido costos en términos económicos de consideración que no se relacionan con el número de casos confirmados, sospechosos o de población afectada por la enfermedad misma. Y, si bien la dimensión de la economía mexicana hace que en términos relativos sea menor, sí es de notar que se da en un momento en que el dinamismo del país está sufriendo el embate de la crisis financiera internacional que ya implicó una recesión económica que ahora se vería marginalmente agravada pero golpeando a sectores de gran importancia estratégica por su imagen externa y por la derrama que significan en términos de empleo e impacto en actividades empresariales grandes, medianas y pequeñas.

I. ANTECEDENTES

La metodología seguida fue inicialmente desarrollada como un ejercicio piloto para estimar los potenciales costos en un país de la epidemia del síndrome agudo respiratorio severo (SARS) y luego se realizaron ejercicios piloto de evaluación de una potencial ocurrencia de influenza aviar en dos países de América Latina y el Caribe. Tales ejercicios y una primera propuesta metodológica fueron realizadas para la OPS y el BID en consulta con la CEPAL por el consultor de la OPS Roberto Jovel como una derivación especial hacia desastres sanitarios a partir de la metodología de evaluación socioeconómica y ambiental de los desastres que la CEPAL ha desarrollado y aplicado en numerosos países y desastres desde la década de los años setenta.⁷ Estos ejercicios y la propuesta metodológica apuntan a evidenciar que, si bien el número de personas afectadas y fallecidas a causa de la enfermedad puede ser relativamente limitado, su impacto sobre la economía —en los distintos sectores productivos y en los sectores público y social— puede llegar a ser significativo, pudiendo llegar a imponer reducciones notorias en el crecimiento y retrocesos en indicadores sociales en la medida en que la mortalidad y morbilidad generarían pérdidas de ingresos, pudiendo incluso llevar a ciertos grupos en condiciones de pobreza a condiciones de indigencia.

A fin de llevar a cabo la evaluación se conformó un equipo interagencial e interdisciplinario de expertos y funcionarios de la OPS y la CEPAL que tuvieron como contraparte a funcionarios nacionales, principalmente del sistema nacional de salud. Los resultados de la evaluación se apoyan en los trabajos previos de dicho sector así como de las entidades sectoriales específicas —como la Secretaría de Turismo— y se fundamentaron en los ejercicios de evaluación iniciales también de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

El 24 de abril de 2009 los gobiernos de la ciudad de México y federal declararon un estado de epidemia tras detectar casos de neumonía atípica y fallecimientos asociados a los mismos, a la vez que iniciaron el proceso de análisis de muestras y enviaron las mismas a laboratorios de Canadá y Estados Unidos.

El 25 de abril de 2009 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró formalmente una “emergencia internacional de salud pública”, indicando que no había conocimiento pleno sobre “las características clínicas, epidemiología y virología” de los casos reportados ni de las respuestas adecuadas. El día anterior el gobierno de México anunció la suspensión de actividades educativas en todo nivel y escuelas de la ciudad capital y se suspendieron eventos públicos al confirmarse casos de estudiantes afectados por esta nueva variedad de virus de influenza. Con posterioridad la emergencia se extendió a varios estados del país y actualmente hay medidas de precaución y emergencia en un número de países, tanto en los que se han detectado casos probables como en otros de manera preventiva. Se han anunciado restricciones o indicaciones de no viajar a México por varios países y grupos de países. Ya en el mes de

⁷ Véase Jovel, Roberto, Estimation of the economic impact of the Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) Outbreak in Singapore, in 2003, Special Consultant’s Report, San Salvador, July 2003, Banco Interamericano de Desarrollo (BID)/Organización Panamericana de la Salud (OPS), Estimación del impacto socio-económico de la pandemia de influenza en El Salvador, 8 de febrero de 2007, El impacto socio-económico de la pandemia de influenza: Metodología para su estimación preliminar, 12 de julio de 2007, y Preliminary estimation of the socio-economic impact of the flu pandemic in Jamaica, 2 de agosto de 2007, documentos elaborado por el Consultor J. Roberto Jovel con la colaboración del Consultor Dr. Celso Bambarén de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), para el caso del sector salud. La metodología completa de CEPAL sobre evaluación de desastres puede consultarse bajo: CEPAL, Manual para la evaluación del impacto socioeconómico y ambiental de los desastres, LC/MEX/G.5, julio de 2003.

mayo fue elevado el nivel de alerta y se declaró formalmente una pandemia. (Véase el recuadro metodológico 1).

RECUADRO METODOLÓGICO 1 LA METODOLOGÍA DE CEPAL Y SU APLICACIÓN A EVENTOS SANITARIOS EPIDÉMICOS

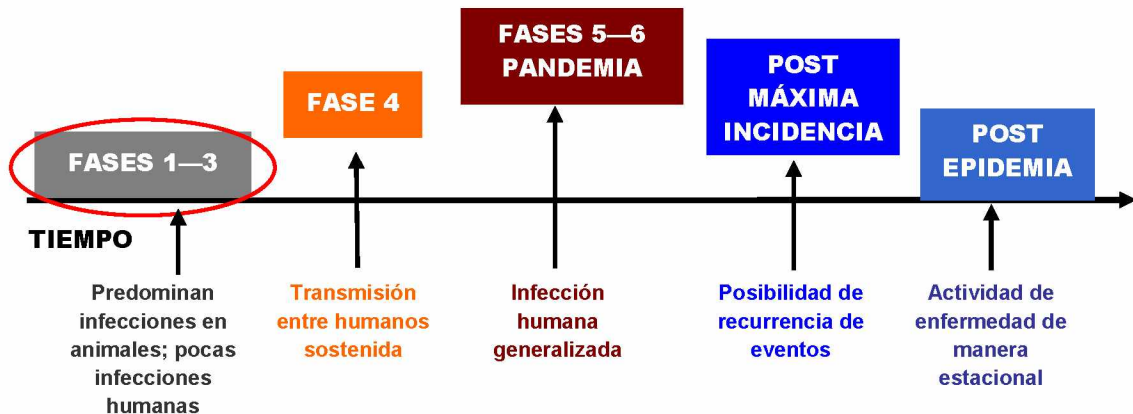
De acuerdo con la metodología simplificada, las siguientes serían las definiciones de los efectos originados por los desastres:

- a) **Daños.** La destrucción total o parcial de acervos. Su valor se mide inicialmente en términos físicos —por ejemplo, metros cuadrados de vivienda o kilómetros de carretera— a lo cual posteriormente se le asigna su costo de reposición. El daño se produce usualmente en forma concurrente con el evento que ocasiona el desastre. En el caso de epidemias el monto de daños esperados será nulo o mínimo ya que no hay destrucción física de infraestructura. Puede haber impacto en términos de descontaminación o cierre parcial de instalaciones que tengan que ponerse en cuarentena por efecto de la epidemia.
- b) **Pérdidas.** Los cambios en flujos económicos que se producen como resultado de la ausencia temporal de los acervos. Incluyen descensos en la producción y ventas así como mayores costos o menores ingresos en la prestación de servicios básicos. Las pérdidas se producen a lo largo del período requerido para alcanzar una reconstrucción o recuperación económica completa después del desastre. Su valor se mide en precios corrientes. Se valora la morbilidad/mortalidad en términos de gastos médicos ocasionados así como de días laborables perdidos por el período de enfermedad de la población afectada.
- c) **Efectos totales.** La suma de los daños y las pérdidas ocasionadas por el desastre. La metodología no da un valor cuantitativo a las vidas humanas perdidas (ni se hace un cálculo actuarial de los días/meses/años perdidos por los años de vida económicamente activa de las víctimas) pero sí se aproxima una valoración al ingreso no percibido por efecto de los días de enfermedad y se valora la pérdida económica de actividades paralizadas por efectos de la epidemia.

La metodología de la CEPAL supone el análisis de los efectos de los desastres sobre cada uno de los sectores afectados y luego su agregación para estimar el impacto macroeconómico, asegurando previamente la no-duplicación de los efectos sectoriales y teniendo en cuenta los eslabonamientos entre sectores de la cadena de producción.

Fuente: Elaboración propia.

GRÁFICO 1
FASES DE ALERTA POR EMERGENCIA MÉDICA^a:
FASES DE LA OMS VIGENTES EN LA ACTUALIDAD



Fuente: OMS.

^a El Comité de Urgencias del Reglamento Sanitario Internacional está integrado por 15 expertos independientes que asesoran a la Directora General de la OMS, y ha recomendado el cambio de fase. El cambio de la fase indica claramente a los países que deben fortalecer la vigilancia de enfermedades, examinar sus preparativos para hacer frente a una eventual pandemia y determinar qué medidas deben aplicarse si el brote llegara a convertirse en una pandemia.

A pesar de haber sido declarada la fase de pandemia por parte de la OMS, no se recomienda el cierre de fronteras ni la restricción de los viajes internacionales, pues tendrán poca o ninguna repercusión en la propagación del virus y causarán perturbaciones importantes a los países. Asimismo indica que el uso de la vacuna antigripal estacional debe seguir tal y como se había recomendado anteriormente. La producción de la vacuna antigripal estacional debe continuar, lo cual se reevaluará a medida que la situación evolucione. La continuada aparición de casos y el brote de un número mayor coincidente con la estación invernal en el hemisferio sur y la aparición estacional de influenza y neumonías la vigilancia epidemiológica y el control de muestras para detectar la atribución a casos confirmados del virus AH1NI se viene incrementando a nivel global. Conforme a la OMS/OPS las investigaciones en curso ayudarán a caracterizar la transmisión del virus dentro de las comunidades y a conocer mejor la forma como la gravedad de la enfermedad varía de un país a otro y de una región a otra. El cuadro 1 resume el número de casos a la fecha más reciente.

CUADRO 1
TOTAL ACUMULADO CASOS Y FALLECIMIENTOS POR REGIÓN

Región	Total acumulado al 23 de agosto de 2009	
	Casos ^a	Fallecimientos
OMS/WHO Oficina Regional para África (AFRO)	3 843	11
OMS/WHO Oficina Regional para Américas (AMRO) (OPS/PAHO)	110 113	1 876
OMS/WHO Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental (EMRO)	3 128	10
OMS/WHO Oficina Regional para Europa (EURO)	Más de 42 557	Al menos 85
OMS/WHO Oficina Regional para el Sudeste Asiático (SEARO)	15 771	139
OMS/WHO Oficina Regional para el Pacífico Occidental (WPRO)	34 026	64
Total	Más de 209 438	Al menos 2 185

Fuente: OMS.

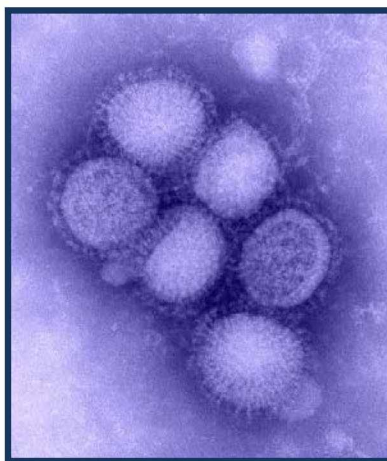
^a Dado que los países ya requieren llevar a cabo prueba de contagio y reportar casos individualmente, el número de casos reportado subestima el número de casos realmente ocurridos.

II. DESCRIPCIÓN DE LA PANDEMIA DE INFLUENZA POR EL VIRUS AH₁N₁

A. APARICIÓN DEL NUEVO VIRUS AH₁N₁

A inicios de abril del año en curso, en México, se observó una aparente prolongación atípica del ciclo estacional de transmisión de influenza, que vino acompañada por un notable e inusual aumento en el número de hospitalizaciones por neumonía y bronconeumonía en adultos jóvenes, especialmente en el Distrito Federal.

GRÁFICO 2
VIRUS



Fuente: OPS.

Concretamente, el día 17 de abril, coincidiendo con la notificación del primer caso en Oaxaca y con el informe recibido del Centro de Control de Enfermedades de los Estados Unidos de América (CDC) confirmando el hallazgo de un virus nuevo de influenza AH₁N₁, de origen porcino, en dos niños de aquel país, la Secretaría de Salud de México emitió una alerta sanitaria nacional, intensificándose la vigilancia activa de posibles casos de enfermedad respiratoria aguda tipo influenza en el país, con apoyo de la Red Global de Respuesta y Alerta ante Epidemias de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y en coordinación con la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Los días 18 y 19 se llevó a cabo una encuesta en 23 hospitales del Distrito Federal que reveló un notable aumento en las admisiones de adultos jóvenes por enfermedad pulmonar, a partir del día 10 de dicho mes. El 24 de abril, las pruebas de laboratorio realizadas tanto en el Laboratorio Nacional de Microbiología de la Agencia de Salud Pública de Canadá y en la División de Influenza del CDC de los Estados Unidos, identificaron plenamente el nuevo tipo de virus AH₁N₁ encontrado en las muestras tomadas a los pacientes mexicanos.

B. LA CONTINGENCIA SANITARIA Y LAS MEDIDAS DE DISTANCIAMIENTO SOCIAL⁸

Ante ello, el mismo día 24, el gobierno mexicano – apegándose a lo establecido en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI)⁹, y con el propósito de salvaguardar la salud pública tanto de los ciudadanos del país, como del exterior – declaró el Estado de Contingencia Sanitaria¹⁰ y adoptó una serie de medidas de prevención y distanciamiento social que fueron reforzadas inmediatamente por el gobierno del Distrito Federal¹¹. Entre dichas medidas se incluyó el cierre temporal de establecimientos de culto religioso, estadios deportivos, teatros y cines, restaurantes, bares, cabarets, centros nocturnos, discotecas, etcétera, y la vigilancia sanitaria en los aeropuertos del país, especialmente dirigida a identificar y aislar aquellos pasajeros que viajando al exterior presentaban síntomas de la enfermedad. Al día siguiente se añadió el cierre de todas las actividades educativas, incluyendo las guarderías en el Distrito Federal, el Estado de México y en San Luis Potosí.

El día 28 de abril, la Secretaría de Salud decretó el cierre oficial de todos los niveles educativos en el país, con límite al día 6 de mayo, aprovechando los feriados del 1 y 5 de mayo. Al llegar el 10 de mayo, sin embargo, el gobierno decidió suspender las actividades de la Administración Pública Federal, exceptuando aquellas que, a criterio de las propias dependencias y entidades, eran necesarias para garantizar la suficiencia, oportunidad y continuidad en la prestación de los servicios, y además suspendió los trabajos no esenciales en los sectores productivos, manteniendo abiertos aquellos que se requerían para asegurar los insumos básicos para las familias, tales como alimentos, transporte, entre otros, siempre y cuando no se realicen en espacios cerrados o que generen aglomeraciones. El sector privado anunció por su parte la adopción de medidas similares de cierre temporal de actividades e incluso la iglesia católica, por medio del Arzobispo, suspendió temporalmente la celebración de actos culturales, eximiendo a los fieles de asistir a dichas obligaciones, en el Distrito Federal.

En la semana siguiente se anunciaron lineamientos de prevención y control para restaurantes, centros de trabajo, transporte público y centros de reunión y —ante el descenso observado en la tasa de transmisión del virus— se autorizó reanudación de labores en la Administración Pública, los servicios no esenciales de los sectores productivos, restaurantes y similares, así como la reanudación de clases al nivel medio y superior a partir del día 7 de mayo. Las guarderías y las clases del nivel básico en el Distrito Federal y el Estado de México reiniciaron actividades a partir del 11 de mayo, instrumentándose programas de “filtro escolar” y vigilancia de los maestros a los alumnos. El 18 de mayo retornaron a clases en Jalisco, San Luis Potosí, Hidalgo, Nayarit, Guerrero, Chiapas y Zacatecas.

⁸ La relación de las medidas de prevención y control de la pandemia acá incluida se apoya en información obtenida de los *Boletines Diarios sobre el Brote de Influenza* emitidos por la Secretaría de Salud, así como de información registrada en los diarios oficiales de la Federación y del Distrito Federal.

⁹ El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) es un instrumento jurídico internacional de carácter vinculante para 194 países, miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que entró en vigor en junio de 2007. Tiene por objeto ayudar a la comunidad internacional a prevenir y afrontar riesgos agudos de salud pública que son susceptibles de atravesar fronteras y amenazar a la población en todo el mundo. El Reglamento obliga a los países a comunicar a la OMS los brotes de ciertas enfermedades y determinados eventos de salud pública.

¹⁰ *Decreto por el que se ordenan diversas acciones en materia de salubridad general para prevenir, controlar y combatir la existencia y transmisión del virus de influenza estacional epidémica*, Diario Oficial de la Federación, México, D.F., 25 de abril de 2009.

¹¹ *Decreto por el que instruye a los titulares de los órganos político-administrativos para que de acuerdo a sus facultades se ordene la suspensión temporal de actividades, durante el tiempo que dure la contingencia sanitaria producida por los casos de influenza, en los establecimientos mercantiles ubicados en las delegaciones del Distrito Federal*, Gaceta Oficial del Distrito Federal, México, D.F., 25 de abril de 2009.

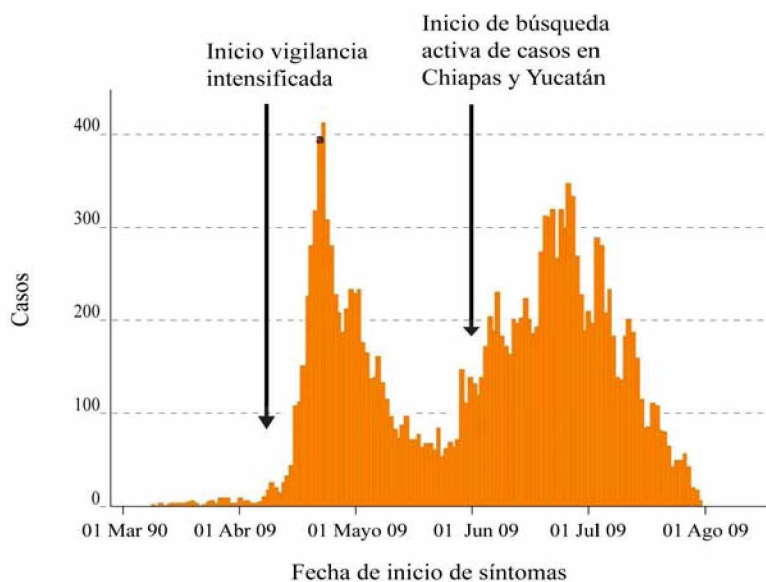
A principios de junio se inició en algunos Estados del Sureste —Chiapas, Tabasco, Quintana Roo y Yucatán— una búsqueda intencionada de casos en planteles escolares, debido al aumento del número de casos sospechosos. Para ello se usó nuevamente el “filtro escolar” y se cerraron 10 planteles escolares en Yucatán así como 27 planteles adicionales en Tabasco ante la aparición de nuevos brotes.

C. EVOLUCIÓN DE LA PANDEMIA DE INFLUENZA

La Dirección General Adjunta de Epidemiología de la Secretaría de Salud ha tenido a su cargo la vigilancia de la morbilidad y la mortalidad ocasionadas por la pandemia, y desde inicios de la contingencia ha venido publicando boletines diarios acerca de su evolución.

Desde su inicio hasta el día 3 de agosto del año en curso el número total de casos sospechosos se elevó a los 80.600, los casos confirmados se situaron en 17.416, de los cuales 7.974 requirieron de hospitalización ante su gravedad, habiendo fallecido un total de 146 personas en todo el país¹². La evolución en el tiempo de tales cifras aparece consignada en el gráfico 3

GRÁFICO 3
DISTRIBUCIÓN DE CASOS CONFIRMADOS SEGÚN FECHA DE INICIO DE SÍNTOMAS
11/03 a 03/08, México, 2009 (N: 17.332)



Fuente: Boletín Diario N° 73, Secretaría de Salud.

Nótese que durante la segunda mitad de mayo se aprecia una reducción en el número de casos confirmados de la enfermedad, y que a partir de principios de junio se inicia una campaña activa para buscar y tratar nuevos casos en algunos Estados del Sur del país, lo que resultó en un nuevo crecimiento de los casos identificados. De hecho, durante las cuatro semanas epidemiológicas anteriores al 14 de agosto, México había reportado una tendencia *decreciente* de la enfermedad respiratoria aguda; sin

¹² Dirección General Adjunta de Epidemiología, *Boletín Diario No 73, Brote de Influenza AH₁N₁ en México, 3 de agosto de 2009*, Secretaría de Salud, México, D. F.

embargo, la intensidad en la semana epidemiológica treinta y uno pasó a *muy alta*, al ocurrir 974 nuevos casos y 16 nuevas defunciones¹³.

D. SEVERIDAD CLÍNICA

La información disponible revela que del número total de casos sospechosos (80.600) ocurridos hasta el 3 de agosto, el 9,9% (17.416 casos) fueron confirmados como del tipo H₁N₁, y que el 45,7% de ellos (7.974 casos) tuvieron que ser hospitalizados debido a su gravedad. La tasa de hospitalización ha venido descendiendo, desde un 59,1% al inicio hasta el 31,8% a fines de abril.

Entre los casos hospitalizados con confirmación diagnóstica, el 59,1% tienen entre 15 y 44 años de edad. Entre dichos casos, la proporción que requiere de asistencia respiratoria asistida —definida como ventilación asistida no invasiva, ventilación asistida invasiva y/o entubación endotraqueal— es del 2,8% tasa que ha venido descendiendo desde el 4,3% a principios de abril hasta el 2,4% a fines de dicho mes.

Al 3 de agosto se han registrado 146 defunciones lo que representa, en comparación con el número de casos sospechosos, una tasa de letalidad del 0,18%. Dicha tasa ha venido descendiendo a lo largo de la onda epidémica, desde el 13,1% (16 defunciones en 122 casos confirmados) el 16 de abril hasta la cifra más reciente antes indicada. Esta disminución de la tasa de letalidad es coincidente con la distribución de la reserva estratégica de medicamento antiviral Oseltamivir a los hospitales de los Estados a partir del 24 de abril.

Una revisión preliminar de los expedientes clínicos de los pacientes fallecidos reveló que al menos el 75% de los casos presentaron, al momento del ingreso, altos niveles de enzimas hepáticas (LDL, CGT, CPK, TGO y TGP) así como una saturación de oxígeno inferior al 90%, un 44% de prevalencia de comorbilidad (especialmente obesidad, diabetes y cardiopatías). Entre los fallecidos, el tiempo promedio desde el inicio de la enfermedad hasta la defunción fue de 13,3 días (con una desviación estándar de 6,7 días). Dicho tiempo promedio, sin embargo, ha venido cambiando en el tiempo: desde 17,0 (5,9) días el 16 de abril, hasta 8,8 (4,0) en la actualidad.

E. DISTRIBUCIÓN Y DISEMINACIÓN GEOGRÁFICA

El primer caso confirmado del nuevo virus AH₁N₁ se produjo en la Delegación Tlalpan del Distrito Federal el 11 de marzo de 2009, durante la semana epidemiológica diez. A la semana siguiente (SE 11) se confirmó la circulación del nuevo virus en el Estado de Baja California. En la SE 12 se sumaron los Estados de México, Colima y San Luis Potosí; en la SE 13 se añadieron Hidalgo, Veracruz y Oaxaca; en la SE 14, se sumó el Estado de Tamaulipas.

Durante la semana 15 el virus apareció en cinco Estados más: Tlaxcala, Jalisco, Puebla, Aguascalientes y Nuevo León. Entre el 19 y 25 de abril (semana 16) se sumaron 14 Estados: Chiapas, Campeche, Quintana Roo, Querétaro, Guerrero, Morelos, Tabasco, Guanajuato, Michoacán, Yucatán, Chihuahua, Durango, Nayarit y Sonora. En la semana 18 se añadió Sinaloa y en la semana 20, Baja California Sur. En resumen, al 3 de agosto de 2009, 22 semanas después de que ocurrió el primer caso en marzo, 32 Estados de la Federación han presentado casos confirmados de la influenza AH₁N₁. El

¹³ *Actualización Regional, Pandemia (H₁N₁), 14 de agosto 2009*, Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C.

gráfico 4 muestra la diseminación geográfica de la pandemia desde el inicio el 11 de marzo hasta el 13 de mayo; el gráfico 5 muestra las fechas de aparición del virus en los Estados que han sido afectados en el país.

**GRÁFICO 4
DISEMINACIÓN GEOGRÁFICA DE LA EPIDEMIA DE INFLUENZA AH₁N₁
EN EL TERRITORIO MEXICANO**

Marzo 11, 2009 (SE10)

Abril 10, 2009 (SE 13)



Abril 22, 2009 (SE)

Mayo 13, 2009 (SE19)

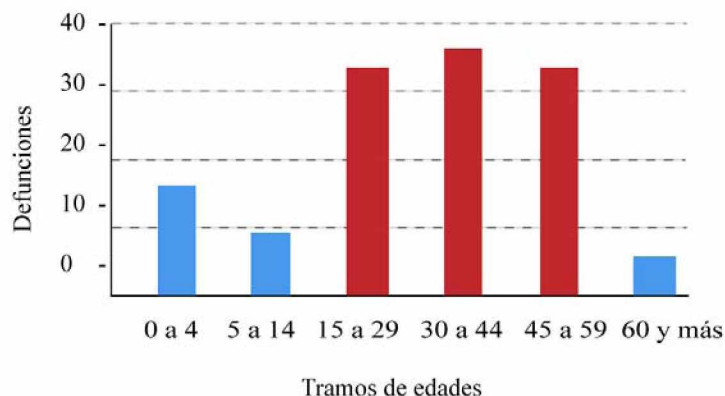


Fuente: Secretaría de Salud, México.

El número de casos confirmados ha variado de un Estado a otro, sobresaliendo los de Chiapas (3.044 casos confirmados o el 17,5% del total nacional), Yucatán (2.535 casos y 14,6%), el Distrito Federal (2.250 casos y 12,9%), y Jalisco (956 casos y 5,5%). En cuanto al número de defunciones la concentración espacial ha sido también diferente, sobresaliendo el Distrito Federal (77 defunciones o el 53% del total), Chiapas (13 defunciones, 8,9%) y San Luis Potosí (7% y 4,8%). Cabe anotar que el 75% de las defunciones se han concentrado en los grupos etarios de entre 15 a 59 años, y que la distribución por sexo ha sido más o menos uniforme (véase el gráfico 4).

Si bien la pandemia está todavía en proceso, la tasa de ataque observada hasta el 3 de agosto se sitúa en 16,2 por 100.000 habitantes. Su distribución espacial no es uniforme, siendo más elevada en los Estados de Yucatán (131,9 casos confirmados por 100.000 habitantes), Chiapas (67,5), Colima (48,1) y Tabasco (42,0).

GRÁFICO 5
DISTRIBUCIÓN DE DEFUNCIONES POR GRUPOS DE EDAD



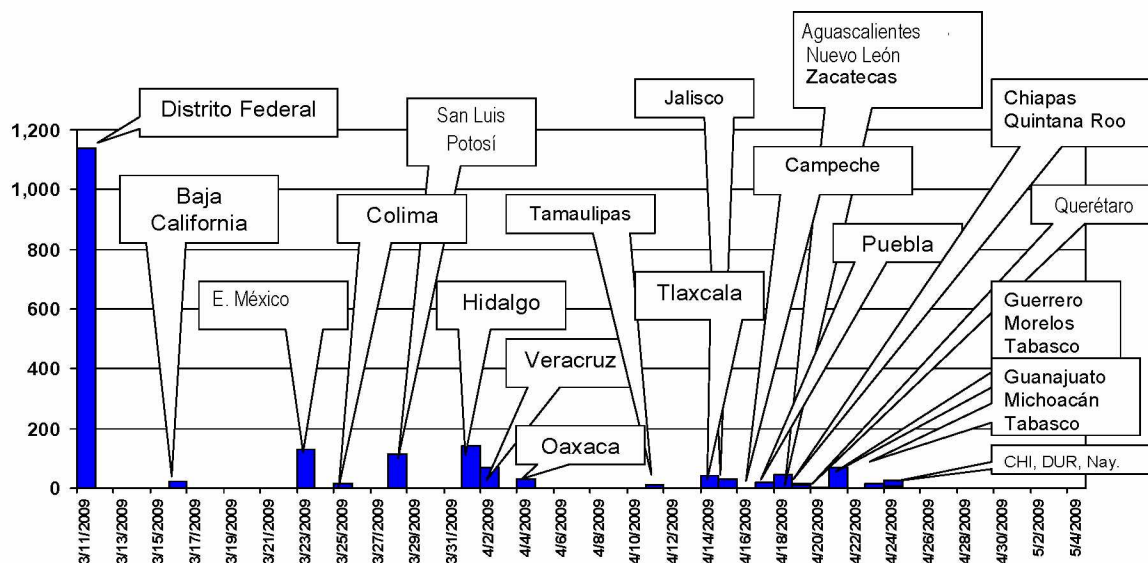
Fuente: Secretaría de Salud.

F. GRADO DE TRANSMISIÓN DEL VIRUS EN LA COMUNIDAD

Empleando un estudio detallado de 77 casos confirmados, fue posible identificar un total de 479 contactos no hospitalarios (un promedio de 6,2 contactos por caso, con un rango de 1 a 25). Del total de contactos domiciliarios se determinó que 285 (el 59,9%) fueron de sexo femenino. Se encontró también que 148 contactos fueron sintomáticos (esto es, aquellos que acusaron presencia de síntomas respiratorios tipo influenza dentro de los 14 días de la fecha de inicio de síntomas en el caso confirmado), lo que representa una prevalencia de contactos domiciliarios sintomáticos del 31%. Dichos 148 contactos sintomáticos se generaron de 55 casos confirmados, lo que da un promedio de 2,7 contactos sintomáticos por caso; mientras que los 331 contactos asintomáticos se generaron de 69 casos confirmados, lo que produce un promedio de 4,8 contactos asintomáticos por caso.

Con la información disponible de 110 contactos sintomáticos se determinó que el tiempo promedio entre la fecha de inicio de síntomas del caso y la fecha de inicio de síntomas del contacto (i.e. el intervalo de generación) fue de 3,9 días (con mediana de 3,0 días, desviación estándar de 3,6 días). Además, el análisis exploratorio de esta información reveló que la vacunación contra la influenza estacional —que ocurrió en 16,2% de los asintomáticos versus en 8,2% en los sintomáticos; OR: 0,46; IC 95% exacto: 0,24— 0,87; $p < 0,00001$ y la quimioprofilaxis con Oseltamivir (14,2% versus 1,5%, respectivamente), OR: 0,10; IC 95% exacto; 0,03 – 0,28; $p < 0,00824$ parecen conferir protección contra el desarrollo de síntomas.

GRÁFICO 6
CIRCULACIÓN DEL VIRUS DE INFLUENZA AH₁N₁ EN MÉXICO: FECHA DE INICIO DEL PRIMER CASO CONFIRMADO Y ACUMULADO, POR ESTADO, AL 13 DE MAYO DE 2009



Fuente: Secretaría de Salud, México.

G. GRADO DE TRANSMISIÓN DEL VIRUS EN TRABAJADORES DE LA SALUD

Los días 12 y 13 de mayo se llevó a cabo un estudio con 158 trabajadores de la salud que habían tenido contactos hospitalarios con cinco pacientes hospitalizados confirmados por influenza con PCR a tiempo real, en hospitales de los Estados de San Luis Potosí e Hidalgo. De los trabajadores entrevistados, el 44,5% eran enfermeras y 18% eran médicos; 35,6% trabajaban en el servicio de urgencias y 15% en el servicio de medicina; 71,3% eran del sexo femenino. El estudio reveló que la prevalencia global de enfermedad respiratoria en las siete semanas anteriores fue del 13,3% (21/158). De los veintiún trabajadores de salud que manifestaron haber padecido o estar padeciendo enfermedad respiratoria en las últimas siete semanas, 10 (el 47,6%) tienen edades en el rango de 30 a 39 años, 8 (38,1%) laboran en el servicio de pediatría, y 7 (33,3%) trabajan en el servicio de urgencias. Dieciocho de los 21 trabajadores tuvieron contacto hospitalario y domiciliario. Dos de los trabajadores entrevistados que tuvieron un contacto con un paciente confirmado recibieron tratamiento antiviral. Once de ellos recibieron quimioprofilaxis.

III. LOS EFECTOS DE LA PANDEMIA

A. COMENTARIOS GENERALES

Los efectos de la pandemia han sido evaluados con base en la metodología para la evaluación de efectos socio-económicos y ambientales de los desastres, elaborada desde principios de los años setenta por parte de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)¹⁴. Dicha metodología, que ha sido utilizada a lo largo de cerca de treinta y cinco años y aplicada tanto en la región latinoamericana como en otras regiones del mundo, contó con la cooperación directa de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para algunos de los sectores de actividad económica, especialmente para el sector de la salud.

Si bien dicha metodología fue originalmente diseñada para la evaluación de los efectos e impacto de desastres de origen natural, también es directamente aplicable para analizar crisis de origen sanitario como el de la pandemia de influenza AH₁N₁. De hecho, ha sido utilizada en ocasión anterior para analizar el caso de la epidemia del Síndrome Agudo Respiratorio Severo (SARS) en algunos países de Asia en 2003¹⁵. Adicionalmente, la misma metodología ha sido aplicada por parte de la OPS para el análisis *ex ante* del posible impacto de la pandemia de influenza en países seleccionados de la América Latina y el Caribe, con objeto de diseñar planes para enfrentar dicha enfermedad¹⁶.

La metodología supone la estimación de la destrucción de acervos físicos y de cambios en los flujos económicos que ocurren debido al desastre, para luego comparar su valor con las principales variables macro-económicas y así estimar el impacto sobre la economía y las condiciones de vida de la población. Para ello, se realiza un análisis de lo acontecido en todos y cada uno de los sectores de actividad económica del país, y los resultados sectoriales se agregan para obtener el resultado final. Como marco de referencia para dicho análisis se dispone de las cuentas nacionales del país.

En el caso de la crisis ocasionada por la emergencia sanitaria del virus AH₁N₁ no se consideran daños sobre los acervos, sino solamente los cambios o pérdidas en los flujos de la economía. Dichas pérdidas pueden ser de dos tipos: mayores gastos realizados para atender necesidades derivadas de la pandemia en cualquiera de los sectores, por encima de las asignaciones presupuestarias normales, y disminuciones en la producción o la venta de bienes y servicios. Estas últimas se pueden a su vez deber a intervenciones de las autoridades nacionales o estatales para reducir el contagio —tales como el cierre de escuelas y otras actividades donde hay aglomeración humana— o a acciones u actos de omisión adoptados en el exterior tanto por gobiernos como por individuos que tienen por resultado la reducción en la llegada de turistas del exterior. Cada uno de estos tipos de pérdidas o cambios en los flujos ha sido cuidadosamente evaluado y documentado en cada uno de los sectores de actividad económica del país, y discriminándolos o desglosándolos por unidad geográfica, con el propósito de diferenciar el impacto.

Se describen a continuación los efectos e impactos así identificados y cuantificados.

¹⁴ Véase CEPAL, *Manual para la evaluación del impacto socio-económico y ambiental de los desastres*, Santiago de Chile, 2003.

¹⁵ Véase Jovel, Roberto, *Estimation of the Economic Impact of the Severe Acute respiratory Syndrome Outbreak in Singapore in 2003*, Asian Disaster Preparedness Center (ADPC), Bangkok, 2004.

¹⁶ Jovel, Roberto, y Celso Bambarén, *Metodología para la estimación preliminar del impacto socio-económico de la pandemia de influenza*, Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Banco Interamericano de Desarrollo (BID), Washington, D.C., 2006.

B. EFECTOS SECTORIALES DE LA PANDEMIA

Para realizar este análisis se examinaron todos los sectores de actividad económica para el país, que podían haber sufrido alguno de los efectos negativos antes señalados, incluyendo los de salud, educación, ganadería, comercio y transporte, prestándose especial atención a las actividades de alojamiento temporal (turismo) y preparación y venta de alimentos (restaurantes), así como las de esparcimiento que normalmente se incluyen bajo el sector de comercio.

1. Sector de salud

En el sector de salud, luego de que se identificó el nuevo virus, las autoridades —encabezadas por el propio Secretario de Salud— emprendieron todas las actividades requeridas para diagnosticar y atender las necesidades para dar el tratamiento indicado a los numerosos pacientes que acudieron a los establecimientos del sector en busca de atención médica.

Al inicio de la pandemia, muchas personas acudieron a los centros de salud y hospitales del sector, en busca de diagnóstico y tratamiento inmediato. Se contabilizaron cerca de 737.800 personas que acudieron a tales centros, de los cuales 536.000 solicitaron ser vacunados contra la influenza anual, a pesar de que no existían garantías de su efectividad contra el nuevo virus.

Las autoridades del sector proveyeron la atención médica del caso a quienes dieron resultado positivo en las pruebas del nuevo virus, y llevaron una contabilidad pormenorizada acerca del número de casos sospechosos y confirmados, así como de las que lamentablemente fallecieron a causa de la epidemia. Como ya se anotó en el capítulo precedente, el número de casos y las defunciones no tuvieron una distribución uniforme en todo el país, existiendo algunos Estados donde la concentración fue mayor que en otros.

Con base en información referente a la evolución del número de casos y de su gravedad relativa, así como de los costos unitarios para proveer atención médica en casos hospitalizados y ambulatorios, proporcionada por la Dirección General Adjunta de Epidemiología de la Secretaría de Salud, se estimaron los costos incurridos por el sector. Para ello, se usaron cifras reales acerca del número de casos hasta el día 3 de agosto del año en curso, y se realizaron proyecciones acerca del número adicional de casos que podrían darse desde dicha fecha hasta fin de año, asumiendo que no ocurrirían brotes de mayor intensidad que aquellos que se han medido hasta ese momento. Se supuso además que la tasa de hospitalización y gravedad, en comparación con el número de casos confirmados, se mantendría como hasta ahora.

Así, el número de casos sospechosos para todo el año se situó en 378.800, en tanto que los casos confirmados se asumió en 37.500 (el 9,9%), de los cuales 16.875 serían hospitalizados (45%) y unos 938 casos requerirían de ingreso a cuidados intensivos (2,5%).

Teniendo en cuenta los costos unitarios para cada tipo de tratamiento, de acuerdo con las cifras de la Secretaría de Salud y otras instituciones del sector, el costo total de tratamiento de los pacientes hasta el fines de diciembre se estima alcanzaría los 1.773 millones de pesos (véase el cuadro 2).

CUADRO 2
COSTO DE LA ATENCIÓN MÉDICA RELACIONADA CON LA PANDEMIA DE INFLUENZA.
PROYECCIONES HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2009

Actividad	Descripción	Número de casos	Costo unitario, pesos/persona	Costo total (millones de pesos)
Atención inicial				435,4
	Consultas médicas	737 881	517,00	381,5
	Costo de vacunación	536 160	100,47	53,9
Pruebas rápidas		378 788	346,38	131,2
Tratamiento de enfermos				1 210,2
	Casos AH ₁ N ₁ esperados	37 500		
	Hospitalizados (10 días)	16 875	4 769,00	808,4
	En Unidad tratamiento intensivo (15 días)	938	28 077,00	394,8
	Tratamiento ambulatorio	19 688	355,01	7,0
Totales				1 773,1

Fuente: Estimaciones del grupo evaluador con base en información de la Secretaría de Salud.

Además de dichos costos, se incurriría en una serie de gastos asociados que incluyen *inter alia* los costos de prevención para el personal del sector, la adquisición de equipos de detección temprana, la reposición del stock de antivirales, las campañas de información al público, y costos misceláneos. Todo ello elevó el costo total para el sector al 31 de diciembre, en término de gastos no previstos y por encima de las asignaciones del presupuesto regular del sector salud, a los 3.873 millones de pesos (véase el cuadro 3)¹⁷.

CUADRO 3
RESUMEN DE COSTOS ESTIMADOS HASTA EL 31 DE DICIEMBRE 2009,
POR LA PANDEMIA DE INFLUENZA EN EL SECTOR SALUD

Concepto de gasto	Costo total (millones de pesos)
Costos atención médica	1 773,1
Equipos detección temprana	67,5
Costo otros medicamentos	355,5
Material de protección personal	279,9
Costo reposición stock antiviral	33,1
Campañas información pública	57,3
Costos atención privada	20,9
Otros costos	1 285,5
Total	3 872,8

Fuente: Estimaciones del grupo evaluador con base en información de la Secretaría de Salud.

¹⁷ Al día 3 de agosto, los gastos alcanzaban una cifra de 2.072 millones de pesos.

Téngase presente, sin embargo, que como la pandemia todavía está en desarrollo, la estimación antes presentada incluye cierto grado de incertidumbre por cuanto todavía podrían ocurrir rebrotes en el resto del año en correspondencia a —por ejemplo— la llegada del invierno, razón por la cual las cifras antes indicadas deben ser consideradas como interinas. Para obtener una cifra definitiva será necesario actualizar estos resultados más adelante en el año, cuando se disponga de información más reciente, así como una vez la pandemia haya sido declarada como superada por las autoridades de salud.

2. Sector de educación

El sector de educación realizó un seguimiento muy cuidadoso a la evolución de la epidemia del virus AH₁N₁ desde mediados de abril, cuando el sector de salud emitió las primeras advertencias acerca de la aparición de un nuevo virus. Así, el día 16 de abril la Secretaría de Educación emitió un comunicado electrónico dirigido a los directores de escuelas y docentes de todo el país para que estén alertas ante eventuales manifestaciones de la gripe irregular y para que enlacen prontamente con los centros de salud en caso necesario. Ello fue seguido por una conferencia de prensa del mismo Secretario de Educación el día siguiente en la que además anticipaba acerca de la interferencia que ello podría tener con la realización del Examen Nacional de Logro Académico en Centros Escolares (ENLACE), programado originalmente para la semana que iniciaba el 22 de abril¹⁸.

Una vez determinado el virus de origen porcino como el causante de la epidemia, con fecha 24 de abril se suspendieron las clases en todos los niveles educativos tanto en el Distrito Federal como en el Estado de México, lo que involucró el cierre de 5.200 escuelas públicas y 3.965 privadas y el envío a casa de cerca de 1.800.000 alumnos¹⁹. Adicionalmente, en los Estados de Chiapas, Coahuila, Hidalgo, Nayarit, Nuevo León, Querétaro, Tamaulipas y Zacatecas, se estableció un monitoreo de brotes epidemiológicos durante los días 24 a 27 de abril. El día 27 del mismo mes, el Secretario de Educación anunció la ampliación de la suspensión de actividades educativas en todo el país así como la adopción de una serie de medidas importantes de información y comunicación a la comunidad educativa y en general.

A dichas medidas de distanciamiento social para reducir la transmisión del virus se agregaron además acciones tendientes a reactivar las redes comunitarias de apoyo al sistema educativo. Se hizo uso de la televisión estatal para transmitir por las mañanas barras informativas a la población y barras didácticas de Español y Matemáticas dirigidas a los estudiantes en sus casas, alcanzándose hasta diez veces el *rating* usual de la estación. Se grabaron recomendaciones de salud preventiva en 15 lenguas indígenas habladas por comunidades originarias en 13 Estados del país²⁰, para ser transmitidas por la vía radiofónica y electrónica.

La suspensión de clases a nivel de enseñanza básica, prevista inicialmente hasta el 6 de mayo, se alargó hasta el día 10 en un total de 24 Estados, en tanto que en otros 8 Estados se amplió hasta el día 17.

¹⁸ La realización de la prueba ENLACE se suspendió en el Distrito Federal, el Estado de México y San Luis Potosí y solamente pudo llevarse a cabo en otros dos estados. La prueba finalmente se llevó a cabo a partir de la reanudación de clases en 11 de mayo siguiente.

¹⁹ La no asistencia a clases de estos alumnos sin dudas incrementó el trabajo no reproductivo de las amas de casa, para poder atender a las necesidades de los niños, pero dichas pérdidas no fueron estimadas para la evaluación por tratarse de trabajo no formal y no asalariado.

²⁰ Lenguas indígenas habladas en los Estados de Oaxaca, Puebla, Veracruz, Guerrero, Chiapas, Tabasco, Campeche, Quintana Roo, Yucatán, Guanajuato y el Estado de México.

La suspensión de clases en la educación media superior se extendió solamente hasta la semana del 6 al 10 de mayo.

A partir de las fechas anotadas, se reiniciaron las clases en todo el país, adoptándose un procedimiento de tres acciones paralelas que incluyeron: a) el establecimiento de un filtro escolar al ingreso de los alumnos; b) la limpieza y reacondicionamiento de las escuelas desde tres días antes del reinicio de las clases; y c) un sistema propio de vigilancia y monitoreo del funcionamiento del filtro escolar y del estado sanitario de las escuelas. Para las dos primeras actividades se contó con el compromiso y la participación tanto de los docentes como de padres de familia que se integraron al proceso en forma voluntaria.

Además de lo anterior se tomaron disposiciones para permitir recuperar los días de clases perdidas, que incluyeron la agregación de una o dos horas diarias de clases adicionales en los días de la semana así como sesiones durante los días sábado, hasta completar el programa curricular correspondiente al año escolar. La prueba ENLACE pudo realizarse en todo el país entre el 18 y el 22 de mayo.

Durante el período de suspensión de clases, los salarios de los maestros fueron pagados a su debido tiempo, sin importar la no realización de actividades, tanto en el sector público como privado. En ese mismo período, en aquellas escuelas en que se provee alimentación a los estudiantes —de educación primaria generalmente— se produjo un ahorro temporal a cargo del Estado, y su costo tuvo que ser absorbido por las familias en las casas de habitación, pero al reanudarse las clases posteriormente dicho ahorro fue repuesto por la vía antes anotada de los horarios ampliados.

El costo total asociado a la suspensión de clases y a las actividades de prevención antes descritas, y por encima de las asignaciones presupuestarias regulares del sector educación, ascendieron a los 208,5 millones de pesos, cuyo desglose aparece descrito en el cuadro 4.

CUADRO 4
MAYORES GASTOS ASOCIADOS A LA PANDEMIA DE INFLUENZA
EN EL SECTOR DE EDUCACIÓN
(Entre el 23 de abril y el 22 de mayo)

Concepto	Costo (millones de pesos)
Supervisión en las escuelas	0,68
Video programa Escuela y Salud para el reinicio de clases	1,34
Reunión autoridades educación para atender la pandemia	0,17
Impresión material informativo	6,31
Adquisición material de aseo e higiene para las escuelas	200,00
Total gastos del sector	208,50

Fuente: Dirección de Desarrollo de la Gestión e Innovación educativa.

El monto de los gastos extraordinarios realizados para atender la pandemia representa solamente menos de medio por ciento del presupuesto trimestral del sector. La contribución más importante del sistema educacional, sin embargo, ha sido la inversión realizada en capital humano y el aprovechamiento y activación de las redes sociales en el entorno educacional y familiar, que han dejado una cultura más proclive a la salud preventiva tanto en el hogar como en las escuelas, especialmente en los grupos poblacionales más vulnerables ante desastres de esta índole.

3. Sector de comercio

Dentro de este sector se incluyen las estimaciones referentes a la caída de las ventas debido al cierre de establecimientos comerciales y de esparcimiento decretado por las autoridades mexicanas a fines de abril próximo pasado y que duraron aproximadamente hasta principios de la segunda semana de mayo, con objeto de reducir el contacto social y la propagación de la epidemia. También se incluyen acá las pérdidas de ventas ocurridas en las ciudades fronterizas con los Estados Unidos debido a la reducción de afluencia de ciudadanos de dicho país, ante el temor de contraer el virus, luego de que se difundiera la noticia por los medios de comunicación social, y a pesar de que las autoridades del vecino país indicaran que no existían restricciones para viajar a México ante la pandemia. El descenso en las ventas de establecimientos del tipo restaurantes y bares, sin embargo, se consignan por separado, al estar asociados en la contabilidad nacional al sector de turismo o alojamiento temporal.

El decreto de referencia se aplicó especialmente en el Distrito Federal y sólo parcialmente en otros Estados vecinos y por el período antes anotado. Al emitirse el decreto de distanciamiento social, los usuarios efectuaron compras de pánico especialmente de alimentos para asegurar su disponibilidad. Tales compras, sin embargo, fueron objeto de consumo normal durante los días subsiguientes, razón por la cual su efecto no se considera como ganancia o pérdida en este análisis.

Para realizar las estimaciones correspondientes acerca de las pérdidas de ventas comerciales, se aprovechó la información estadística que recopila el INEGI en su Encuesta Mensual sobre Establecimientos Comerciales (EMEC)²¹ donde aparece la variación de las compras y ventas al por mayor y menor en las principales ciudades del país, en la cual se dispuso de datos hasta abril del año en curso. Como al momento de realizar el análisis no se dispuso de la información referente al mes de mayo, se supuso que el descenso en las ventas sería equivalente al observado para el mes de abril, al tener en cuenta que el número de días hábiles de suspensión de la actividad comercial era casi idéntico. Se supuso para efectos de la estimación que los niveles de ventas al por mayor y menor se recuperarían a partir de la tercera semana de mayo, alcanzando al menos el nivel del año precedente.

Además, se empleó información sobre las ventas en los años de 2007 y 2008 para separar el descenso en ventas que se debía solamente al efecto de las intervenciones adoptadas para el caso de la pandemia, y no confundirlo con la caída en ventas comerciales debida a la crisis financiera internacional.

Así, el valor total estimado de la pérdidas de ventas comerciales al 30 de junio del año en curso, referido exclusivamente a los cierres para asegurar distanciamiento social por la pandemia de influenza, asciende a los 45.517,5 millones de pesos en todo el país, un 63% de lo cual se produjo en el Distrito Federal (véanse el cuadro 5 y el gráfico 7).

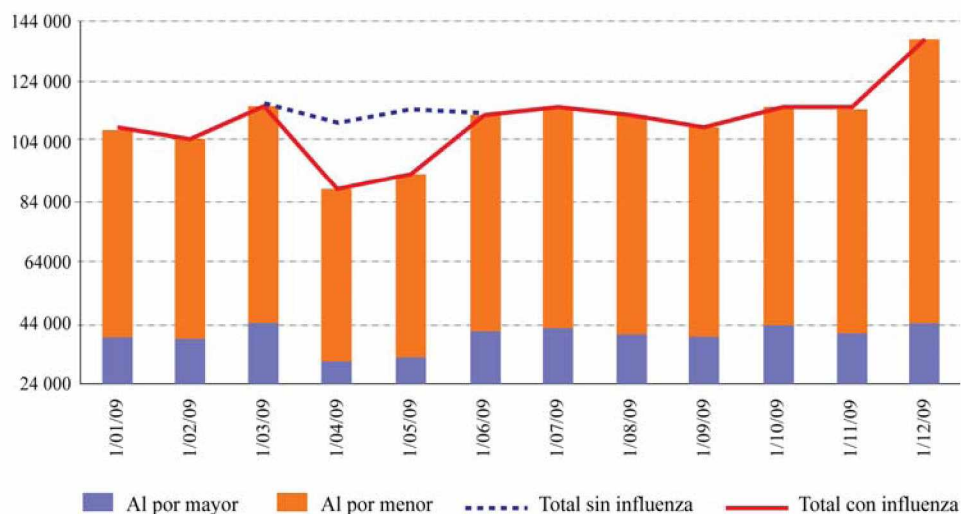
²¹ Véase el correspondiente portal electrónico del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en <http://www.inegi.org.mx/>

CUADRO 5
ESTIMACIÓN DE PÉRDIDAS EN VENTAS DEL SECTOR COMERCIO
A CAUSA DE LA PANDEMIA DE INFLUENZA

	Millones de pesos
Comercio al por mayor	20 698,8
Comercio al por menor	24 818,7
Totales	45 517,5

Fuente: Estimaciones del grupo evaluador con base en información del INEGI y otras fuentes.

GRÁFICO 7
ESTIMACIÓN DE PÉRDIDAS EN VENTAS DEL SECTOR DE COMERCIO
A CAUSA DE LA PANDEMIA



Fuente: Estimaciones del grupo evaluador con base en información del INEGI.

Para el caso de las actividades de esparcimiento, si bien ellas están incluidas dentro de la encuesta de compras y ventas que lleva el INEGI, se efectuó una contabilidad separada acerca de los eventos deportivos y culturales que se suspendieron durante el período de tres semanas ya anotado. Los periódicos del Distrito Federal, en sus versiones escritas y electrónicas, proveyeron información semanal resumida que permite efectuar tales estimaciones, por cuanto al inicio de cada semana publicaban información acerca de las actividades que habían sido suspendidas durante la semana precedente²². A título de ejemplo, el sábado 25 de abril se señalaba en un artículo que “como medida para evitar contagios, 553 actos deportivos, recreativos y culturales se suspendieron en el Valle de México, y los partidos de fútbol

²² Cabe apuntar acá que en las cuentas nacionales de México se incluye un sector de actividad denominado esparcimiento, pero cuyo monto anual para toda la nación aparece como muy limitado (no excede de los 50 millones de pesos anuales) para la realidad del país, por lo que no fue utilizado para realizar o comparar las evaluaciones sobre este sector.

se jugarían a puertas cerradas”²³. Otro rotativo señalaba más adelante “los bares, teatros, cines y eventos deportivos serán reabiertos al público hoy en Ciudad de México, donde ya volvieron a funcionar restaurantes, así como los sitios arqueológicos de todo el país” y “unos 30.000 restaurantes capitalinos y los sitios arqueológicos en todo México reabrieron sus puertas ayer y millones de mexicanos retornaron a sus trabajos después de un receso de cinco días”²⁴. De cualquier manera, el monto de estas pérdidas representan solamente una limitada fracción de la reducción o caída total de las ventas en el sector comercio, y están incluidas en las cifras antes anotadas.

4. Sector de ganadería

México es el décimo-quinto productor de carne porcina y posee un stock de 15 millones de animales. La producción del año anterior alcanzó 1,1 millones de toneladas de carne de cerdo, y su valor fue de cerca de 30.000 millones de pesos.

A pesar de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) expresó sin lugar a dudas que el consumo de la carne de cerdo no era causa de contagio, las ventas de cerdo tanto en el mercado nacional como las exportaciones de carne al exterior se vieron afectadas. De acuerdo con información provista por el Consejo Nacional de Porcicultura (CNP) y por la Cámara Nacional de la Industria de Restaurantes y Alimentos Condimentados (CANIRAC), durante el período de la emergencia sanitaria —esto es, a partir de la cuarta semana de abril y hasta fines de la segunda semana de mayo— se habría dejado de vender carne por valor de 600 millones de pesos en el mercado nacional, y se habría cancelado la exportación al exterior de carne por valor estimado de 40 millones más.

Dichas cifras comparan adecuadamente con estimaciones realizadas por el grupo evaluador que analizaron información mensual referente a producción, importación, exportación y precios de carne de cerdo desde el año 2007²⁵, con objeto de determinar la tendencia prepandemia que ya estaba influenciada por la crisis financiera internacional y estimar las pérdidas que pueden atribuirse exclusivamente a la pandemia. A partir de la tercera semana de mayo, sin embargo, las ventas se habrían recuperado con rapidez hasta alcanzar los niveles normales para el periodo.

Ante la situación de la industria porcina, el Gobierno anunció la puesta en marcha de un programa de apoyo al sector con un monto cercano a los 1.000 millones de pesos.

²³ “Se suspenden todos los eventos públicos”, *El Universal*, sábado 25 de abril de 2009, México, D.F.

²⁴ “México reanuda sus actividades y baja alerta por la gripe porcina”, *El Universal*, jueves 7 de mayo de 2009, México, D.F.

²⁵ La información del sector está disponible en el Servicio de Información Agroalimentaria y Pesquera (SIAP), con base en datos proporcionados por las diversas delegaciones de la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación (SAGARPA).

5. Sector de turismo

El turismo en México es una actividad económica de importancia, ya que en 2008 representó el 9% del producto interno bruto nacional²⁶. Algunos de los Estados —por ejemplo, los de Quintana Roo y Baja California Sur— dependen en mayor medida de los ingresos del turismo internacional como generadores de actividad económica e ingresos.

Al contrario de lo que ocurre durante desastres que tienen como origen a eventos de la naturaleza, en el caso de la pandemia de influenza no se produjo destrucción de acervos físicos (como hoteles y otras edificaciones y recursos naturales) cuya reconstrucción genera mayor actividad económica y empleo con posterioridad al evento. En este caso, fue el temor a contraer la enfermedad lo que indujo a muchos turistas residentes en el extranjero a cancelar o posponer sus visitas a México.

Tan pronto se dio a conocer la alerta sanitaria en México y las correspondientes medidas de distanciamiento social adoptadas por el gobierno mexicano, y a pesar de que los organismos relevantes en el plano internacional indicaron que no existía razón para no viajar a México, los turistas extranjeros decidieron no vacacionar en el país. El temor a contraer una enfermedad cuya peligrosidad en aquel momento era desconocida originó la cancelación de reservaciones, especialmente en algunos centros turísticos como los de Quintana Roo —Cancún y la Riviera Maya— donde incluso no se produjeron casos confirmados de la enfermedad.

Cabe reconocer que la situación del turismo a nivel mundial estaba muy afectada por la actual crisis financiera internacional; sin embargo, durante enero y febrero del año en curso, la afluencia de visitantes extranjeros a México había registrado un aumento del 13% en contraposición con la tendencia mundial²⁷. Ello se debía a dos causas principales: en primer lugar, la favorable relación cambiaria entre peso y dólar que en 2008 fue de 11,16 mientras que en el primer semestre de 2009 se situó en 13,86; en segundo, a la apreciación del euro frente al dólar que hizo más atractivo viajar a México²⁸.

La ocupación hotelera —el parámetro usado normalmente para medir la actividad del sector— en los principales destinos turísticos mexicanos acusó un marcado descenso a partir de la decimoséptima semana del año (20 a 26 de abril), agravándose la situación durante las semanas decimonovena y vigésima (hasta el 17 de mayo). A partir de entonces la situación fue de gradual recuperación, aunque con grados desiguales en diferentes localidades del país. A principios de junio (semanas 25 y 26 del año) se había alcanzado casi los niveles del año precedente en Los Cabos, Acapulco, Puerto Vallarta, Monterrey y Guadalajara, pero los destinos del Caribe mexicano como Cancún y la Riviera Maya así como el Distrito Federal mostraban todavía niveles inferiores al año precedente (véanse los gráficos 8 a 15, elaborados con información de Datatur).

Los más agudos descensos en la ocupación hotelera se produjeron en Cancún durante las semanas 19 y 20 al alcanzarse niveles del 21,4% y 22,9%, respectivamente, en comparación con tasas normales de 67,1% y 72,6%. En la Riviera Maya las tasas de ocupación correspondientes llegaron a 19,2% y 16,2%

²⁶ En las cuentas nacionales de México, el turismo está incluido bajo el sector de actividad económica denominado “Servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas”; comparte por lo tanto, con el sector de restaurantes y bares, que en la presente evaluación es analizada separadamente en la siguiente sección del informe.

²⁷ Véase al respecto el *World Tourism Barometer*, World Tourism Organization, April 2009.

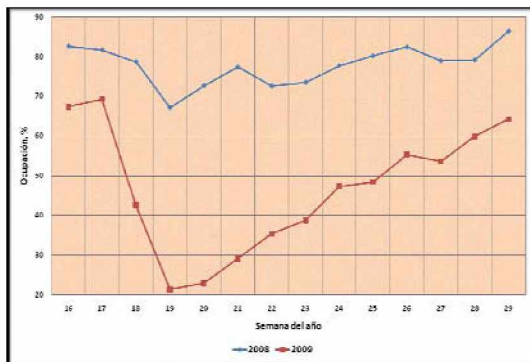
²⁸ Véase CEPAL, *Balance preliminar de las economías de América Latina y el Caribe*, Santiago de Chile, diciembre de 2008.

respectivamente. En estos destinos, algunas cadenas de hoteles clausuraron parte de sus instalaciones en vista de la baja afluencia de los turistas, lo que no se realiza sino en los meses de baja demanda. Otros hoteles menores hubieron de cerrar temporalmente sus operaciones, despidiendo a los empleados.

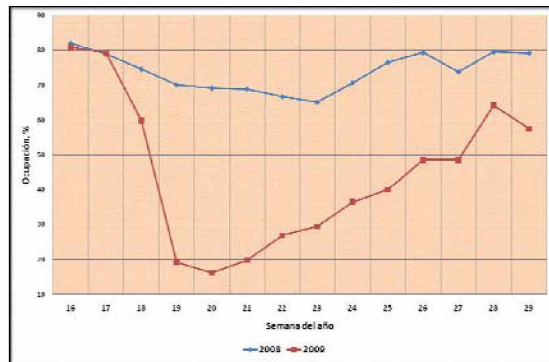
El caso del Distrito Federal fue también dramático al registrarse ocupaciones respectivas, en las semanas 18 y 19, de 12,9% y 9,8%, cuando el año anterior había excedido del 50%. Otros principales destinos, especialmente de playas, fueron también afectados significativamente; los destinos de ciudades como Monterrey y Guadalajara, sin embargo, acusaron recuperación más rápida.

Con el pasar de las semanas la ocupación ha continuado en recuperación, en correspondencia al hecho de que los turistas se han dado cuenta de la relativa benignidad de la pandemia y a las campañas como *México Vive* que ha emprendido el país. Ello no obstante, se requerirá al menos del resto del año para alcanzar una normalidad en la ocupación hotelera, y será entonces hasta en 2010 que se logre una recuperación definitiva. Mientras tanto, los hoteleros están confiando en la más pronta recuperación del turismo nacional para los meses de verano y en el hecho de que para los nacionales sale más favorable quedarse en el país para vacacionar en vista de la relación entre el peso mexicano, el dólar y el euro.

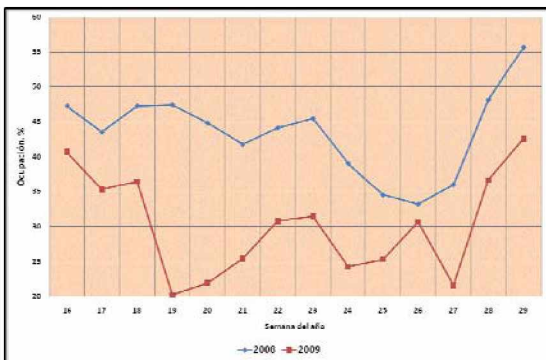
**GRÁFICO 8
OCUPACIÓN HOTELERA EN CANCÚN**



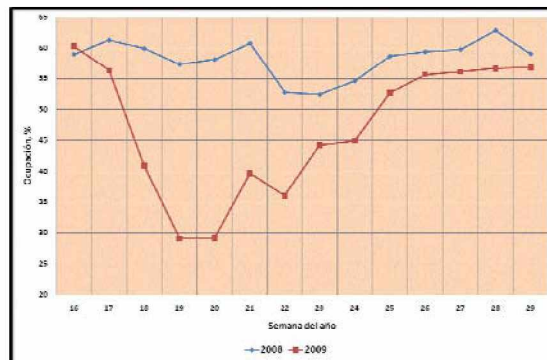
**GRÁFICO 9
OCUPACIÓN HOTELERA EN LA RIVIERA MAYA**



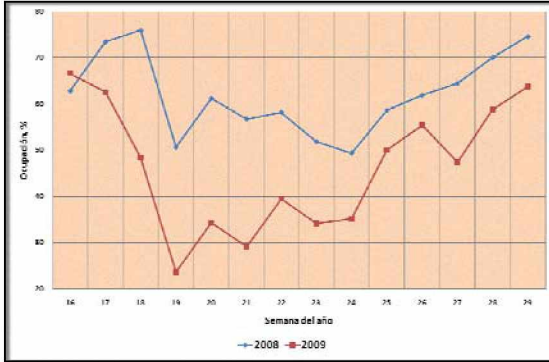
**GRÁFICO 10
OCUPACIÓN HOTELERA EN ACAPULCO**



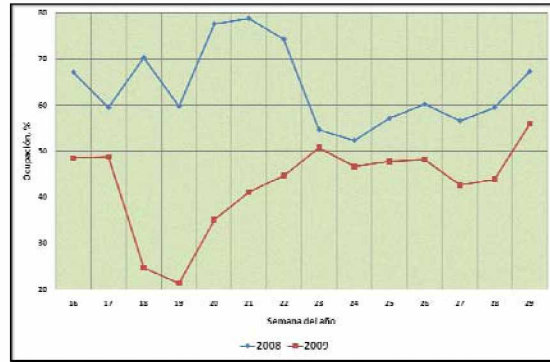
**GRÁFICO 11
OCUPACIÓN HOTELERA EN LOS CABOS**



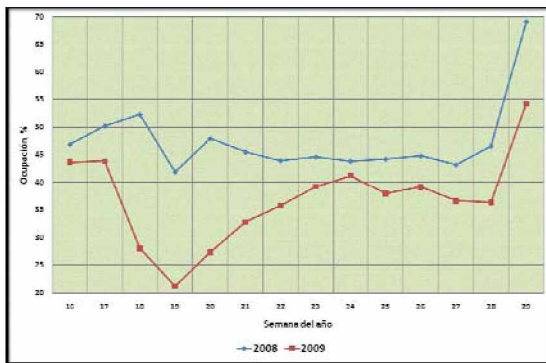
**GRÁFICO 12
OCUPACIÓN HOTELERA EN PUERTO.
VALLARTA**



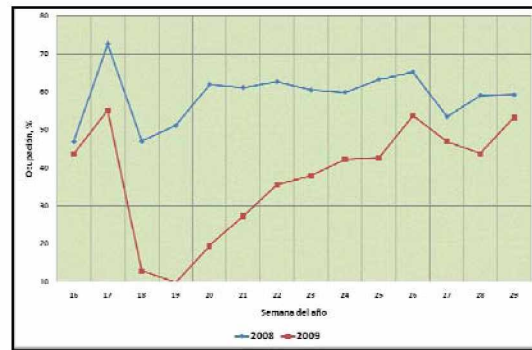
**GRÁFICO 13
OCUPACIÓN HOTELERA EN
MONTERREY**



**GRÁFICO 14
OCUPACIÓN HOTELERA EN
GUADALAJARA**



**GRÁFICO 15
OCUPACIÓN HOTELERA EN
EL DISTRITO FEDERAL**



Fuente: Información de DATATUR.

Para estimar las cifras de ingresos perdidos en este sector se ha empleado información referente al gasto promedio de los turistas tanto nacionales como del exterior. El gasto promedio de los turistas mexicanos se estimó con base en los gastos realizados en el año 2006, ajustándolos por inflación, en 5,74 pesos. El gasto promedio de los turistas del exterior, en cambio, con base en información de SECTUR para el primer trimestre del año en curso, se fijó en los 800,2 dólares²⁹; esta cifra se convirtió a moneda nacional empleando una tasa de cambio de 13.2763 para el período de las semanas 17 a 26 del año, y la tasa de 14,10 para el segundo semestre.

Para dichas estimaciones se realizó una estimación destinada a aislar el efecto de la caída en la ocupación hotelera debida a la crisis financiera internacional que ya venía sintiéndose a partir de fines de 2008. Dicha caída fue estimada en 3,8% y 6,3%, con relación a los niveles del año precedente, para los turistas extranjeros y nacionales, respectivamente. En el cuadro 6 se presentan las cifras estimadas del número de turistas nacionales y extranjeros que debieron haber llegado entre las semanas 17 a 26 a México, en comparación con el número de los que si llegaron, para estimar aquellos que no llegaron debido a la pandemia.

²⁹ Resultados de la Actividad Turística, enero a abril de 2009, Secretaría de Turismo, México, D. F.

CUADRO 6
ESTIMACIÓN DE TURISTAS QUE NO LLEGARON A MÉXICO POR LA PANDEMIA
DURANTE LAS SEMANAS 17 A 26 DEL AÑO 2009

Destino	Proyección con crisis		Pospandemia		Turistas que no llegaron	
	Nacionales	Extranjeros	Nacionales	Extranjeros	Nacionales	Extranjeros
Playas, excepto Cancún	2 230 589	1 629 803	2 034 955	974 082	195 634	655 721
Cancún	340 296	488 456	223 761	322 579	116 535	165 877
Distrito Federal	1 632 929	453 741	991 279	268 288	641 650	185 453
Guadalajara	348 584	40 340	303 879	30 806	44 705	9 534
Monterrey	278 391	63 480	240 757	38 579	37 634	24 901
Resto del país	2 554 493	319 692	2 489 078	253 650	65 415	66 042
Total	7 385 281	2 995 511	6 283 709	1 887 984	1 101 572	1 107 527

Fuente: Estimaciones del grupo evaluador con base en cifras oficiales.

Combinando las cifras de los turistas nacionales y extranjeros que no llegaron al país, con los gastos promedios de cada uno de ellos, se pudo estimar las pérdidas de ingresos al 30 de junio en 18.062 millones de pesos, correspondiendo el 65% de ello a los turistas del exterior y el resto a los turistas de origen nacional.

A continuación se efectuaron proyecciones acerca del posible comportamiento de la llegada de turistas en la segunda mitad del año en curso, para lo cual se asumió que no se produciría ningún rebrote de importancia de la pandemia que pueda alterar la recuperación de la confianza de los turistas. Se supuso además que se lograría una completa recuperación de los niveles de ocupación hotelera que se habrían producido ante la crisis financiera; es decir, con las reducciones antes anotadas de 3,8% y 6,3% con relación a las cifras del año pasado, para turistas internacionales y extranjeros respectivamente. Las cifras así estimadas se sitúan en los 26.946 millones de pesos, que corresponden en un 71% a los turistas del exterior y el resto a los turistas nacionales.³⁰

El total de pérdidas se consigna en el cuadro 7.

Además de los visitantes nacionales e internacionales que llegan por vía aérea y terrestre a los centros turísticos mexicanos, el rubro de turistas que llegan en cruceros marítimos. Si bien la permanencia de tales turistas es limitada en tiempo y no incurren en gasto de hoteles, existen algunos destinos turísticos que dependen en gran medida de los cruceros para sus ingresos, tales como Cozumel, Cabo San Lucas, Puerto Vallarta, y Zihuatanejo. Empleando información de SECTUR, actualizada hasta fines de julio, se ha estimado que un total de 283 cruceros no llegaron en la primera mitad del año debido a la pandemia, dejando pérdidas por un monto estimado de 670,5 millones de pesos³¹. Estimaciones acerca del número de cruceros que no llegarán en el resto del año señalan que un número parecido de cruceros

³⁰ El ligero cambio en la participación entre turistas nacionales y extranjeros con relación a las pérdidas del segundo trimestre del año se deben a que el gasto promedio de los extranjeros se produce a una tasa de cambio más alta (14.10 versus 13.32) en tanto que el gasto promedio de los nacionales se mantiene estático.

³¹ Para estimar las pérdidas se asumió un promedio de 2.250 pasajeros por crucero, un gasto promedio de 81 dólares por pasajero, y una tasa de cambio de 13,00 pesos por dólar, de acuerdo con la SECTUR.

dejaría de tocar puertos mexicanos, ocasionando pérdidas adicionales por valor estimado de 668 millones más. Así, el monto total de pérdidas ocasionadas por la pandemia en el rubro del turismo de cruceros se situaría en los 1.339 millones de pesos (véase el cuadro 8).

CUADRO 7
ESTIMACIÓN DE PÉRDIDAS DE INGRESOS POR TURISTAS NACIONALES Y EXTRANJEROS
DEBIDAS A LA PANDEMIA DE INFLUENZA EN MÉXICO
(Millones de pesos)

Destino	Segundo trimestre		Segundo semestre		Total del año	
	Nacionales	Extranjeros	Nacionales	Extranjeros	Nacionales	Extranjeros
Playas, excepto	1 110,0	6 993,1	1 827,8	11 897,7	2 937,8	18 890,8
Cancún	661,2	1 769,0	340,7	2 041,4	1 001,9	3 810,4
Distrito Federal	3 640,7	1 977,8	4 060,3	3 159,0	7 701,0	5 136,8
Guadalajara	253,7	101,7	462,1	160,1	715,8	261,8
Monterrey	213,5	265,6	342,2	521,0	555,7	786,6
Resto del país	371,2	704,3	852,1	1 281,3	1 223,3	1 985,3
Total	6 250,3	11 811,5	7 885,2	19 060,5	14 135,5	30 872,0

Fuente: SECTUR, México.

Las autoridades del gobierno federal y del sector han puesto en marcha varios programas destinados a recuperar la imagen del país como destino turístico seguro en el exterior. El principal es el de la campaña Vive México iniciado en 12 ciudades de los Estados Unidos y seis de Canadá, en vista de que más del 80% de los visitantes extranjeros que llegan al país proceden de tales lugares. El gobierno del Distrito Federal también está emprendiendo un programa para promocionar a la capital del país. Además, se han diseñado diversos programas de apoyo fiscal para favorecer a los empleados y empresarios del sector.

El monto total de las pérdidas estimadas para el sector de turismo asciende a los 47.646 millones de pesos en todo el año 2009, cuyo desglose se muestra en el cuadro 8.

CUADRO 8
RESUMEN DE LAS PÉRDIDAS OCASIONADAS POR LA PANDEMIA
EN EL SECTOR TURISMO

Concepto	Millones de pesos
Segundo trimestre del año	18 732,3
En hoteles	18 061,8
En cruceros	670,5
Segundo semestre del año	27 613,8
En hoteles	26 945,7
En cruceros	668,1
Gastos de promoción turística	1 300,00
Total	47 646,1

Fuente: Estimaciones del grupo evaluador con base en información oficial.

6. Sector restaurantes

La actividad de restaurantes, incluida formalmente en las cuentas nacionales de México bajo el sector de alojamiento temporal y alimentos condimentados, fue una de las mayormente afectadas por las intervenciones de distanciamiento social que se adoptaron para disminuir la propagación de la pandemia, así como en parte también por la caída en la llegada de turistas. En efecto, el decreto de emergencia sanitaria ordenaba el cierre específico de los restaurantes en el Distrito Federal al servicio directo de comida; sin embargo, permitía la venta de comidas para llevar y consumir fuera del establecimiento. Mientras en la Ciudad de México los restaurantes permanecían semicerrados, aquellos localizados en zonas conurbadas del Estado de México no cerraron al público.

Las pérdidas en ventas de estos establecimientos fueron estimadas con base en información suministrada por los gremios del sector privado que la constituyen, entre las cuales destaca la Cámara Nacional de la Industria de Restaurantes y Alimentos Condimentados (CANIRAC) y la Corporación Mexicana de Restaurantes, entre otras, y sus ramas en los Estados. Hasta el día 26 de mayo, la CANIRAC informa que sus asociados habían cerrado 6.500 restaurantes al nivel nacional³²; además, para el caso de la Ciudad de México estimaba que las pérdidas habían alcanzado un monto de 2.093 millones de pesos. En Cancún y la Riviera Maya, en cambio, la situación era distinta por cuanto el turismo involucra paquetes de “todo incluido” para los visitantes, y sólo existe un ligero derrame hacia los restaurantes que se mantienen con el servicio a la gente local; por ello, la caída de las ventas en los restaurantes fue menor y tardó más en manifestarse que en el Distrito Federal, por ejemplo.

Si bien la contingencia sanitaria ya concluyó, la recuperación de la demanda a los niveles prepandemia no será alcanzada con facilidad, en vista de que aún persiste la caída en la afluencia de turistas en los principales destinos turísticos. Se estima, por lo tanto, que la actividad del sector podrá recuperarse con mayor facilidad y rapidez en los centros urbanos del interior del país, en tanto que será más lenta en los destinos de playa, en correspondencia —pero con un ligero retraso— de la recuperación en la demanda turística.

El monto de las pérdidas en restaurantes se estimó en 12.534.4 millones de pesos para todo el país, con una concentración en el Distrito Federal (63%), Quintana Roo (3%), el Estado de México y San Luis Potosí (2% cada uno), en tanto que los demás Estados acusaron pérdidas menores.

7. Sector de transporte

Como resultado de las medidas de distanciamiento social que se adoptaron por parte del gobierno mexicano ante la pandemia de influenza se produjo una caída temporal en la utilización de los servicios de transporte de personas, concentrada en las zonas urbanas del Distrito Federal, el Estado de México y otras entidades. También se produjo un descenso menor en el tráfico interurbano de pasajeros. Además, debido al temor de los turistas del exterior ante la incertidumbre planteada fuera de México por la ocurrencia de la pandemia, el transporte de personas por vía aérea se vio también afectado en forma negativa, tanto para las líneas aéreas de bandera mexicana como de otras nacionalidades.

³² Boletín de prensa en que CANIRAC y CONACCA expresan su preocupación por la grave situación que atraviesan los restaurantes, principales clientes de los centros de abasto nacional, 26 de mayo de 2009.

En el Distrito Federal se observó un marcado descenso en la circulación de vehículos durante los días en que estuvo vigente el decreto de distanciamiento social. Los sistemas de transporte colectivo público de personas —incluyendo el Metro, el tren rápido, los trolebuses y autobuses— acusaron descensos de hasta el 65% en algunos días, en tanto que algo similar ocurrió para el caso del flujo vehicular del sector privado, incluyendo taxis y automóviles personales. Para estimar las pérdidas de ingresos, se dispuso de información cuantitativa sobre movimiento diario de pasajeros proporcionada por personeros de los respectivos servicios operados por el Departamento del Distrito Federal, tomándose nota que el Metro no redujo la periodicidad de sus trenes para asegurar el distanciamiento social.

Para estimar las pérdidas en transporte terrestre de personas mediante el uso de vehículos personales, se hizo uso de información proporcionada por PEMEX en relación con el consumo de gasolinas durante los seis primeros meses del año en curso, vinculándose dichas cifras con el número de vehículos privados en circulación que se obtuvo de las estadísticas del INEGI para 2008 y 2009, y con los costos marginales típicos de operación de tales vehículos. Ello permitió estimar las pérdidas para el período comprendido entre abril y mayo durante el cual se adoptaron medidas de distanciamiento social para reducir el contagio por la pandemia.

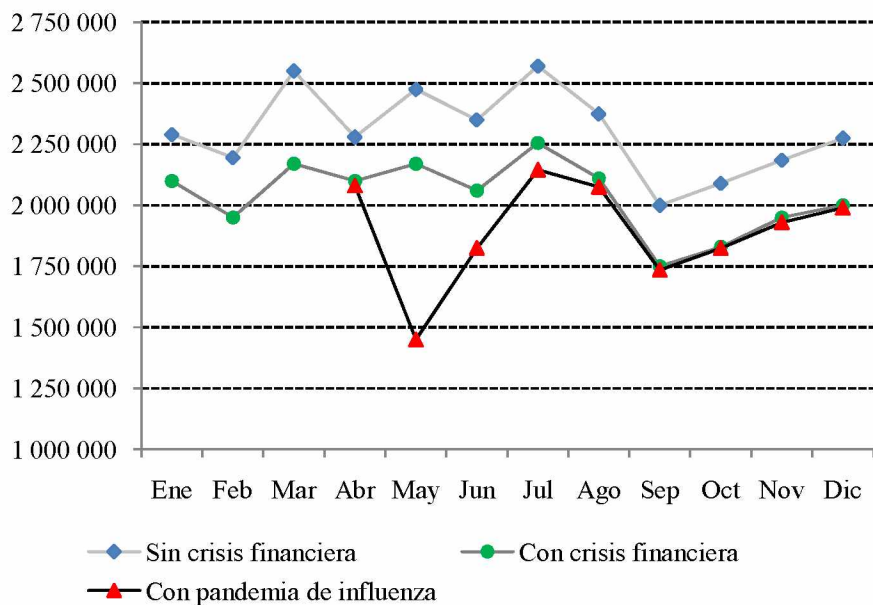
Con respecto al transporte aéreo de personas se dispuso de estadísticas acerca del número total de pasajeros que utilizan dichos servicios, proporcionadas por la Dirección General de Aeronáutica Civil, de la Secretaría de Comunicaciones y Transporte (SCT)³³, para el período 2007 a junio de 2009. Con dicha información fue posible aislar el efecto de la actual crisis financiera internacional sobre el descenso en el número de pasajeros, de aquel debido solamente a la pandemia de influenza. La información de que se dispuso se refiere a la totalidad de pasajeros que hacen uso de los diversos aeropuertos del país, al volar tanto en líneas aéreas nacionales como extranjeras, pero en las estimaciones que se presentan en los gráficos 16 y 17 se consideran únicamente las pérdidas sufridas por las líneas aéreas nacionales que abarcan un 25,2% del tráfico aéreo total del país.

Los gráficos 16 y 17 de la página anterior describen claramente los descensos en el número de viajeros tanto nacionales como internacionales debidos a la pandemia. Nótese que el análisis realizado emplea datos hasta fines de junio del año en curso, y que se ha asumido una recuperación de los niveles prepandemia hacia diciembre del año corriente, situación que habrá de revisarse más adelante.

En el cuadro 9 se resumen las estimaciones realizadas sobre las pérdidas en transporte de personas por vía terrestre y aérea, que ascienden a la suma de 16.912,7 millones de pesos. De ello, un 47% ocurrieron en el Distrito Federal, el 17% en Quintana Roo y el 9% en el Estado de México, que fueron los más afectados del país.

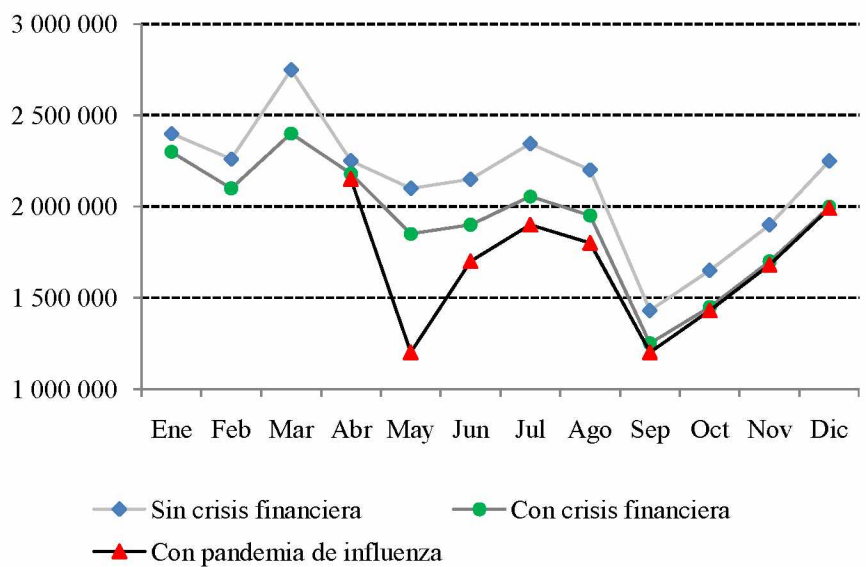
³³ Al respecto, consúltese el portal: < <http://dgac.sct.gob.mx/>>.

GRÁFICO 16
ANÁLISIS DEL NÚMERO DE PASAJEROS NACIONALES EN LÍNEAS AÉREAS
DURANTE LA PANDEMIA DE INFLUENZA



Fuente: SCT.

GRÁFICO 17
ANÁLISIS DEL NÚMERO DE PASAJEROS INTERNACIONALES EN
LÍNEAS AÉREAS DURANTE LA PANDEMIA DE INFLUENZA



Fuente: SCT.

CUADRO 9
RESUMEN DE PÉRDIDAS ESTIMADAS PARA EL SECTOR TRANSPORTE
DEBIDO A LA PANDEMIA

Sector	Pérdidas (millones de pesos)
Terrestre	4 802,3
Metro	61,0
Otros sistemas D. F.	270,0
Taxis D. F.	374,0
Vehículos particulares ZM	4 064,5
Resto del país	32,8
Aéreo	12 110,4
Vuelos internacionales	3 743,9
Vuelos nacionales	8 066,5
Derechos de uso	300,0
Total	16 912,7

Fuente: Estimaciones del grupo evaluador con base en información de la DGAC, PEMEX, INEGI, el Metro y otras fuentes.

Téngase en cuenta, sin embargo, que las pérdidas sufridas por las empresas aéreas extranjeras no están incluidas en el cuadro anterior y que representan tres veces el monto allí indicado para el transporte aéreo. Tales pérdidas adicionales, sin embargo, deberán contabilizarse en los países de origen de esas líneas aéreas.

Adicionalmente, es preciso apuntar que del monto total de pérdidas incluido en el cuadro 9, 9.930 millones de pesos corresponden a pérdidas acumuladas el 30 de junio, en tanto que el resto (2.180 millones de pesos) corresponden a las pérdidas proyectadas para la segunda mitad del año, período durante el cual se asumió se alcanzaría una recuperación completa del sector en correspondencia con el de turismo.

8. Sectores de electricidad y agua potable

Las ventas de electricidad y de agua potable han sufrido una merma en las zonas turísticas, debido a que los turistas del exterior dejaron de llegar al país a causa del temor de contraer el virus AH₁N₁. Los turistas extranjeros usualmente consumen agua y electricidad a tasas diarias similares a las de sus países de origen, que son más elevadas que las del consumo nacional, y al analizar los efectos de desastres en otros lugares se ha confirmado que ocurren dichas situaciones de merma en uso de electricidad y agua para consumo humano en las zonas turísticas³⁴.

Se obtuvo información acerca del volumen y valor de las ventas de electricidad y agua potable en la zona de Cancún, al sostener entrevistas con personeros de la Comisión Federal de Electricidad (CFE) y de la empresa de agua Aguakan. La información recabada de dichas empresas permite notar el descenso marcado en el consumo de dichos servicios en función de la actividad económica general en la zona

³⁴ Al respecto, véase por ejemplo, Jovel, Roberto, *The Economic Impact of the 26 December Earthquake and Indian Ocean Tsunami in Thailand*, Asian Disaster Preparedness Center, Bangkok, Thailand, 2005.

debida a la crisis financiera mundial, así como un incremento de ello durante los meses de abril y mayo que se deben exclusivamente al efecto de la pandemia sobre la afluencia de visitantes del exterior.

Muchos hoteles y resorts ubicados tanto en Cancún como en la Riviera Maya poseen plantas propias tanto de electricidad como de potabilización de agua de mar, que usan para satisfacer parcialmente sus necesidades, pero siempre adquieren una fracción alta de ambos servicios en las empresas antes citadas.

El descenso en las ventas de las empresas antes citadas a causa de la pandemia de influenza fueron no despreciables, alcanzando cifras de 11,2 millones de pesos durante abril y mayo del año en curso. Dichas pérdidas fueron extrapoladas tanto al resto del año como a las demás principales zonas turísticas del país, empleando como referencia sus pérdidas en términos de ingresos turísticos, y se estimó, así, una pérdida total para todo el país de 25,4 millones de pesos en este sector de actividad económica.

C. RECAPITULACIÓN DE PÉRDIDAS OCASIONADAS POR LA PANDEMIA DE INFLUENZA

1. El monto total de las pérdidas

Las estimaciones realizadas acerca de las pérdidas ocasionadas por la pandemia durante el año de 2009, suponiendo que la tasa de ataque actual de la enfermedad se mantiene a niveles similares en el resto del año, ascienden a los 127.360 millones de pesos, o su equivalente de 9.110 millones de dólares³⁵. De dicha cantidad, 121.978 millones de pesos corresponden a menor producción y venta de bienes y servicios (96% del total), en tanto 5.381 millones de pesos (el 4% restante) se refieren a mayores gastos por encima de lo normal para atender las necesidades de la emergencia sanitaria (véase el cuadro 10).

**CUADRO 10
RESUMEN DE PÉRDIDAS OCASIONADAS POR LA PANDEMIA
DE INFLUENZA EN MÉXICO**

Sector de actividad económica	Pérdidas totales (millones de pesos)		
	Pérdidas	Mayor gasto	Total
Educación		208,5	208,5
Salud		3 872,8	3 872,8
Ganadería	642,0		642,0
Comercio	45 517,5		45 517,5
Restaurantes	12 534,4		12 534,4
Turismo	46 346,1	1 300,0	47 646,1
Transporte	16 912,7		16 912,7
Electricidad y agua	25,4		25,4
Total	121 978,1	5 381,3	127 359,4

Fuente: Estimaciones del grupo evaluador con base en información oficial.

³⁵ La conversión se ha realizado utilizando una tasa ponderada de conversión de 13.98 pesos mexicanos por dólar americano.

Dicho monto no es una cifra despreciable, pues equivale al 1% del producto interno bruto del año anterior³⁶. Además, el monto de este desastre de origen sanitario es superior con creces a muchos de los desastres de origen natural que han ocurrido en el país en el pasado reciente. De hecho, es el valor más alto de cualquiera de los desastres en la historia reciente, superando incluso el costo del terremoto de la Ciudad de México en 1985; representa varias veces el valor de, por ejemplo, los daños y pérdidas ocasionados por los huracanes que afectaron a México en 2005 así como el correspondiente a las inundaciones del Estado de Tabasco en 2007; y resulta ser equivalente a varias veces el valor promedio anual de los desastres de origen natural que han afectado a México desde 1985 a la fecha. La pandemia de influenza se diferencia de los demás desastres, en que no ha causado destrucción de acervos físicos (véase el cuadro 11).

CUADRO 11
COMPARACIÓN DE LAS PÉRDIDAS OCASIONADAS POR
DIFERENTES DESASTRES EN MÉXICO

Desastre	Año	Monto ajustado por inflación (millones de pesos)
Terremoto Ciudad de México	1985	8 227
Temporada huracanes	2005	4 749
Inundaciones en Tabasco	2007	3 226
Pandemia de influenza	2009	9 110
Promedio anual ³⁷	1985-2008	727
Promedio anual ³⁸	2000-2008	1 465

Fuente: Base de datos de la CEPAL e información de CENAPRED.

Es relevante anotar que de las pérdidas totales, 88.782 millones de pesos ocurrieron hasta el 30 de junio, momento en que se cerró la evaluación interina, lo que equivale al 70% del total de pérdidas estimadas; el monto restante (38.577 millones) serán las pérdidas que se estima ocurrirán entre julio y diciembre en caso de no ocurrir mayores rebrotes del virus y suponiendo una recuperación total para fin de año en la economía.

También cabe anotar que del monto total de las pérdidas estimadas, el 95% (121.300 millones de pesos) corresponden al sector privado, en tanto que el sector público incurrirá en pérdidas por 6.016 millones o el 5%. Las pérdidas del sector público se refieren esencialmente a mayores gastos para atender la pandemia, así como de algunas pérdidas de ingresos, en tanto que las pérdidas del sector privado corresponden esencialmente a pérdidas de producción y ventas.

2. La distribución sectorial de las pérdidas

Los sectores de actividad económica más afectados en términos de pérdidas fueron, en orden de magnitud decreciente, el turismo (47.646 millones ó el 37%), el comercio (45.517 millones de pesos o

³⁶ De acuerdo con el INEGI, el producto interno bruto de México en 2008 fue de 12.110.555 millones de pesos corrientes.

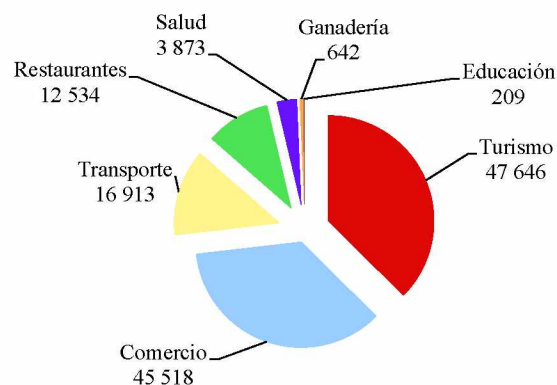
³⁷ Información suministrada por el Centro Nacional de Prevención de Desastres (CENAPRED).

³⁸ Ídem.

el 36% del total), el transporte de personas (16.912 millones y el 13%), y los restaurantes y bares (12.534 millones y 10%), seguidos de salud, ganadería, educación y electricidad y agua (véanse el gráfico 16 y el cuadro 11 anterior).

El costo de la atención de la población ante la pandemia —incluyendo los costos de diagnóstico, tratamiento y vigilancia— habría tenido un valor de 3.873 millones de pesos, equivalentes a un 3% de las pérdidas totales. Por su parte, las medidas de distanciamiento social que se adoptaron por parte de las autoridades mexicanas para reducir el contagio y expansión de la pandemia, resultaron en pérdidas estimadas en los 83.800 millones (66% del total)³⁹. En tanto que el temor por parte de residentes en otros países causó pérdidas estimadas en 39.700 millones o el 31% del total (véase el cuadro 12).⁴⁰

GRÁFICO 18
DISTRIBUCIÓN SECTORIAL DE LAS PÉRDIDAS TOTALES OCASIONADAS POR LA PANDEMIA



Fuente: Elaboración del equipo evaluador con base en información oficial.

CUADRO 12
DISTRIBUCIÓN DE LAS PÉRDIDAS SEGÚN LAS CAUSAS

Sector de actividad	Monto de las pérdidas (millones de pesos)			
	Totales	Atención de la pandemia	Distanciamiento social	Temor en el exterior
Educación	208,5		208,5	
Salud	3 872,8	3 872,8		
Ganadería	642,0		602,0	40,0
Comercio	45 517,5		42 672,7	2 844,8
Restaurantes	12 534,4		11 719,7	814,7
Turismo	47 646,1		15 435,1	32 211,0
Transporte	16 912,7		13 168,8	3 743,9
Electricidad	25,4			25,4
Total	127 359,4	3 872,8	83 806,8	39 679,8

Fuente: Estimaciones del grupo evaluador con base en información oficial.

³⁹ Esta cifra no incluye el valor del mayor tiempo dedicado por las mujeres en sus casas al tener que cuidar de los niños que dejaron de asistir a clases debido al cierre de las escuelas.

⁴⁰ En relación con este rubro de transporte, recuérdese que las pérdidas por la no llegada de turistas del exterior es tres veces mayor, pero que las líneas aéreas del exterior cubren tres cuartas partes de ello aproximadamente.

3. Los Estados más afectados

En términos geográficos o geopolíticos, la distribución de las pérdidas no fue uniforme. Éstas se concentraron en algunos de los Estados de la Federación, especialmente en aquellos correspondientes al Distrito Federal, el Estado de Quintana Roo y el Estado de México, en tanto que los demás Estados acusaron pérdidas más o menos uniformes y considerablemente menores.

El Distrito Federal acumuló las más altas pérdidas por valor de 58.470 millones de pesos, o el 49% del total, en tanto que Quintana Roo fue el segundo Estado más afectado con pérdidas estimadas de 14.614 millones de pesos (o el 12%), y el Estado de México habría sido tercero (2.689 millones de pesos y 2%) (véase el cuadro 13).

CUADRO 13
PÉRDIDAS EN LOS ESTADOS MÁS AFECTADOS DEL PAÍS

Sector	Distrito Federal	Quintana Roo	Estado de México	Resto del país
Turismo	12 837,4	10 182,5	...	24 626,2
Transporte	7 982,7	2 825,4	1 554,5	4 550,1
Comercio	28 779,1	1 167,7	804,1	14 766,6
Restaurantes	7 925,1	321,6	221,4	4 066,3
Electricidad y agua	4,8	11,2	...	9,4
Educación	35,8	...	1,1	171,6
Salud	499,6	89,1	96,8	3 187,3
Ganadería	405,9	16,5	11,3	208,3
Total	58 470,4 (45,9%)	14 614,0 (11,5%)	2 689,2 (2,1%)	51 585,8 (40,5%)

Fuente: Estimaciones del grupo evaluador con base en información oficial.

Resulta de interés analizar cada uno de tales casos y su relación con el número de casos confirmados de enfermos por el virus AH₁N₁. En relación con el Distrito Federal cabe anotar que es no sólo el Estado que acumula mayores pérdidas causadas por la pandemia sino también el que acusó el mayor número de casos de la enfermedad (2.250 casos confirmados y 77 defunciones al 3 de agosto) en el país. Ello se debió a que en el Valle de México existe la mayor concentración poblacional del país, que excede de los 25 millones de personas, y a quienes estaban dedicadas principalmente las medidas de distanciamiento social dictadas por los Gobiernos Federal y local, situación que es compartida —al menos parcialmente— por el Estado de México, que en buena medida funge como ciudad-dormitorio para varios millones de personas que laboran en el Distrito Federal. Adicionalmente, el Distrito Federal es objeto de un gran número de visitas por parte de turistas tanto del extranjero como nacionales, las que declinaron significativamente ante el anuncio de la pandemia; en él está concentrado un alto porcentaje del número total de vehículos de pasajeros que existe en el país y de los vuelos que llegan del exterior y de otros Estados, y cuya circulación y llegadas —respectivamente— se redujeron a una fracción ante las medidas de distanciamiento social y del temor en el exterior; y en él se suspendieron muchas de las actividades comerciales, de alimentación y de esparcimiento como parte de las acciones de distanciamiento social y del consumo de los turistas extranjeros que dejaron de llegar. En suma, el Distrito Federal acusó pérdidas a causa de las tres causas antes citadas: gastos relativamente altos para atender a los enfermos, medidas de distanciamiento social y temor en el exterior.

El Estado de Quintana Roo, por el contrario, no fue objeto de medidas de distanciamiento social para reducir el número de afectados por el virus, pero sí fue afectado en forma significativa por el temor en el exterior ante la enfermedad que redujo considerablemente el número de turistas extranjeros que normalmente llegaban tanto a Cancún como a la Riviera Maya, así como el número de pasajeros transportados por vía aérea. En vista de que el turismo de ambos balnearios se realiza casi exclusivamente sobre la base del sistema “todo incluido”, el descenso en las ventas de los restaurantes fue a una tasa muy inferior que la del Distrito Federal, ya que tales turistas normalmente consumen sus alimentos dentro de los hoteles. Curiosamente, Quintana Roo —siendo el segundo Estado que más pérdidas sufrió debido a la pandemia— no acusó un solo caso de defunciones y solamente 429 casos confirmados del virus hasta el 3 de agosto.

En el Estado de México la situación ante la pandemia fue parecida a la del Distrito Federal en cuanto que sus habitantes hubieron de enfrentar aunque en grado inferior las medidas de distanciamiento social, y el impacto del temor a contraer la enfermedad por parte de los turistas del exterior fue menor debido a la menor disponibilidad de atractivos turísticos. Todo ello, a pesar de que 409 personas que residen en dicho Estado fueron casos confirmados del virus al 3 de agosto.

El impacto de la pandemia sobre las economías de estos Estados, medido en comparación entre las pérdidas y el tamaño de su economía, fue desigual como se verá en el acápite siguiente. Las causas fueron múltiples: la concentración de la población en cada uno de ellos, la intensidad y efectividad en la aplicación de las medidas de distanciamiento social, el tamaño relativo de las economías, y la vulnerabilidad de sus economías al impacto externo de la pandemia. No se encontró una correlación directa entre el número de casos confirmados de enfermos con el virus y el monto de las pérdidas; por el contrario, ocurrieron situaciones contradictorias al respecto, como puede observarse en el cuadro 14.

El impacto, expresado en términos de la relación entre el monto de las pérdidas totales y el producto interno bruto de cada Estado, fue sin duda más alto en el caso de Quintana Roo. Si bien el monto de las pérdidas representó el 11,6% de las pérdidas nacionales, debido a que el tamaño relativo de su economía es relativamente bajo dentro del país, ello produjo un mayor impacto equivalente al 7,7% del PIB estatal. Otro agravante en este caso está representado por el hecho de que el sector turismo representa una fracción relativamente elevada de las actividades económicas totales del Estado, lo que aumenta su vulnerabilidad ante *shocks* externos como el temor de los turistas del exterior ante la posibilidad de contraer la enfermedad durante una visita a esas playas. Y todo ello, a pesar de que no ocurrió en el Estado caso alguno de enfermos con el virus de la pandemia.

El Distrito Federal, en cambio, donde ocurrieron el 49% de las pérdidas estimadas para todo el país, el impacto —medido nuevamente por la relación entre el valor de las pérdidas y el del producto interno bruto estatal— sería solamente de un 2,3%; esto es, 3,4 veces menor que el de Quintana Roo. La razón reside en el tamaño claramente mayor de la economía del Distrito Federal y a pesar de que allí se concentra una elevada fracción de la población del país y de que en él las medidas de distanciamiento social fueron más estrictas y eficaces. El tamaño de la economía y su diversificación estructural hacen que el Distrito Federal sea más resiliente que otros Estados ante *shocks* como el impuesto por la pandemia, y ello a pesar de que en su jurisdicción geográfica se presentaron 2.250 casos confirmados de enfermos del virus, o el 13% del total nacional.

En el Estado de México, que comparte la zona conurbada del Valle de México con el Distrito Federal, el impacto fue notablemente menor, alcanzando solamente un 0,2% del valor de su producto interno bruto. En este caso, el monto de las pérdidas totales fueron una fracción en comparación con las del Distrito Federal y de Quintana Roo, pero el tamaño y la diversificación de su economía también lo

hacen más resistente a los impactos de este evento, a pesar de que ocurrieron en él un total de 409 casos confirmados de la enfermedad (el 2% del valor nacional).

CUADRO 14
DISTRIBUCIÓN DIFERENCIADA DEL IMPACTO ECONÓMICO
POR ESTADOS MÁS AFECTADOS

Concepto	Distrito Federal	Quintana Roo	Estado de México	Resto del país
Pérdidas totales				
Monto (millones de pesos)	58 470	14 614	2 689	50 585,8
Porcentaje del total	45,9	11,5	2,1	40,5
Producto interno bruto (2008) (millones de pesos)	2 583 146	189 655	1 163 136	8 174 618
Pérdidas vs PIB (porcentajes)	2,3	7,7	0,2	67,5
Casos confirmados del virus				
Número de casos	2 250	429	409	13 328
Porcentaje del total	12,9	2,5	2,4	82,3

Fuente: Estimaciones del grupo evaluador con base en información oficial.

IV. EL IMPACTO DE LA PANDEMIA

En esta sección del documento se efectúa un análisis para determinar el impacto que las pérdidas ocasionadas por la pandemia de influenza tendrán al nivel general de la economía del país y al nivel del empleo de las personas. Para ello, se examinan los impactos al nivel de las principales variables macro-económicas, incluyendo el producto interno bruto, las finanzas públicas, el sector externo y la inflación, así como las pérdidas de empleos en los diferentes sectores afectados del país.

A. EL IMPACTO MACROECONÓMICO

La estimación del impacto macro-económico se hace cargo de la medición del descenso en el crecimiento del producto interno bruto, como principal indicador del retroceso en el desempeño de la economía mexicana; en el ámbito externo, ante posibles menores exportaciones y mayores importaciones; sobre las finanzas públicas ante los mayores gastos para enfrentar la pandemia y sus secuelas, así como ante menores ingresos; así como el posible impacto sobre la inflación y el alza de precios.

Para ello, es preciso previamente pasar revista al desempeño de la economía mexicana en el año de 2008, antes de entrar directamente en el análisis de la misma durante el año en curso.

1. La economía mexicana en 2008⁴¹

a) Rasgos generales de la evolución reciente

La tasa de crecimiento de la economía mexicana se redujo de 3,3% en 2007 a 1,3% en 2008, lo que significó un aumento de sólo 0,5% en el Producto Interno Bruto (PIB) por habitante. Esto se debió a la fuerte desaceleración de la demanda externa, asociada a la crisis que atraviesa la economía mundial, y la interna, reflejo de la pérdida de impulso del consumo privado y, en menor medida, de la inversión privada. Las exportaciones sufrieron caídas considerables a partir del tercer trimestre de 2008; en la debilidad de la demanda interna incidieron el repunte del desempleo, la caída del crédito para el consumo, y la menor llegada de remesas del exterior. La inflación se aceleró, pasando de un promedio de 4% en 2007 a 5,1% en 2008.

La disminución en el ritmo de actividad económica incidió en el menor dinamismo de las importaciones que, por otro lado, recibieron el impulso de la apreciación del tipo de cambio real que prevaleció hasta octubre y el alza de los precios internacionales de combustibles y alimentos; con todo, el mayor crecimiento de las importaciones respecto de las exportaciones significó la ampliación del déficit comercial. Ello, junto con la disminución de 3,6% en el flujo de remesas internacionales, llevó el déficit de la cuenta corriente al equivalente a 1,5% del PIB (0,8% en 2007). El balance del sector público consolidado fue prácticamente de cero, dada la contribución de los ingresos petroleros, que aumentaron 14% en términos reales.

⁴¹ Para un mayor detalle sobre este punto, véase CEPAL, *Estudio económico de América Latina y el Caribe, 2008-2009*, Santiago de Chile, 2009.

b) La política económica

i) La política fiscal

En concordancia con la ley federal de presupuesto y responsabilidad hacendaria, en 2008 se mantuvo un virtual equilibrio de las finanzas públicas (-0,1% del PIB). Los ingresos públicos aumentaron 9,5% en términos reales; destacó el aumento de 13,9% de los petroleros, derivado del alto precio internacional, contrarrestado en parte por la disminución del volumen de producción y de exportación, las mayores importaciones de derivados del petróleo, así como por la apreciación cambiaria; estos ingresos representaron 36,9% de los ingresos públicos. El precio promedio de la mezcla mexicana de petróleo ascendió a 84,4 dólares por barril, esto es, 37,8 dólares más que lo proyectado en los Criterios Generales de Política Económica (CGPE) de 2008.

El gasto total del sector público aumentó 10,1% real en 2008; el crecimiento de los egresos de capital fue superior al del gasto corriente (25,1% y 7,1%, respectivamente), y dentro del primero, la inversión física aumentó 12,2%. En el gasto corriente, destaca el aumento de 7% en las erogaciones para desarrollo social, y los de servicios personales aumentaron 3,4%. El costo financiero (compuesto principalmente por intereses y comisiones) registró una disminución de 9,6%, mientras que las transferencias a los estados aumentaron 21,1%.

El resultado fiscal del Gobierno Federal en 2008 registró una ligera mejoría de dos décimas, con lo que el déficit fue equivalente a 1,7% del PIB. Los ingresos tributarios no petroleros registraron crecimiento real de 9,8%, sobre todo por la mayor recaudación (13%) obtenida por el impuesto especial sobre producción y servicios, 9,9% en el caso del impuesto sobre la renta (ISR), el impuesto al valor agregado (6,5%) y el impuesto sobre las importaciones (5,8%). En este resultado influyó la recaudación del impuesto empresarial a tasa única (IETU) y del impuesto a los depósitos en efectivo, cuya vigencia inició en 2008. Los gastos totales crecieron 10,6%, en gran parte por los de capital (21,9%).

El deterioro de la situación económica de México ha llevado al gobierno a anunciar durante 2008 y 2009 cuatro programas de apoyo para amortiguar sus efectos. Los primeros dos anunciados en marzo y octubre de 2008 se diseñaron para centrarse en dar apoyos a empresas y familias; en el primer caso, por ejemplo, se otorgaron descuentos a las aportaciones que se hacen regularmente al IMSS, así como al ISR y al IETU; en el segundo caso se efectuaron descuentos a las tarifas eléctricas; se anunció un mayor gasto en infraestructura, como la construcción de una refinería a iniciarse en el presente año, así como apoyos a las pequeñas y medianas empresas y un nuevo programa de desregulación y desgravación arancelaria.

ii) La política monetaria

En sintonía con la interpretación de que la crisis externa no tendría impactos severos sobre la economía mexicana, y que, en cambio, el alza de los precios estaba en una senda de expansión preocupante, el Banco de México mantuvo a lo largo de 2008 su objetivo central de estabilización mediante una política monetaria que fue buscando aminorar las presiones inflacionarias del exterior. Así, aumentó la tasa de interés objetivo en 75 puntos base, con lo que pasó de 7,5% en mayo a 8,25% en agosto, nivel que prevaleció el resto del año. El tipo de cambio se mantuvo en general estable, mostrando una cierta apreciación en términos reales.

La base monetaria aumentó 9,6% real en 2008, la mitad del incremento de 2007. En el primer trimestre de 2009 el saldo de la base monetaria se incrementó 12,4% con respecto a marzo del año anterior. El agregado monetario M1 se incrementó en 7,1%, mientras que el M2 lo hizo en 9,8%; el M3

fue un poco menos dinámico con una tasa de crecimiento real de 8,6%, a su interior destaca el crecimiento de la captación bancaria de no residentes (6,4%) y la disminución considerable de los valores públicos en poder de no residentes (-13,8%).

En 2008, el financiamiento al sector privado no financiero continuó creciendo a un ritmo similar al de 2007. En diciembre, el saldo de dicho financiamiento representó el 30,7% del PIB y registró una variación anual real del 8,9% respecto del año anterior. El crédito total de la banca comercial al sector privado representó 13,7% del PIB, similar al nivel de 2007; el financiamiento al consumo de los hogares disminuyó 5,3% en 2008 después de haber crecido en 18,3% el año anterior. El índice de morosidad aumentó y alcanzó un 3,21%. En los créditos al consumo, éste se ubicó en 8,04%, con un aumento de 2,56 puntos porcentuales respecto de 2007, mientras que para tarjetas de crédito aumentó a 9,42%.

iii) La política cambiaria

En un marco de flotación cambiaria, en la primera mitad de 2008 el peso se fortaleció progresivamente frente al dólar, alcanzando su mínima cotización en agosto, para después sufrir una depreciación persistente hasta marzo de 2009 a causa de la crisis financiera internacional. También se acentuó la demanda de dólares por parte de algunas empresas para hacer frente a sus posiciones en instrumentos derivados en esta divisa. Así, entre principios de agosto de 2008 y fines de marzo de 2009 la cotización del dólar en pesos ascendió 43%. En el promedio del año, sin embargo, el tipo de cambio real bilateral con el dólar estadounidense se depreció solamente 1,2%. La depreciación del tipo de cambio real efectivo (con todos los socios comerciales) fue de 2,1%.

c) **Evolución de las principales variables**

i) La actividad económica

La economía mexicana fue paulatinamente reduciendo su dinamismo a lo largo de 2008, en el marco de una desaceleración general en las demandas interna y externa, con lo que el crecimiento del PIB pasó de 3,3% en 2007 a 1,3% en 2008. El consumo privado apenas se elevó apenas 1,5% (3,9% en 2007) como resultado de la desaceleración del crédito, la pérdida de dinamismo de la masa salarial real y el descenso de las remesas familiares. La inversión se desaceleró de un promedio de crecimiento de 8% anual en los cuatro años previos, a menos de 5% en 2008, a pesar de lo cual se mantuvo como el elemento más dinámico de la demanda, pero en los últimos meses de 2008 (y sobre todo en los primeros de 2009) continuó deteriorándose paulatinamente.

En 2008 se registraron incrementos de 2,1% y de 3,2% en la producción de los sectores de servicios y agropecuario, respectivamente, y una caída de 0,7% en la industria, dentro de la que fue fundamental la de las manufacturas. La desaceleración en el dinamismo de los servicios se debió a la atonía del consumo privado, así como a la reducción de los servicios asociados al comercio exterior.

Dentro de la manufactura, los mayores retrocesos en 2008 ocurrieron en la fabricación de equipo de computación, componentes y accesorios electrónicos y otros equipos, que retrocedió 13,6% y en la fabricación de insumos textiles (-38,3%). La producción automotriz avanzó 4% gracias al dinamismo exportador de la primera parte del año. Las exportaciones a la Unión Europea crecieron 9,8% y representaron el 12,9% de las exportaciones mexicanas de vehículos. Por otra parte, Estados Unidos siguió siendo el principal destino de la exportación de vehículos mexicanos con 70,8% del total, pero las ventas a este mercado disminuyeron 2,4%.

ii) Los precios, las remuneraciones y el empleo

La tasa de inflación de 2008 ascendió a 6,5% (diciembre-diciembre, 2,8 puntos porcentuales más que en 2007), debido sobre todo a incrementos muy altos en los precios internacionales de las materias primas alimenticias, metálicas y energéticas. La depreciación del peso a partir de septiembre contribuyó al repunte inflacionario a finales de 2008 e inicios de 2009.

La tasa de desocupación abierta a nivel nacional se incrementó del 3,7% en 2007 a 4% en 2008; la desocupación fue mayor para las mujeres que para los hombres (4,1% contra 3,9%). Actualmente más de 12 millones de personas trabajan en el sector informal, lo que equivale al 28,1% de la población ocupada.

En el promedio de 2008 casi 280.000 trabajadores se afiliaron al IMSS (indicador de empleos formales), lo que equivalió a un incremento de 2%; pero entre abril de 2008 y el mismo mes del este año, se perdieron 484.000 empleos formales.

Después de su virtual estancamiento en 2007, y continuando con su pobre desempeño de varios años atrás, el personal ocupado en la manufactura decreció 2,4% en 2008; la productividad laboral avanzó 2,5%. Las remuneraciones medias reales en la economía en su conjunto subieron 0,9%, algo menor que el año anterior, con lo que disminuyeron 1,5% los costos unitarios de la mano de obra.

iii) El sector externo

En 2008 se redujo el dinamismo del valor de las exportaciones: 7,2% frente a 8,8% en 2007. Las petroleras aumentaron 17,8% y las no petroleras 5,2%; las exportaciones de productos extractivos, al igual que en 2007, fueron las de mayor crecimiento (11,2%), mientras que las agropecuarias y las manufactureras se elevaron 6,5% y 5,1%, respectivamente.

El incremento de las importaciones de bienes (9,5%) se debió a aumentos de 11,3%, 7,9% y 16,4% en las de bienes de consumo, intermedias y de capital, respectivamente. Ello impulsó el ensanchamiento de la brecha comercial en 2008 hasta llegar a más de 17.000 millones de dólares (1,6% del PIB), cifra superior en 7.000 millones a la de 2007. El déficit comercial sin petróleo rondó los 68.000 millones de dólares (6,2% del PIB). Por el aumento de los precios de petróleo, los términos de intercambio en 2008 mejoraron 3,7%.

El déficit de la cuenta corriente de la balanza de pagos aumentó con respecto a 2007, para terminar en 1,5% del PIB; este resultado se derivó de la combinación de déficit en las balanzas comercial (17.261 millones de dólares), de servicios no factoriales (7.005 millones de dólares) y de servicios factoriales (17.152 millones de dólares) y de un superávit en la cuenta de transferencias por 25.461 millones de dólares. Dentro de éstas, las remesas totalizaron 25.137 millones de dólares, una disminución de 3,6% con respecto a 2007.

El superávit de la cuenta financiera ascendió a 21.438 millones de dólares, como resultado de los ingresos por inversión extranjera directa (IED); por reducción del endeudamiento con el exterior del sector privado no bancario; y por financiamiento externo destinado a proyectos Pidiregas⁴². Por el lado de las erogaciones, hubo egresos por reducción del endeudamiento externo del sector público y de la banca

⁴² Se refiere a Proyectos de Infraestructura Diferidos en el Registro del Gasto, es decir, son las operaciones financieras fuera del presupuesto.

comercial; por salidas de inversión de cartera y por un aumento de los activos en el exterior de parte de residentes mexicanos.

El ingreso por concepto de IED resultó ser 20% inferior al de 2008. La IED neta fue de 21.264 millones de dólares. Se dirigió principalmente a la industria manufacturera (29%) y a la industria extractiva (20%), y los principales emisores fueron Estados Unidos (41% del total), España (20%) y Canadá (11%). En el primer trimestre de 2009 las entradas por IED fueron de 2.663 millones de dólares, 36,5% inferiores a las del año previo, mientras que las inversiones en el exterior totalizaron 2.939 millones de dólares; así, la IED neta para este período se situó en -273 millones de dólares.

2. La evolución económica esperada en 2009 antes y después de la pandemia

a) Principales tendencias

La economía enfrenta en 2009 un escenario muy adverso, más complicado que el de la recesión de 1995, cuando el producto cayó 6,2%, pero pudo recuperarse con fuerza en menos de doce meses merced al intenso repunte de las exportaciones. Esta opción hoy no existe porque la economía mundial sufre su peor crisis desde los años treinta del siglo pasado. El entorno se vuelve más adverso por las disminuciones de la inversión extranjera directa, las remesas, los precios del petróleo, el turismo y el acceso al financiamiento. El PIB real cayó 1,6% en el cuarto trimestre de 2008 y se derrumbó 8,2% en el primero de 2009.

La actividad económica en los primeros meses de 2009 continuó a la baja; el PIB cayó 8,2% en términos reales en el primer trimestre, en buena medida por efecto de la recesión estadounidense que causó una caída de 29% de las exportaciones manufactureras. El gasto interno se deteriora por las caídas del empleo, del poder adquisitivo del salario, del crédito al consumo, y de las remesas de trabajadores en el exterior (en el primer trimestre de 2009 éstas cayeron casi 5%). La inversión fija bruta sufre caídas también, tanto maquinaria y equipo como la construcción.

El PIB de las Actividades Secundarias se redujo 9,9% en el trimestre en cuestión, como resultado de los decrementos en sus cuatro sectores: las industrias manufactureras se contrajeron 13,8%; la construcción -7,7%; la electricidad, agua y suministro de gas por ductos al consumidor final -3%, y la minería -1,1%.

En la industria manufacturera las actividades que más declinaron fueron la fabricación de equipo de transporte (-38,3%) y la de equipo de computación, componentes y accesorios electrónicos y otros equipos (-29%). Las únicas ramas cuya producción no se redujo fueron la industria alimentaria y la de bebidas y tabaco, que apenas crecieron 0,1% y 0,3%, respectivamente. Como reflejo de la crisis de la industria automotriz estadounidense, la producción mexicana de vehículos se redujo de 42,3% en enero-abril de 2009 con respecto del mismo período del año anterior, y la exportación 40,7%.

El PIB de las Actividades Terciarias presentó una variación anual de -7,8% en el primer trimestre de 2009, asociada a la menor producción de la mayoría de los sectores que las integran, destacando el comercio; los servicios inmobiliarios y de alquiler de bienes muebles e intangibles; transportes, correos y almacenamiento, y los servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas. En cambio, el PIB de las Actividades Primarias aumentó 1,4% durante el primer trimestre de este año

respecto a igual lapso de 2008, como consecuencia del avance en el subsector de agricultura y ganadería, básicamente.

Cifras desestacionalizadas indican que el PIB reportó una tasa de -5,88% en el trimestre enero-marzo de 2009 en comparación con el trimestre inmediato anterior. Producción Industrial en México se contrajo 13,2% en términos reales y a tasa anual en abril de este año⁴³. Este resultado se derivó de reducciones en los cuatro sectores que la integran. En el cuarto mes de este año, el sector de las Industrias Manufactureras descendió 18% anual, como consecuencia de la menor producción en todas las actividades que lo conforman, destacando el retroceso en la fabricación de equipo de transporte; industrias metálicas básicas; equipo de computación, comunicación, medición y de otros equipos, componentes y accesorios electrónicos, y productos a base de minerales no metálicos, principalmente.

La construcción decreció 11,3% en abril pasado debido fundamentalmente a la disminución en la generación de obras de edificación. El sector de la Electricidad, Agua y suministro de Gas por ductos al consumidor final fue inferior en -2,7% en el mes de referencia respecto al dato del cuarto mes de un año antes. Por su parte, la actividad Minera cayó 0,4%, motivado por el comportamiento a la baja de la producción petrolera. Al compararlo con el mes previo, cifras desestacionalizadas indican que la Actividad Industrial presentó una variación de 0,95% durante abril de 2009.

La epidemia de influenza AH₁N₁ desde abril hasta junio de 2009 afectó a los 32 Estados que conforman el país, ocasionando pérdidas particularmente al sector de comercio y turismo.

El panorama de las finanzas públicas para 2009 luce complicado ante la magnitud de la crisis económica. En el primer trimestre de 2009 se registró una caída real de los ingresos de 9,1%, debido a la disminución tanto de los petroleros (-17,6%), como los tributarios no petroleros (-11,4%), mientras que el crecimiento del gasto fue superior en 14,5%.

La pérdida de ingresos públicos a consecuencia del progresivo deterioro de la economía podría significar en 2009 un 1,5% del producto, sin contar el efecto de la menor recaudación por la emergencia epidemiológica por influenza AH₁N₁ de abril-mayo de 2009, por lo cual se cerraron escuelas, restaurantes, centros de espectáculo y esparcimiento. Para el año, de no adoptarse iniciativas fiscales adicionales por parte del gobierno para combatir la crisis, se estima un déficit fiscal de alrededor de 2% del PIB, lo cual supone que los menores ingresos serían en parte compensados por las coberturas petroleras, la mayor depreciación del peso (que eleva el valor en pesos de las exportaciones petroleras y el remanente de operación del Banco de México), y un menor gasto.

La acotada disponibilidad de recursos fiscales, las dificultades para ejecutar el gasto público en el corto plazo y la restricción a la disponibilidad de crédito para proyectos de inversión, imponen límites a la efectividad de las diferentes iniciativas que el gobierno ha puesto en marcha para contrarrestar los efectos del choque externo. La reactivación de la economía mexicana depende en gran medida del impulso que tome la estadounidense, y en consecuencia el inicio de una nueva etapa de crecimiento puede tomar todavía más tiempo.

⁴³ Cabe señalar que este comportamiento a tasa anual se vio influido a la baja por el hecho de que en 2008 el período de la Semana Santa se ubicó en marzo, mientras que en este año ocurrió en abril, teniéndose en el cuarto mes de 2009 un menor número de días laborables que el mismo mes del año anterior. Adicionalmente, la producción se vio afectada en la última semana de abril, debido a las medidas precautorias que se tomaron para evitar la propagación del brote de Influenza AH₁N₁.

La sucesión de programas que el Gobierno Federal ha puesto en marcha para enfrentar la crisis hasta ahora no ha logrado impedir la aguda caída en el ritmo de actividad y en la ocupación. La creación de empleos de calidad se ve muy limitada por la caída de la economía y la saturación de válvulas de escape como el empleo informal y la migración, además de que el regreso de algunos migrantes presionará también el mercado de trabajo. A ello se agrega el impacto de la epidemia de la influenza. La CEPAL prevé que en 2009 la economía sufra una caída de 7% (incluyendo el efecto de la influenza), con una elevada pérdida de empleos.

Este desempeño puede conllevar un alza de la pobreza, a menos que el gobierno logre contrarrestar los efectos de esta fase recesiva y proteger a los pobres y grupos vulnerables. Dado que la crisis actual puede durar más allá del presente año, será de vital importancia lograr una reforma para incrementar los recursos fiscales y reducir su dependencia del petróleo.

A comienzos de 2009 se anunciaron 25 acciones divididas en apoyo al empleo y a los trabajadores; a la economía familiar; a la competitividad y a las Pymes; e inversión en infraestructura. Asimismo, se anunciaron acciones para compensar los efectos de las medidas contra la emergencia epidemiológica, dentro de las que destacan apoyos destinados principalmente a las Pymes, a empresas del sector turismo, restaurantes y esparcimiento.

Ante el empeoramiento del panorama económico externo y la creciente manifestación de sus efectos sobre la economía mexicana y el empleo, se dio un giro en la política monetaria que ha llevado a la reducción de 300 puntos base en la tasa de interés de referencia desde enero a mayo de 2009.

En lo que resta de 2009 se espera que el Banco de México reduzca algo más su tasa de interés objetivo para contribuir a mejorar el clima económico, aunque manteniendo su objetivo primordial de control de la inflación.

El Banco de México ha implementado diversas acciones para proveer de liquidez a los mercados cambiario y de valores y al sistema bancario. Al mercado cambiario se han inyectado dólares a través de subastas extraordinarias y subastas diarias y, a partir de marzo de 2009, se puso en marcha un mecanismo de subastas sin precio mínimo. En lo que se refiere a la liquidez en moneda nacional, se establecieron facilidades preventivas para su provisión temporal a los bancos y se adoptaron otras medidas orientadas a apoyar la liquidez en los mercados internos de deuda. Asimismo el ente emisor estableció un programa de garantías por parte de la banca de desarrollo, para la colocación de deuda privada de corto plazo, entre otras.

A finales de marzo el gobierno contrató una línea de financiamiento contingente con el FMI por aproximadamente 47.000 millones de dólares, con vigencia de un año, renovable. Este monto, junto con los 30.000 millones de dólares a los que se tiene acceso por parte de la Federación mediante el mecanismo de intercambio de divisas —líneas *swap*— vigente hasta octubre de este año, así como los 76.500 millones de dólares de reservas internacionales (a mayo de 2009), suma unos 154.000 millones de dólares. Lo anterior, junto con las medidas que se han tomado para detener la depreciación acelerada del peso contra el dólar, ayudaron a bajar la cotización de alrededor de 15 pesos por dólar en marzo a cerca de 13 pesos en mayo, lo que facilita un mayor margen de maniobra al instituto central para reducir la tasa de interés ante la agudización de la crisis.

Al mes de abril de 2009 la tasa de inflación interanual fue de 6,2%. Este aumento se explica por la evolución del componente no subyacente, en el cual, los precios de los productos agropecuarios y, en especial, los de las frutas y verduras, registraron los mayores incrementos; así, el componente no

subyacente de la inflación registró una tasa de variación interanual de 7,8%, mientras que el índice de precios subyacente se ubicó en 5,8%. Se prevé que en los próximos meses descienda el ritmo de crecimiento de los precios, lo que apuntaría a una inflación promedio anual de alrededor de 4,5%.

La tendencia negativa del comercio se profundizó en los primeros meses de 2009. Las ventas externas en el primer cuatrimestre del año se desplomaron 30,5%, a consecuencia del agravamiento de la economía de Estados Unidos, que acapara el 80% de las exportaciones de México, así como por la falta de financiamiento para la actividad productiva. La contracción de las exportaciones, junto con la baja de la demanda interna, motivó el descenso de casi 31% en las importaciones. De esta manera, en los primeros cuatro meses de 2009, el déficit de la balanza comercial se ubicó en 1.681 millones de dólares, cifra 39% inferior a la del mismo trimestre de 2008, mientras que el déficit sin exportaciones petroleras ascendió a 9.079 millones de dólares, 56% menor que el registrado en el mismo período de 2008. Se prevé que en 2009 la inversión extranjera directa llegará a alrededor de 15.000 millones de dólares.

b) El impacto sobre el producto interno bruto

El valor bruto de las pérdidas causadas por la pandemia de influenza en todo el país, que incluyen tanto menor producción así como mayores gastos para atender la pandemia, asciende a los 127.360 millones de pesos corrientes, lo que equivale a un 1% del valor del producto interno bruto correspondiente a 2008 de acuerdo con cifras del INEGI. Dicha cifra no es capaz por sí sola de modificar significativamente el crecimiento de la economía nacional en su tendencia de largo plazo. Sin embargo, si puede tener el efecto de requerir el desvío de recursos fiscales —con las consecuentes presiones adicionales— en un contexto de crisis económica nacional y mundial.

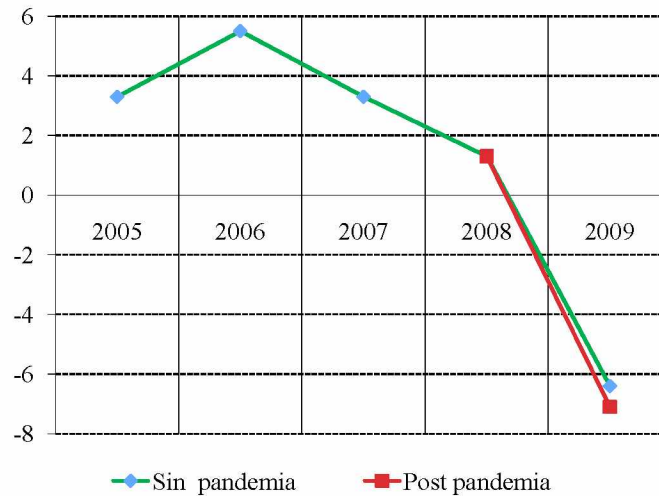
En términos de valor agregado para estimar su posible impacto sobre el producto interno bruto, las pérdidas anteriores – descontando en efecto positivo de los mayores gastos efectuados para atender las necesidades de la población ante la pandemia⁴⁴ – representan un valor neto de 81.314 millones de pesos⁴⁵. Ello representa solamente un 0,7% del producto interno bruto nacional. Así, si la tasa de crecimiento para el país en 2009 había sido estimada anteriormente en -6,4%, como resultado de la pandemia se tomaría en un decrecimiento del 7,1%. El gráfico 19 muestra la variación en el crecimiento del producto interno bruto ocasionada por el impacto de la pandemia⁴⁶.

⁴⁴ De hecho, los mayores gastos realizados en salud y educación producirían un ligero aumento en el producto pero con un muy limitado valor en comparación con las pérdidas de producción.

⁴⁵ El valor neto de las pérdidas en cada sector ha sido estimado descontando el valor de insumos intermedios provenientes de otros sectores de actividad económica, empleando para ello los coeficientes de valor agregado para cada sector analizado, obtenidos del INEGI.

⁴⁶ Téngase en cuenta, sin embargo, que la proyección en la caída del PIB usada como base de comparación para este análisis bien pudiera variar como resultado de la obtención de información más actualizada que se obtenga más adelante en el año. Por esa razón, solamente debe usarse la brecha de 0.7% como el efecto neto negativo de la pandemia, y no la tasa resultante negativa de 7.1%.

GRÁFICO 19
IMPACTO ESTIMADO DE LA PANDEMIA DE INFLUENZA SOBRE EL PIB EN 2009



Fuente: Estimaciones del grupo evaluador con base en información oficial.

CUADRO 15
IMPACTO DE LAS PÉRDIDAS EN PRODUCCIÓN Y MAYORES EROGACIONES
ASOCIADAS CON LA PANDEMIA DE INFLUENZA SOBRE
EL PRODUCTO INTERNO BRUTO DE MÉXICO

Sectores	Valor agregado (millones de pesos)
Total	81 314
Sectores productivos	76 840
Ganadería	250
Comercio	33 853
Restaurantes	9 441
Turismo	32 936
Sectores sociales	(3 032)
Salud	(2 845)
Educación	(187)
Infraestructura	7 865
Transporte	7 856
Electricidad y agua	9

Fuente: Estimaciones del grupo evaluador con base en información oficial.

El impacto anterior, si bien limitado, vendría a agravar ligeramente el actual panorama de la economía mexicana ante la crisis financiera internacional. Al nivel estatal, sin embargo, el impacto sería de mayor importancia, teniendo en cuenta el tamaño, la estructura de la economía y su vulnerabilidad en los Estados más afectados.

Concretamente, empleando información disponible en las cuentas nacionales que lleva el INEGI, se ha podido estimar que el impacto negativo sobre el crecimiento en Quintana Roo llegaría a representar un 4,9% de su producto interno bruto estatal, en tanto que para el Distrito Federal llegaría al 1,4%. Dichas

cifras reflejan la mayor vulnerabilidad de ambas entidades federales ante un evento como la pandemia de influenza: el Distrito Federal por tener un elevado porcentaje de las actividades económicas nacionales y albergar la mayor concentración poblacional, y Quintana Roo por su alta dependencia en el turismo para sus ingresos y actividad económica en general. En cambio, en el resto de los Estados de la Federación el impacto negativo sería inferior al 0,7% de promedio que acusará la economía nacional en su conjunto.

c) El impacto fiscal

La pandemia de influenza tendrá un doble efecto en 2009: por una parte, la elevación del gasto público para atender las necesidades de atención médica a la población, para enfrentar las actividades de prevención mediante distanciamiento social e higiene, y para facilitar la recuperación de la actividad en sectores seleccionados de la economía. Por la otra, un posible impacto leve por el lado de los ingresos tributarios. Así, el gobierno deberá buscar a balancear su política fiscal mediante una posible disminución del gasto en otros rubros y el aumento de ingresos.

En mayo, el gobierno anunció un programa para apoyar a los sectores más afectados por la pandemia, con un costo adicional de 8.800 millones de pesos, que equivalen al 0,7% del PIB del año precedente (véase el cuadro 16). Dichos montos son adicionales a los mayores gastos realizados en los sectores de salud, educación y turismo para atender las necesidades de la pandemia.

De acuerdo con información de la Secretaría de Hacienda, se estima que una reducción del producto en un medio por ciento, traería consigo una reducción en la recaudación impositiva durante 2009 cercana a los 10.000 millones de pesos, que aparece desglosada en el cuadro 17.

Por lo tanto, parecería que como producto de la pandemia de influenza, el balance fiscal se modificaría con un mayor gasto cercano a los 14.200 millones de pesos, y con una menor recaudación fiscal por encima de los 14.000 millones de pesos.

CUADRO 16
INTERVENCIONES EN MATERIA DE APOYO FISCAL PARA DINAMIZAR LA ECONOMÍA NACIONAL,
ADOPTADAS DESPUÉS DE LA EPIDEMIA DE INFLUENZA

Medidas fiscales adoptadas por el gobierno	Monto (miles de millones de pesos)
Permitir la reducción del IETU de pagos mensuales de ISR, con objeto de apoyar la liquidez de las empresas. Durante 2009, éstas podrán reducir de su pago mensual de ISR el pago en exceso que hubiesen realizado en el IETU, en lugar de hacerlo hasta la presentación de su declaración anual.	2,0
Descuento del 20% en las cuotas patronales al IMSS (por espacio de dos meses). Durante los meses de mayo y junio se otorgó un descuento de 20% en las cuotas patronales del IMSS, correspondiente a los seguros de riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad, invalidez y vida, y de guardería y prestaciones sociales. La medida beneficiará a todas las empresas pero estará acotado a un máximo de 35 000 pesos por empresa durante el bimestre. Con objeto de que las principales beneficiarias sean las pequeñas y medianas empresas del país. Posteriormente se anunció que será posible diferir el pago del 50% de las cuotas al IMSS correspondientes a los meses de mayo y junio, una vez disminuidas con el descuento del 20%, y pagarlas durante el período julio-diciembre de 2009 en pagos iguales mensuales, considerando una tasa de interés del 6% anual	2,2

(Continúa)

CUADRO 16 (Conclusión)

Medidas fiscales adoptadas por el gobierno	Monto (miles de millones de pesos)
Compensación parcial de la exención de nómina y hospedaje (25%). Para los sectores de hotelería, restaurantes y esparcimiento se busca dar alivio adicional a través de los impuestos específicos a estos sectores, los cuales son locales y dependen de los gobiernos estatales. Para dar mayores incentivos a que éstos exenten del impuesto de nómina a los hoteles, restaurantes y servicios de esparcimiento, y a los turistas del impuesto de hospedaje, el Gobierno Federal les compensará el 25% de la pérdida de ingresos asociada a las exenciones que éstos otorguen para los próximos tres meses. Estos podrían llegar a ser 1 900 millones de pesos	0,5
Descuento de 50% al uso de espacio aéreo y derechos de cruceros (tres meses: abril-junio). Este apoyo está sujeto a que las líneas aéreas se encuentren al corriente en sus pagos de estos derechos y los correspondientes a Aeropuertos y Servicios Auxiliares. También se eximirá a las embarcaciones de altura dedicadas a actividades turísticas, del 50% del pago del derecho que presta la capitania del puerto, y del derecho por el servicio migratorio extraordinario correspondiente a los meses de mayo a julio.	0,3
Fondo para la Promoción Turística (aportación inicial). Este fondo tendrá dos componentes: actividades de promoción general realizadas por el Gobierno Federal y recursos para realizar actividades de promoción regional donde se aportarán recursos <i>pari pasu</i> con las Entidades Federativas.	0,2
Contragarantías para financiamiento a PYMES, Aviación y Porcícola.	2,2
Subtotal	7,4
Exención de nómina y hospedaje realizado por Entidades Estatales (75%)	1,4
Total	8,8

Fuente: Estimaciones del grupo evaluador con base en información oficial.

CUADRO 17
POSIBLE IMPACTO EN LA RECAUDACIÓN TRIBUTARIA DEBIDO A LA PANDEMIA,
SUPONIENDO UNA REDUCCIÓN DEL CRECIMIENTO DEL 0,5%

Concepto de impuesto	Monto estimado, (miles de millones de pesos)
Impuesto sobre la renta (ISR)	4,80
Impuesto empresarial a tasa única (IETU)	0,51
Impuesto al valor agregado (IVA)	3,80
Impuesto especial sobre producción y servicios (IEPS)	0,40
Impuesto sobre importación	0,28
Impuesto sobre automóviles nuevos (ISAN)	0,03
Impuesto de tenencia	0,18
Total	10,00

Fuente: Estimaciones del grupo evaluador con base en información oficial.

d) Impacto sobre el sector externo

El principal impacto de la pandemia de influenza en el sector externo está vinculado a la reducción de los flujos del exterior por concepto de turismo, una reducción en los vuelos internacionales y una ligera caída en la exportación de carne de cerdo. Por el lado de las importaciones, el impacto se refiere a la adquisición en el exterior de equipos de detección de temperatura corpórea para uso en los aeropuertos, así como a la compra de algún material y medicamentos requeridos para la atención médica de los enfermos.

El valor de los flujos provenientes del exterior que no se produjeron (y producirán en el resto del año) se estima asciende a los 39.654 millones de pesos, que se desglosan de acuerdo con el cuadro 18.

CUADRO 18
IMPACTO ESTIMADO DE LA PANDEMIA SOBRE EL SECTOR EXTERNO

Concepto	Millones de pesos
Menor flujo por alojamiento temporal (turismo)	30 872,0
Menor flujo por cruceros	1 338,6
Menor flujo por transporte aéreo desde el exterior	3 743,9
Menores ventas a ciudadanos extranjeros en ciudades fronterizas	2 844,8
Menores ventas a ciudadanos extranjeros en restaurantes	814,7
Exportación no hecha de carne porcina	40,0
Total	39 654,0

Fuente: Estimaciones del grupo evaluador con base en información oficial.

El valor de las importaciones que fueron realizadas tanto por la Secretaría de Salud como por la Secretaría de Comunicaciones y Transporte (SCT) para disponer de lo necesario ante la epidemia de pandemia fue, en cambio, de mucho menor valor. Tales adquisiciones en el exterior acusaron un valor estimado inferior a los 100 millones de pesos.

e) Impacto sobre la inflación

Durante el período de emergencia sanitaria, en los meses de abril y mayo, se produjeron algunas alzas en algunos artículos debido sin dudas a algunas compras de pánico hechas inicialmente por la población ante la incertidumbre de cuánto podría durar la situación, pero sin que se produjese desabasto en las zonas urbanas o rurales. En vista de que la emergencia tuvo una duración tan limitada (alrededor de 12 días), dichas variaciones temporales de precios ocasionadas por la pandemia no fueron ni significativas ni permanentes.

f) El impacto sobre el empleo y el ingreso de las personas

Ante la ocurrencia de interrupción o descenso en la actividad económica causada por cualquier tipo de desastre, se produce una pérdida temporal de empleo y de ingresos de las personas que laboran en las actividades productivas afectadas por el evento. Dichas pérdidas son de carácter temporal y su duración depende de la efectividad de las medidas que se adopten para lograr que la economía de la zona o país afectado se recuperen; de todas formas, producen considerable impacto negativo y sufrimiento para los afectados durante el período que sea requerido para superar la crisis.

Luego de que ocurren desastres originados por algún evento natural extremo que cause destrucción de acervos físicos, una de las actividades que ayuda a generar empleo y superar la caída temporal de ingresos en la población es la reconstrucción de los acervos destruidos. Para el caso de la pandemia de influenza, sin embargo, no se produjo destrucción de infraestructura u otros acervos, por lo que la recuperación del empleo e ingreso de las personas depende exclusivamente de las acciones que se tomen para recuperar el nivel de actividades pre-pandemia así como de la recuperación de la confianza de los turistas del exterior de poder viajar a México sin contraer la enfermedad.

Con el propósito de conocer la caída en el ingreso de las personas, se realizaron estimaciones indirectas que miden la pérdida de empleo ocasionada a partir de fines de abril cuando se dictaron las medidas de distanciamiento social para prevenir la expansión de la pandemia de influenza. Ello fue necesario debido a que durante la evaluación no fue posible disponer de información cuantitativa acerca de empleos perdidos a causa de la pandemia⁴⁷. Se supuso para esas estimaciones que la magnitud del recorte laboral sería directamente proporcional al monto de las pérdidas en producción de cada uno de los sectores de actividad económica que fueron objeto de la evaluación, en comparación con el valor previsto del producto interno bruto en condiciones de normalidad.

Para las estimaciones se empleó información acerca de la fuerza laboral por sectores en el país, obtenida de la Encuesta de Ingresos y Gastos de 2006. Dichas cifras se ajustaron a las condiciones anteriores al inicio de la pandemia —esto es la fuerza laboral de que se disponía antes de la pandemia y que ya estaba mermada debido al efecto de la crisis financiera internacional— con base en información de la Encuesta de Ocupación y Empleo para el primer trimestre de 2009, elaborada por el INEGI. De esa forma se estimó la población por sectores que se encuentra en condición de asalariado. A dichas cifras se les aplicó el coeficiente de pérdidas vs producto para cada sector que se determinó con base en los resultados de la evaluación, y se estimó subsiguientemente que serían 250.000 los empleos que se perderían a lo largo del año en curso a causa de la pandemia en todo el país, lo que representa cerca del 1,4% de la fuerza laboral (véase el cuadro 19)⁴⁸.

⁴⁷ Considérese al respecto que la información disponible sobre encuestas de empleo que lleva el INEGI con frecuencia trimestral para todo el país solamente cubría —en el momento de la evaluación, esto es, a fines de junio— hasta el primer trimestre del año en curso, cuando los efectos de la emergencia sanitaria no se habían hecho sentir. Cuando se actualice la evaluación, será factible disponer de información de la encuesta de empleo correspondiente al segundo trimestre del año, lo que permitiría revisar y actualizar las cifras acá presentadas.

⁴⁸ Ello supone, al igual que en toda la evaluación realizada, que no ocurrirán rebotes de importancia de la enfermedad en el resto del año y que se podrá lograr una recuperación completa en la economía para diciembre de 2009. En caso de modificarse este supuesto, será preciso actualizar las estimaciones empleando la nueva información que se obtenga más adelante.

CUADRO 19
NÚMERO DE EMPLEOS EQUIVALENTES PERDIDOS A CAUSA DE LA PANDEMIA EN 2009

Sector	Número de personas		
	Total	Hombres	Mujeres
Transporte	143	110	33
Electricidad y agua	11	9	2
Ganadería	630	602	28
Comercio y esparcimiento	94 737	57 051	37 686
Restaurantes	94 477	42 228	52 189
Turismo	66 233	36 107	30 126
Totales	256 231	136 057	120 030

Fuente: Estimaciones del grupo evaluador con base en información oficial.

Las cifras estimadas revelan que el 53% de personas así afectadas corresponde a trabajadores del sexo masculino, y que solamente el 46% corresponderían a mujeres. Ello no obstante, en el caso del sector de alimentos condimentados (restaurantes) la relación es inversa, por cuanto allí existe una fuerza laboral mayormente femenina (véase el gráfico 20).

Al reducirse temporalmente actividades en cualquiera de los sectores, se supone que aquellos empleados que disponen de contratos estables de trabajo, y que por lo tanto están asociados al IMSS, serían los últimos en ser despedidos, en tanto que aquellos que trabajan sobre la base de jornal por tiempo trabajado son objeto de recorte en las planillas. Se ha supuesto para el análisis que serían los de este segundo tipo de trabajadores los que habrían sido afectados ante la situación ocasionada por la pandemia de influenza⁴⁹.

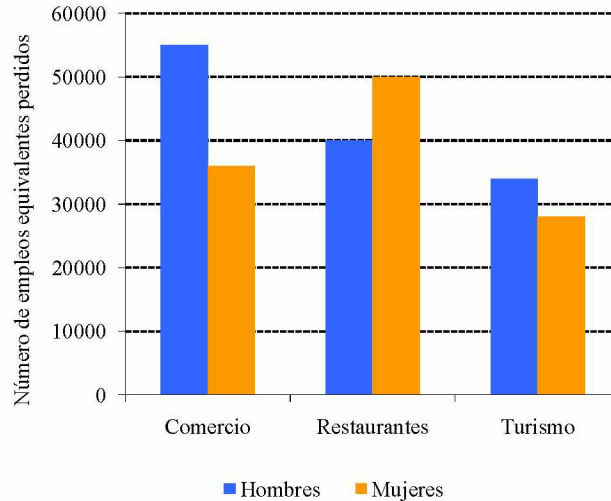
El monto total de la reducción de remuneraciones en las personas afectadas, teniendo en cuenta el sector donde labora cada una de ellas, así como la reducción temporal debida a la ocurrencia de la pandemia, fue estimado en unos 10.700 millones de pesos.

Se hicieron análisis adicionales acerca de la caída de las remuneraciones por sectores de actividad económica y su impacto diferenciado por sexo de los trabajadores, y de cuál podría ser el impacto sobre la pobreza en el país a causa de la pandemia de influenza. Se tomó en cuenta para ello, la incidencia de las remuneraciones en el ingreso corriente total de los hogares⁵⁰, y se estimó posteriormente la caída del ingreso total de los hogares, según el sector de actividad económica y el sexo del cabeza de familia.

⁴⁹ En realidad, es posible que se hayan producido también despidos de personal con contrato permanente, especialmente en algunos sectores como el de restaurantes y hoteles, pero no se dispuso de información confiable al respecto.

⁵⁰ Tomado de la *Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH 2008)*, hecha por el INEGI.

GRÁFICO 20
DISTRIBUCIÓN POR SEXO DEL EMPLEO PERDIDO EN LOS PRINCIPALES SECTORES
AFECTADOS A CAUSA DE LA PANDEMIA



Fuente: Estimaciones del equipo evaluador con base en información oficial.

El análisis realizado revela que un total de 43.000 hogares encabezados por hombres y 89.900 hogares encabezados por mujeres, abarcando un total de 531.500 personas, caerán temporalmente bajo el nivel de pobreza al perder su empleo por causa de la pandemia, lo que viene a afectar muy adversamente los esfuerzos que ha venido realizando el gobierno y la sociedad mexicanas para reducir la pobreza en el país. La distribución de esos hogares en función del sexo y del sector de actividad económica en que labora su cabeza de familia, se indica en el cuadro 20.

CUADRO 20
NÚMERO DE HOGARES QUE CAEN BAJO EL NIVEL DE POBREZA DEBIDO A LA PANDEMIA,
DE ACUERDO CON EL SEXO DEL CABEZA DE HOGAR Y DEL SECTOR EN QUE LABORAN

Sector de actividad económica	Ingreso familiar corriente pospandemia (pesos)			Número de cabezas de familia involucradas		
	Promedio	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Transporte	18 227	18 050	26 255	143	110	33
Electricidad	7 300	7 508	7 260	11	9	2
Ganadería	15 801	15 681	20 188	630	602	28
Comercio ^a	17 002	20 580	12 367	94 737	57 051	37 686
Restaurantes	17 362	19 667	15 561	94 477	42 288	52 189
Turismo	66 198	86 530	23 542	66 233	36 107	30 126
Total				132 886	43 009	89 877

Fuente: Estimaciones del grupo evaluador con base en información oficial.

^a En este rubro se incluye también el de esparcimiento.

V. RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES

La CEPAL y la OPS esperan que este trabajo de la valoración contribuya a enriquecer el análisis y las propuestas que este tipo de evento plantean en cuanto que en la política económica y de desarrollo de los países es importante considerar las consecuencias que pueden tener los riesgos sanitarios en la región. La SRE considera que este análisis, más allá de las consecuencias puntuales que la epidemia AH₁N₁ está teniendo en México, debería ser considerado en el ámbito más amplio de la política económica de los países y de la cooperación regional. Al efecto se considera la posibilidad de convocar un seminario posterior, que vaya más allá de las lecciones aprendidas en el ámbito de la salud pública.

La primera premisa fundamental es que este tipo de evento, como la aparición de un brote epidémico es un evento externo, que rebasa o no está en el ámbito normal de la política de salud pública interna de un país y que refleja la necesidad de avanzar más y profundizar los mecanismos de cooperación internacional requerida para enfrentar este tipo de emergencias sanitarias. Si bien existen normas y protocolos internacionales acordados, se requiere un avance en este ámbito para que los países que enfrenten este tipo de eventos tengan el apoyo externo necesario y se reduzcan los impactos y externalidades que las medidas necesarias de contención de la epidemia pueden acarrear. En este sentido se anotan algunos puntos que parecen relevantes sobre lo ocurrido con el brote a partir del mes de abril de 2008.

1. México respondió de la mejor manera y a tiempo dado que el evento fue una sorpresa al tratarse de un brote de virus mutado en una época del año no usual (la temporada de influenza estacional es en invierno no en primavera).
2. La transparencia en la información a nivel internacional y las medidas de contención del contagio a nivel nacional y local en la Ciudad de México muestran responsabilidad, agilidad y madurez de las autoridades de la ciudad, del sistema nacional de salud y del país.
3. Ello ha tenido costos en términos económicos de consideración que no se relacionan con el número de casos confirmados, sospechosos o de población afectada por la enfermedad misma.
4. El costos de la atención de la población afectada y el control sanitario aún por determinar con exactitud ha implicado la reducción o postergación de acciones en el sistema de salud que si bien no se estiman de mayor impacto si podrían requerir de refuerzos más adelante en programas de atención de salud (como el fondo de enfermedades catastróficas o el seguro popular) con los cuales se atendió el brote epidémico.
5. El costo de la atención a enfermos y control sanitario es una fracción menor del impacto de pérdidas económicas totales que se concentrarían algunos estados –principalmente DF, estado de México, y San Luis Potosí en los sectores del comercio (al por menor), del entretenimiento, y en algunos servicios como transporte urbano y actividades escolares, y en el transporte foráneo e internacional con efectos en el resto del país, particularmente en algunos centros turísticos que recibieron un impacto negativo inmediato.
6. El impacto fiscal del brote epidémico y de las acciones tomadas a nivel de la ciudad y del país es significativo, si bien no altera de manera notoria la política fiscal del país.
7. El impacto económico total, que podría verse como las externalidades del evento, se vio agravado por medidas de terceros en materias como cierre de fronteras, cancelación de vuelos y reducción de

importaciones (de productos porcícolas, en particular) asociados más a una percepción agrandada del riesgo que a un peligro real de contagio.

8. Si bien la dimensión de la economía mexicana hace que en términos relativos sea menor, sí es de notar que se da en un momento en que el dinamismo del país está sufriendo el embate de la crisis financiera internacional que ya implicó una recesión económica que ahora se vería marginalmente agravada pero golpeando a sectores de gran importancia estratégica por su imagen externa y por la derrama que significan en términos de empleo e impacto en actividades empresariales grandes, medianas y pequeñas.

ANEXO

**ASISTENTES A LA PRESENTACIÓN DE RESULTADOS PRELIMINARES DE LA
EVALUACIÓN DE LA EPIDEMIA AH₁N₁ EN MÉXICO
SEDE SUBREGIONAL DE LA CEPAL EN MÉXICO**

Organismo	Nombre	Teléfono	Correo electrónico
Secretaría de Turismo	Gabriel Szekely	(5255) 3882 6328	szekely@sectur.gob.mx
Secretaría de Turismo	Iván Ochoa		ivanochoam@gmail.com
Secretaría de Salud, Unidad de Asuntos Económicos	Sandra Gómez Fraga	(5255) 5514 5876	sandrafraga@prodigy.net.mx
Secretaría de Salud, Dirección General de Relaciones Internacionales	Claudia Aguilar	(5255) 1102 0915	claudia.aguilar@salud.gob.mx
Secretaría de Salud, Dirección General de Relaciones Internacionales	Abraham Antonio Alanis de la Rosa	(5255) 1102 0913	abraham.alanis@salud.gob.mx
Secretaría de Relaciones Exteriores	Hermann Aschentrupp	(5255) 3686 5380	haschentrupp@sre.gob.mx
Secretaría de Gobernación, Coordinador General de Protección Civil	José María Quijano T.	(5255) 5128 0197	iquijano@segob.gob.mx
Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)	Rodolfo de la Torre	(5255) 5400 1760	rodolfo.delatorre@undp.org
Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)	Héctor Moreno	(5255) 5263 9877	hector.moreno@undp.org.mx
Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)	Grisel Campuzano	(5255)5263 9769	grisel.campuzano@undp.org.mx
Presidencia de la República	Demián Sánchez	(5255) 5093 5300, ext. 1098	demiansanchez@presidencia.gob.mx
Organización Panamericana de la Salud (OPS)	Gerry Eijkemans	(5255) 5980 0861	eijkemang@mex.ops-oms.org
Organización Panamericana de la Salud (OPS)	Philippe Lamy	(5255) 5980 0870	lamy@mex.ops-oms.org
Organización Panamericana de la Salud (OPS)	Roberto Jovel Consultor	(562) 325 7409	r.jovel@jovel.org

Organismo	Nombre	Teléfono	Correo electrónico
CEPAL, Unidad de Evaluación de Desastres	Ricardo Zapata	(562) 210 2134	ricardo.zapata@cepal.org
CEPAL, Sede Subregional en México	Mariana Huebe E.	(5255) 5263 9705	mariana.huebe@cepal.org
CEPAL, Sede Subregional en México, Unidad de Desarrollo Económico	Igor Paunovic	(5255) 5263 9693	igor.paunovic@cepal.org
CEPAL, Sede Subregional en México, Director a.i.	Jorge Máttar	(5255) 5263 9710	jorge.mattar@cepal.org
CEPAL, Sede Subregional en México	Myriam Urzúa	(5255) 5263 9712	myriam.urzua@cepal.org
CEPAL, Sede Subregional en México	Rodolfo Minzer	(5255) 5263 9682	rodolfo.minzer@cepal.org
CEPAL, Sede Subregional en México	Federico Villarreal	(5255) 5263 9629	federico.villarreal@cepal.org
CEPAL, Sede Subregional en México	Gabriela Salgado	(5255) 5263 9666	gabriela.salgado@cepal.org
CEPAL, Sede Subregional en México	Randolph Gilbert	(5255) 5263 9676	randolph.gilbert@cepal.org
CEPAL, Sede Subregional en México	Juan Carlos Rivas Valdivia	(5255) 5263 9678	juancarlo_riv@hotmail.com
CEPAL, Sede Subregional en México	Indira Romero Márquez	(5255) 5263 9678	indira.romero@cepal.org
CEPAL, Sede Subregional en México	Sarah Gammage	(5255) 5263 9692	sarah.gammage@cepal.org
CEPAL, Sede Subregional en México	Pedro Cote	(5255) 5263 9714	pedro.cote@cepal.org
Centro Nacional de Prevención de Desastres (CENAPRED)	Norlang García Arrigola	(5255) 5424 6100 ext. 17107	norlang@cenapred.unam.mx