



El drama hospitalario en México exhibe a la demagogia gubernamental

Por: [Jorge Santa Cruz](#)

Globalización, 24 de junio 2020

Región: [América Latina, Caribe](#)

Tema: [Salud](#)

*Es falso que **los gobiernos federal y de la Ciudad de México** protejan de manera integral al personal de salud de los hospitales habilitados para atender los casos de Covid-19.*

Se sabe de hospitales que han perdido más del 30 por ciento de su personal debido a los contagios de Covid-19 o a los riesgos derivados de atender a los pacientes que padecen este tipo de coronavirus.

A pesar de lo anterior, de los más de cien días de desgaste, de la falta de equipos de protección adecuados y del manipuleo de la información, los médicos, las enfermeras, los camilleros y demás trabajadores de la salud quieren seguir adelante. Descartan rendirse.

Un médico que labora en uno de los principales hospitales del Gobierno de la Ciudad de México (cuya identidad mantendremos en reserva para evitar que sufra represalias) nos da un panorama real de la crisis sanitaria. El resumen de lo que nos dijo es el siguiente:

La información oficial sobre los casos de Covid-19 está sesgada y es incompleta. Los datos oficiales son una mera ilusión que no beneficia a nadie.

Es información lineal. Está conformada por cifras disminuidas.

Las cifras reales se desconocen por la cantidad de pacientes a los que se les diagnosticó la neumonía atípica como causa de sus fallecimientos.

La falta de apoyo gubernamental provoca que los directivos de los hospitales se vean de pronto en la disyuntiva de proteger a sus médicos o a los pacientes.

Para cumplir con su deber, los médicos que trabajan en las áreas de Covid-19 tienen que usar insumos adicionales para protegerse del virus, debido a que los de los hospitales públicos son insuficientes y han sido reutilizados una y otra vez.

Estos insumos adicionales son donados por organizaciones de la sociedad civil o por personas en lo individual. Cuando los insumos donados son insuficientes, el personal médico y de enfermería los tiene que comprar, sin que la autoridad les devuelva la cantidad desembolsada.

Ante la escasez, el personal de salud tiene que desinfectar los cubrebocas, las caretas y los trajes de protección. Lo anterior, a pesar de que los cubrebocas y las botas son desechables.

Lo que se necesita con urgencia en los hospitales públicos es lo siguiente: cubrebocas N95,

maskarillas de filtro para anestesiólogos, guantes y gorros quirúrgicos, trajes de protección, caretas de grado médico y uniformes quirúrgicos.

El personal médico está mal alimentado, a pesar de que llega a trabajar hasta 18 horas al día.

Los médicos y enfermeras cubanos están de adorno. Evitan el área de Covid-19 porque dicen que carecen de capacitación.

La pandemia no está fuera de control, pero Covid-19 está al cuarto para la hora de salirse de control.



Hugo López-Gatell, subsecretario del Salud del gobierno de México

Lo que se ha hecho bien es el trabajo de las áreas médicas (enfermeras, médicos, camilleros, etc.), que atienden a los pacientes y buscan una solución a cada uno de los casos.

Sin embargo, hay hospitales en la Ciudad de México que han perdido personal debido a los contagios y/o a los riesgos. Esta pérdida es de 12 por ciento mensual. Se sabe de hospitales del Gobierno de la Ciudad de México que han perdido el 32.5 por ciento de su personal de áreas médicas. A pesar de eso, «no dan señales de quererse rendir».

Lo que se necesita hacer con urgencia en este momento es soltarle las manos a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) y permitir que la industria farmacéutica regrese a proveer, mediante licitaciones, en vez de querer que una sola compañía surta los insumos a todo el país.

Transcripción de la entrevista

—¿Son reales las cifras dadas por las autoridades de salud sobre los estragos causados por el Covid-19 en el país?

—No.

—¿Por qué?

—La gente necesita saber que la información que recibimos está sesgada, es incompleta, y que el control de esta enfermedad ha sido determinado para mantener una ilusión. Una ilusión que a mí parecer no beneficia a nadie. Sólo ha provocado la pérdida de capital social, político, y la oportunidad de ser héroes para nuestro gente, médicos y pacientes. Además, debe de saber que la atención a un paciente con Covid-19 no sólo implica la necesidad de equipos, insumos, medicamentos; además, requiere de una gran cantidad de horas destinadas a su atención, misma que reduce la capacidad de respuesta para otras enfermedades o urgencias.

—Insisto: ¿las estadísticas oficiales ocultan la realidad?

—Sí, porque los datos oficiales de defunciones, de mortandad, de contagio, de las capacidades hospitalarias, no coinciden con la realidad. Generalmente son cifras disminuidas. Las tasas son irreales. Si las llevas con un epidemiólogo, te dirá que están sesgadas. No representan las cifras reales. Son datos lineales.

—Si las cifras son lineales ¿cuántos mexicanos han muerto en realidad por el Covid-19? ¿Y cuántos contagios habrá en realidad?

—Las cifras reales no las tenemos por la cantidad de pacientes diagnosticados con neumonía atípica; pero la última vez que hicimos el cálculo nos daba casi el doble de la cifra que se reportaba, sólo que eso fue hace un mes.

—¿La pandemia está fuera de control?

—Aparentemente todavía podemos manejarla; pero estamos a un cuarto para la hora de perder todo control.

—¿Cómo están las cosas en los hospitales de la Ciudad de México?

—Puedo de hablarle de uno, que es en el que trabajo.

—¿Cómo están las cosas ahí?

—Estamos en un aprieto grande; la disyuntiva nos genera pensar en proteger a los pacientes o al personal. Negar la atención o no negarla. Contamos con equipos de protección. Sí se cuenta con ellos, pero son insuficientes.

—¿Qué hace usted? ¿Protege a su personal o a los pacientes?

—A unos y otros.

—¿El gobierno los apoya con los equipos suficientes? ¿O las autoridades mienten cuando dicen que sí les dan los insumos necesarios?

—¿Apoyo? No puedes llamar apoyo cuando las indicaciones de atención y la gestión del gobierno son encontradas.

—¿Entonces?

—Conseguimos insumos de donaciones, comprados y atendemos a los pacientes.

—¿Donaciones?

—Sí. Son donaciones hechas por organizaciones civiles, o por gente que envía cubrebocas, o insumos...

—¿Cómo trabajan en el área de Covid-19?

—Si entramos al área covid usamos las protecciones adicionales, pues las que se tienen en el hospital son insuficientes, además de que han sido reutilizadas varias veces.

Se desinfectan y se vuelven a usar las caretas y/o los trajes de protección. (Los guantes, los cubrebocas y las botas son desechables).



—¿Qué necesitan los médicos, las enfermeras, los camilleros...?

—Necesitamos equipo de protección adecuado para la atención de pacientes infecto-contagiosos, como cubrebocas N95, mascarillas de filtro para anestesiólogos, guantes, gorros quirúrgicos, trajes de protección suficientes, caretas grado médico y uniformes quirúrgicos.

—¿Miente el gobierno cuando dice que sí les ha surtido todo esto?

—Si consideras que surtir en cantidades insuficientes es no mentir...

—¿Tienen manera de alimentarse bien?

—Alimentarse bien, no.

—¿Les brindan horas de descanso?

—Los turnos para área covid son de 6 horas y fuera de área, 8 horas en promedio.

El descanso en área covid es imposible. Los residentes pueden trabajar 6 a 8 horas en área covid y fuera, unas 12 a 14 adicionales. En las otras áreas descansas saliendo de tu turno.

—¿En qué situación están los pacientes diagnosticados con el Covid-19?

—Por el momento no hay problema para manejarlos, por la razón de que se estabilizan o se trasladan; aun así, no podemos evitar tener fallecimientos y complicaciones. En mi hospital sí hay camas porque todos los días se trasladan pacientes a centros de recuperación, como Centro Banamex, pero es igual el número de pacientes que salen al de los que ingresan.

—¿Han tenido que negar la atención a los pacientes graves?

—No. Existe una política no escrita. A nadie se le niega la atención, y todos los servicios (aun a los que no les corresponde área covid) apoyamos haciendo notas, pasando alimentos a pacientes, y en lo que puedan necesitar.

—¿Y los cubanos?

—Ésos, están de adorno. No participan. Si les pides hacer algo, se niegan aduciendo que no saben o que no están capacitados; dicen que mejor se van a ortopedia o cirugía para que les enseñen. Si están en un servicio, sólo están viendo lo que hacen los médicos de ahí, y después se salen al aula de resonancia magnética a hacer quién sabe qué cosas, o están fumando en el helipuerto.

—¿Qué se ha hecho bien? ¿Y qué, no?

—¿Qué se ha hecho bien? Es lo más fácil de contestar, el personal de áreas médicas, (enfermeras, médicos, camilleros, etc.), ha hecho lo que sabe: atender pacientes y buscar una solución para que salgan adelante.

—Llevamos más de cien días de emergencia. ¿Aguantarán los médicos, las enfermeras, los camilleros...? ¿O se rendirán?

Yo no veo que estén dispuestos todavía a rendirse, aunque en el hospital hemos perdido cada mes, en promedio, un 12 por ciento o más de personal (por enfermedad o por riesgos). En este momento trabajamos con un 32.5 por ciento menos de personal, así que tú calcula cuánto más se podrá aguantar.

—¿Qué se debe hacer en este momento?

—En cuanto a lo que se necesita hacer, es simple: dar información real por parte las autoridades, dar adecuadas normas de cuidados a la población en general, soltarle las manos a algunas instituciones como Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, y permitir que la industria farmacéutica regrese a proveer por licitaciones y no querer que una sola compañía surta de insumos a todo el país.

Jorge Santa Cruz

Jorge Santa Cruz: *Periodista mexicano.*

La fuente original de este artículo es Globalización

Derechos de autor © [Jorge Santa Cruz](#), Globalización, 2020

[Comentario sobre artículos de Globalización en nuestra página de Facebook](#)
[Conviértase en miembro de Globalización](#)

Artículos de: **[Jorge Santa Cruz](#)**

Disclaimer: The contents of this article are of sole responsibility of the author(s). The Centre for Research on Globalization will not be responsible for any inaccurate or incorrect statement in this article. The Center of Research on Globalization grants permission to cross-post original Global Research articles on community internet sites as long as the text & title are not modified. The source and the author's copyright must be displayed. For publication of Global Research articles in print or other forms including commercial internet sites, contact: publications@globalresearch.ca

www.globalresearch.ca contains copyrighted material the use of which has not always been specifically authorized by the copyright owner. We are making such material available to our readers under the provisions of "fair use" in an effort to advance a better understanding of political, economic and social issues. The material on this site is distributed without profit to those who have expressed a prior interest in receiving it for research and educational purposes. If you wish to use copyrighted material for purposes other than "fair use" you must request permission from the copyright owner.

For media inquiries: publications@globalresearch.ca