

Los Muertos del COVID

Rogelio Ramos Oranday

Introducción

A lo largo de la historia numerosas pandemias han azotado a la humanidad con efectos devastadores en prácticamente todos los aspectos de la vida económica, política y social de las naciones. Pero la tragedia más grande de ellas tiene que ver con el número de fallecimientos ocurridos que impactan directamente a las familias en su composición, ingresos, huérfanos desprotegidos y certidumbre en su futuro.

Contar los muertos derivados de una pandemia con la mayor precisión posible es relevante, porque de no hacerlo se pierde la oportunidad de estar mejor preparados para futuros eventos, como lo señalan expertos de la Organización Mundial de la Salud, OMS.

El propósito de esta nota es analizar algunos aspectos centrales de la respuesta del Gobierno de México ante la pandemia de Covid-19 que derivó en uno de los excesos de mortalidad más altos del mundo. El análisis y resultados se basan en información de fuentes oficiales proporcionadas por las autoridades sanitarias, el INEGI, estadísticas de la OMS y estudios realizados por instituciones académicas y expertos, encargados por esta Organización, referidos principalmente a los años 2020 y 2021.

Inicio de la pandemia

Eran los últimos meses de 2019. El mundo se enteró del surgimiento de una nueva pandemia en la ciudad de Wuhan en China, donde se registraron los primeros contagios y muertes. En enero de 2020, la OMS declaró la emergencia de salud pública. Muchos países se prepararon para contener la pandemia. México no fue uno de ellos.

Un mes después ya se habían registrado en México los primeros contagios de personas que estuvieron en Europa, principalmente en Italia, donde había ya miles de casos. En marzo ocurre el primer deceso; un hombre de 40 años contagiado en un concierto masivo en los primeros días de ese mes en la ciudad de México. El virus ya había entrado a los Estados Unidos en enero de 2020 y de ese país a México vía aérea y cruces fronterizos.

En el primer semestre de 2020 la pandemia entró en un proceso de fases de ascenso y descenso de contagios y muertes. Se habló de haber domado la pandemia y de un plan para regresar a la nueva normalidad. Por ese tiempo el subsecretario López- Gatell estableció unas proyecciones profundamente equivocadas: los decesos por la pandemia podrían ascender a 8 mil y, si llegaran a 60 mil, sería una catástrofe.

La pandemia caía como anillo al dedo para el gobierno federal. El sistema de salud del país podría atender los contagios y contener las defunciones.

Recomendaciones de la OMS y medidas para contener el virus

A partir de la declaratoria de emergencia de salud pública, la OMS difundió masivamente una serie de recomendaciones y de medidas restrictivas para evitar en lo posible el crecimiento exponencial de los contagios. Algunas de estas medidas fueron de orden preventivo como la higiene personal, el uso de cubrebocas y la distancia social, incluida la cancelación de reuniones masivas.

Debido a la rapidez en la propagación de los contagios se emitieron restricciones en viajes internacionales y el establecimiento de filtros de control en aeropuertos, en cruces fronterizos y entre ciudades al interior de los países. La OMS estableció como recomendación esencial la realización del mayor número de pruebas de acuerdo al tamaño de la población, con la finalidad de identificar y dar seguimiento a personas positivas al virus para disminuir los contagios. De manera paralela se señalaron medidas de suspensión de labores no esenciales, de clases presenciales y, salvo excepciones, de confinamiento en hogares.

De la aplicación oportuna y suficiente de estas medidas dependería una buena gestión de los países ante la pandemia. De suma importancia era necesario que los gobiernos centrales prepararan a sus sistemas de salud dotándolos en cantidad y calidad de todos los recursos humanos y materiales, asignando para ello los presupuestos que fueran necesarios.

La respuesta del gobierno mexicano

No obstante que la pandemia ya se había hecho presente en México desde principios de 2020, la respuesta de las autoridades de salud fue en el sentido de no alarmar a la población. El gobierno federal llamó a la calma, “el virus no es algo terrible, no es fatal, ni siquiera es equivalente a la influenza”, dijo el presidente López Obrador. No es una enfermedad grave reforzó el subsecretario de salud López-Gatell. No hay por qué alarmarse, abracen a sus familiares.

A pesar de las conclusiones de expertos sobre la importancia del cubrebocas, la opinión de funcionarios de la Secretaría de Salud fue en el sentido de que podría ser contraproducente y optaron por no exigir su uso. El presidente de la República lanzó señales inequívocas de la “irrelevancia” de utilizarlo.

Las giras de trabajo del presidente de la República y los eventos masivos continuaron; no se convocó al Consejo Nacional de Salud, como era de esperarse, ni se estableció una coordinación formal para sumar esfuerzos entre el gobierno federal, el de las entidades federativas, instituciones privadas de salud y académicas, con el propósito de diseñar una estrategia general para atender la pandemia. No se establecieron filtros en aeropuertos y puertos internacionales, y se retrasó la prohibición de reuniones masivas.

Además de la falta de medidas preventivas de orden nacional para controlar la entrada de personas infectadas al país y de señales poco firmes y claras dirigidas a la población para protegerse de la pandemia, el gobierno federal asumió toda la responsabilidad de atender la contingencia, lo que desbordó el sistema de salud.

No obstante la solicitud de instituciones médicas privadas y de algunas entidades federativas de adquirir en el extranjero los biológicos necesarios para llevar a cabo las pruebas de Covid-19 y con ello apoyar la contención de la pandemia, las autoridades federales mantuvieron el control sobre la adquisición y, en gran medida, de la aplicación de las pruebas. Pronto la situación se volvió insostenible. Ante el rápido crecimiento de las personas que pedían la realización de pruebas, se optó por aplicarlas sólo a pacientes con síntomas claros de la enfermedad, regresando a sus hogares a aquellos con síntomas leves. Los datos de la OMS son contundentes. México aplicó sólo doce pruebas por cada 100 mil habitantes mientras que en países como Israel se aplicaron 656; Uruguay 425; en Chile 338 y en EEUU 317. Esta estrategia ocultó la magnitud del problema pero agravó la pandemia al no aislar a personas positivas al virus.

De igual manera, el esquema de vacunación se centralizó y si bien fue cierto que había escasez mundial de vacunas, no se delegó en su momento a los gobiernos de las entidades federativas ni a instituciones privadas parte de esa responsabilidad, ni se utilizó la estrategia nacional de vacunación que ya venía operando con mucha eficacia.

Se intentó sin éxito poner en práctica un programa digital para registrar a la población y ordenar su vacunación de acuerdo con sus edades, apellidos, estados, municipios y localidades. El resultado fue la presencia de filas interminables de personas, el agotamiento de vacunas en algunos casos y un proceso lento de vacunación, debido al llenado de formatos y la exigencia de presentar como identificación oficial la credencial de elector. La participación de autoridades estatales y municipales en este proceso fue explícitamente anulada, mientras las vacunas se acumulaban en los almacenes. Hacia finales de 2021, menos del 80% de las personas adultas habían recibido sólo una dosis.

Por su parte, el sistema nacional de salud no estaba preparado para recibir a los pacientes de Covid-19, y no se asignaron recursos financieros extraordinarios ante la gravedad del problema, como lo hicieron numerosos países. El gasto del sector salud se mantuvo igual entre 2018 y 2020, en cifras de alrededor de 124 mil millones de pesos. Como consecuencia de ello, pronto se hizo evidente la grave escasez de equipamiento y capacitación adecuada para médicos, personal de enfermería y paramédicos, así como la insuficiencia de camas hospital, ventiladores, tanques de oxígeno y hasta material de curación. Los hospitales y clínicas de prácticamente todo el país no dieron abasto para atender a los enfermos a quienes ubicaron en pasillos y salas de espera. No pocos tuvieron que esperar afuera de las instalaciones.

Exceso de mortalidad y letalidad

De acuerdo con fuentes oficiales del Gobierno de México, los decesos por COVID ascendieron a 304,025 entre 2020 y 2021, cifra muy superior a la proyectada originalmente por la secretaría de salud federal, pero que, además, ocultaba claramente la verdadera dimensión del problema.

La mortalidad como un componente fundamental del comportamiento demográfico observa una evolución normal en el tiempo de acuerdo con el volumen total de la población,

salvo en situaciones excepcionales como desastres naturales, guerras y pandemias como es el caso que ahora nos ocupa, en que los decesos se disparan. Así, las defunciones totales en México ocurridas por todo tipo de enfermedades, accidentes, homicidios, etc., ascendieron a 703 mil en 2017, a 723 mil en 2018 y a 748 mil en 2019, de tal manera que el incremento esperado en el número de decesos no debería ser mayor a 35 mil anuales para los dos años siguientes.

La realidad fue muy distinta. Los contagios y muertes por la pandemia se multiplicaron exponencialmente. De acuerdo con los registros administrativos oficiales captados por el INEGI, el incremento en las defunciones en 2020, respecto a la de 2019, fue de 364,132 y de 369,383 en 2021. La suma de ellas, aun descontando el incremento estimado de la mortalidad de aproximadamente 70 mil decesos entre 2020 y 2021, resultó ser más de diez veces superior a la cifra catastrófica pronosticada por el subsecretario López-Gatell. ¿De qué tamaño fue el impacto de la pandemia en términos de víctimas mortales atribuibles al Covid-19? Una primera estadística reveladora se refiere a la aportación de decesos por Covid-19 que hicieron los principales países del mundo, de acuerdo con el tamaño de su población. México contribuyó con 626 mil fallecimientos a la estadística mundial durante 2020 y 2021, debido a la pandemia.

Esta cifra resultado de la investigación de expertos de la OMS ubicó en el quinto lugar con más víctimas mortales en el contexto mundial. Ello, no obstante que México ocupa el décimo lugar por el volumen de su población. Nuestro país aportó más muertos que países con similar cantidad de habitantes, como Japón, Bangladesh, Nigeria, Pakistán e Indonesia.

Por otra parte, de acuerdo con estudios de la OMS, México ocupó el cuarto lugar de 39 países con el mayor exceso de muertes atribuibles directa o indirectamente al Covid-19, por arriba de los decesos esperados en años normales, después de Perú, Ecuador y Bolivia. En el mismo sentido, México registró la mayor cantidad de personal de salud fallecidos de acuerdo con datos de la SS por arriba de países como Estados Unidos, Brasil y Perú.

Pero quizá el indicador que revela de manera más objetiva el fracaso de la gestión del gobierno mexicano para controlar la pandemia se refiere al índice de letalidad general, es decir, la probabilidad de que las personas contagiadas fueran víctimas mortales. De acuerdo con un estudio realizado por la Universidad Johns Hopkins, referido a 2021, México tenía la mayor letalidad por Covid-19 entre las veinte naciones más afectadas. Así, la proporción de decesos por cada cien infectados por el virus en México, fue de 8.7, mientras que países como Italia registró un índice de 3.5, Sudáfrica 3.2, Reino Unido 2.9, Alemania e Indonesia 2.7 y Colombia 2.6.

Datos más recientes publicados por la OMS señalan que el índice de letalidad para México fue de 8.9 fallecidos por cada cien personas positivas al virus, mientras que en Estados Unidos fue de 1.8, China 4.7 y España 1.9. La información que el Gobierno de México declaró ante la OMS como fallecimientos certificados por Covid-19 en 2020-2021, fue de poco más de 304 mil personas, por lo que considerando el exceso de mortalidad señalada por esta misma Organización de 626 mil decesos, se concluye que 322 mil decesos son también atribuibles a la pandemia, ya sea porque murieron directamente de Covid- 19

y no se registraron como tales, o murieron por otras causas, entre ellas enfermedades graves por falta de atención del sistema de salud.

¿Por qué México presentó una tasa de letalidad tan alta muy por encima de países con similares niveles de desarrollo, tamaños y estructuras por edades de la población? Falta de planeación, improvisación, pronósticos equivocados, falta de profesionalismo de las autoridades de salud, centralización de decisiones y limitados recursos financieros asignados, dieron como resultado la desastrosa gestión de la pandemia. De acuerdo con el estudio de la OMS, LA RESPUESTA DE MÉXICO AL COVID-19, la excesiva centralización de la autoridad en una sola unidad de gobierno dentro del poder ejecutivo fue una de las principales fallas en el manejo de la pandemia y, por consecuencia, que el exceso de muertes en México, miles de ellas evitables