

El brote del H1N1 descubre las carencias de la sanidad de México

[Pablo Ordaz](#)

El País

Hace dos días que la gripe no mata a nadie en México. Ya se sabe que las muertes confirmadas son 16, pero unas jornadas atrás - cuando el Gobierno barajaba una cifra de hasta 160 fallecimientos atribuibles al nuevo virus-, los periodistas preguntaban una y otra vez a cuanto responsable institucional se les ponía delante: ¿Por qué está muriendo gente en México y en otros países no? La respuesta siempre era la misma: "Porque los enfermos llegan tarde al hospital, cuando ya no se puede hacer nada por ellos". A los periodistas -también al que suscribe- se les olvidaba insistir con una pregunta capital: ¿y por qué llegan tarde?

Nadie acude al doctor de primeras: y desde luego no por una gripe. Vaya por delante una pista. O mejor, dos. El caso de Manuel y el de Óscar. Manuel tiene 63 años. El martes día 21 de abril se sintió mal, con los síntomas de una gripe. El miércoles, empeoró. El jueves, ya estaba fatal. "Mi esposa me llevó con el doctor César Decanini, a su consultorio del Hospital Inglés. En cuanto me revisó, me dijo: yo creo que es influenza. Voy a buscar al especialista". Unos minutos más tarde, Manuel era sometido a pruebas de sangre, radiografías, tomografía, suero, medición de la capacidad respiratoria... "A las diez de la noche, el prestigiado médico neumólogo Eulo Lupi me informa que debo ser hospitalizado, que mi capacidad respiratoria está al 50% y que los pulmones se están deteriorando con rapidez. Por suerte, el doctor Decanini tenía en su consultorio una caja del antiviral indicado. Tomé la pastilla".

El segundo caso es el de Óscar. Cinco años y siete meses. El jueves 16 de abril, el niño se puso mal. Su madre lo llevó a la clínica 11 del Seguro Social. "No lo quisieron recibir", cuenta su tía, "porque no tenía fiebre. Nos dijeron que era una gripe normal". Por la tarde, Óscar empezó a vomitar y lo llevaron a otra clínica del Seguro Social. Tampoco lo atendieron. Al día siguiente, a las seis de la mañana, Óscar empezó a sufrir convulsiones y, entonces sí, lo ingresaron de urgencia. Cinco horas después el niño ya estaba muy grave con un cuadro de neumonía. Lo pasaron a un cuarto de Terapia Intensiva... junto con otros ocho niños.

Casi no es necesario decir que Manuel se salvó. Óscar, en cambio, murió a los nueve días de sentir los primeros síntomas, tras sufrir un calvario de hospital en hospital. Manuel es dirigente de un importante partido político, fue secretario (ministro) de Relaciones Exteriores, diputado federal y hasta candidato a la presidencia de la República. Óscar, en cambio, era el hijo menor de una familia sin recursos.

¿Quiere decir esto que en México están sobreviviendo los ricos y muriendo los pobres? No hay datos para responder con certeza a esa pregunta. Entre otras cosas, porque el Gobierno tiene guardada la lista de los 16 fallecidos en un cofre con siete cerrojos. Según el secretario de Salud, José Ángel Córdova, el mutismo sobre la identidad de las víctimas intenta evitar "la estigmatización" de sus familias. Pero lo que sí es incontestable es que fuera de México se están detectando muchos casos de influenza y, salvo en Estados Unidos -donde sí falleció un niño mexicano de 23 meses-, nadie ha muerto por el momento. Más allá del desenlace, lo que sí demuestran de forma muy gráfica los casos de Manuel y de Óscar es la forma del mexicano de enfrentarse a la enfermedad.

Durante los últimos días, inspectores de la Organización Mundial de la Salud han recorrido los estados de México donde se han producido casos de esta gripe -mortales o no- intentando descubrir algún común denominador entre las víctimas. No lo han encontrado de una forma determinante, aunque uno de ellos ofrece su sensación sobre el terreno. "Está muriendo gente pobre. ¿Por qué? Porque es la gente que está acostumbrada a ponerse enferma, a pasar gripes más o menos fuertes y no ir al médico. Si los mismos síntomas los tiene un soldado de una base americana, en 10 minutos está en la enfermería. Es una cuestión de costumbres sociales. La gente sabe que acercarse al médico cuesta dinero".

Hay una frase muy común en México entre las clases más humildes: "Tú te puedes sentir mal, pero no te puedes enfermar". La enfermedad es una ruina. Nadie va al médico a las primeras de cambio. Y, desde luego, nadie va al médico por una gripe más o menos fuerte. Ir al médico -salvo para las clases exclusivas que disponen de seguro médico y hospitales de lujo- supone casi siempre una pérdida considerable de tiempo y de dinero.

México ha crecido mucho en los últimos años y hasta se trata de tú a tú con los países más desarrollados del mundo. Pero ese estirón no está siendo homogéneo. Para desesperación de sus gobernantes y vergüenza de sus conciudadanos, la imagen que México está ofreciendo estos días al mundo es la de un gigante al que se le quedaron cortos los pantalones. Estos días de angustia están dejando al descubierto las pantorrillas del sistema. La guerra al narcotráfico dejó casi en el olvido que un 40% de sus 100 millones de habitantes vive en la pobreza absoluta. Y el brote de la gripe está poniendo al descubierto que el sistema de salud no está a la altura de las circunstancias.

¿Qué hace un mexicano cuando se siente enfermo? Lo que viene a continuación es la síntesis de un sondeo realizado entre vecinos del Distrito Federal con distintos niveles de ingresos. Lo primero que hace, coinciden todos, es aguantar. A ver si se pasa la fiebre, a ver si con un vaso de leche caliente y una buena cura de sueño... Lo siguiente es acudir a la farmacia.

La cuestión farmacéutica merecería capítulo aparte. Los medicamentos en México son más caros que en Europa y que en la

mayoría de los países de su entorno, pero tienen una.. ¿ventaja?: se venden sin receta en cualquier esquina. Hay cadenas de farmacias que están abiertas a todas horas. Y disponen de todo. Desde ansiolíticos hasta Viagra. Para fomentar el consumo de sus productos, los dependientes ofrecen de vez en cuando muestras gratuitas a sus clientes. De la misma forma que en un supermercado se convida al cliente a una porción de queso manchego. Antes de que se asustaran por los crDmenes del narcotráfico, los norteamericanos cruzaban la frontera en romería para abastecerse de toda clase de potingues.

La segunda opción -si el medicamento no ha hecho efecto-es mover "la palanca". La traducción al español peninsular sería "buscar un enchufe". El mexicano es experto en eso. No por afición, sino por necesidad. Una vez que se llega al consultorio o al hospital, y hasta cuando los casos son graves, es fundamental buscar a un amigo que agilice los trámites para ver al doctor.

Los mexicanos saben -y así lo atestiguan las encuestas- que sus médicos son buenos, incluso muy buenos, y que los hospitales del servicio sanitario disponen de instrumental moderno y eficaz, pero no suficiente. De hecho, el paciente tiene que pagar en muchos casos parte del tratamiento. "A mí me pasó el otro día", explica el padre de un muchacho que estuvo ingresado recientemente, "la atención fue muy buena, pero el hospital no disponía de determinadas medicinas que le hacían falta a mi hijo. Me dijeron que la única solución era que yo las consiguiera en el exterior. No se trataba de un caso de corrupción ni de negocio encubierto. Sencillamente, no disponían de ellas. Así que salí del hospital, fui a la farmacia de enfrente y las compré". En ocasiones, el paciente tiene que seguir idéntico método para conseguir las gasas que se van a usar en su operación y hasta la válvula que le van a implantar.

Un porcentaje considerable de médicos mexicanos trabaja media jornada en la sanidad privada -hospitales al nivel de los mejores de Estados Unidos o de Europa- y la otra media en la pública. "El sistema es perverso", admite uno de los doctores que practica el doblete, "pero funciona. A veces, a mi consulta del Seguro Social llega una persona con una dolencia determinada. Yo la atiendo, pero tanto esa persona como yo sabemos que, cuando salga de mi consulta, la próxima cita ya no se producirá hasta dentro de semanas o incluso meses. ¿La solución? Que la próxima cita sea en mi consulta privada. En el caso de que necesite ser intervenido quirúrgicamente, yo intentaré -si veo que esa persona no tiene los recursos suficientes- traspasarla de nuevo al sistema público, para que sea operada de forma gratuita...". El sistema está tan acostumbrado a funcionar con ese juego de palancas que los dos grandes servicios paralelos de salud -uno para los trabajadores comunes y otros para los funcionarios públicos- disponen de personas que facilitan el mecanismo a colectivos determinados como periodistas o políticos...

Todo iba funcionando gracias a un sistema de equilibrios fascinante -como tantas otras cosas en México- hasta que llegó la epidemia de gripe. Todo el mundo se percató de las graves fal las del sistema. Los laboratorios para analizar el virus no funcionaron y las muestras tuvieron que enviarse a Estados Unidos y Canadá. El Gobierno dispone de un millón de tratamientos antivirales, pero eso sólo supone que puede atender a un 1% de la población... El país que quería salir en la foto de los más grandes se ve obligado a reconocer que necesita con urgencia que el mundo le facilite millones de dosis de antivirales, 200 millones de mascarillas, cantidades ingentes de pañuelos desechables...

Desgraciadamente, en apenas dos semanas ha cambiado radicalmente la imagen de México en el mundo. De los abrazos con Barack Obama, el presidente Felipe Calderón ha pasado a estar prácticamente enclaustrado en su residencia oficial de Los Pinos. De su voluntad dependerá la fecha en que los 33 millones de estudiantes y los dos millones de profesores regresen a las aulas. Será una decisión complicada. Tan difícil que dicen que le provoca un gran malestar y arrebatos de mal genio. ¿Está el sistema de salud preparado para decirle al presidente de la República la fecha en que los niños mexicanos puedan volver seguros a la escuela?