

# Las condiciones de salud en México y los terremotos de septiembre\*

---

Mariano Noriega

---

Entre los problemas que ocasionaron los sismos en la Ciudad de México se encuentran los daños a la salud y la reducción en el acceso a algunas de las instituciones médicas más prestigiadas del país. Este último aspecto ha sido ampliamente tratado en la prensa nacional e internacional, más no así el primero. Este artículo, por lo tanto, no pretende más que problematizar algunas interrogantes sobre la salud, poco abordadas hasta el momento.

Los daños a la salud han sido de muy variada índole. Entre los mencionados –además del enorme número de muertos– destacan los accidentes y sus secuelas, las enfermedades respiratorias y gastrointestinales y la patología mental.<sup>1</sup> A últimas fechas (42 días después del primer terremoto) el Subsecretario de Servicios de Salud, Dr. Jesús Kumate, ha mencionado los primeros brotes epidémicos de escabiasis (sarna) y la presencia de piojos en los albergues y campamentos para los damnificados.<sup>2</sup>

---

1 Informe de la Comisión Metropolitana de Emergencia. 19 de septiembre a 19 de octubre de 1985. Véase también Ignacio Almada Bay. "Pesar y Muerte en el Sector Salud". La Jornada. 28 de septiembre de 1985, p. 9.

2 El piojo infectado con rickettsias al alojarse en el humano y picarlo transmite la variedad más común de Tifo, el exantemático o epidémico. Esta es una amenaza que pende todavía sobre algunos grupos de la población.

\* Publicado originalmente: Noriega, M. (1985). Las condiciones de salud en México y los terremotos de septiembre. Salud Problema, Primera Época, 11, 17-22.

Los sismos descubrieron muchas de las causas que producen enfermedades y muerte en los mexicanos, pero no como consecuencia de los desastres naturales, sino de las condiciones generales de vida. El desalojo de casas, la pérdida de viviendas y de mobiliario, la necesidad de generar nuevas formas de convivencia, la pérdida del empleo o los cambios de este solo agravaron algunas de las ancestrales y nuevas enfermedades.

El balance de la situación de salud a raíz del desastre, sin embargo, no se ha hecho. ¿Cuáles son en realidad los problemas de salud de los damnificados? ¿Quiénes son los muertos, los accidentados, los mutilados? ¿Se está haciendo algo para conocer la situación y para prevenir nuevos desastres? Estos no son problemas secundarios ni menores. Si las acciones que se tomen de aquí en adelante se generan con un criterio administrativo, como la mayoría de los programas de salud en nuestro país, y no con un criterio epidemiológico, sus efectos positivos serán muy escasos y la dilapidación de recursos humanos y materiales muy alta. Las catástrofes naturales pueden prevenirse si se está preparado para ellas.

Las cifras sobre muertos y heridos son muy poco confiables. El Secretario de Salud, Guillermo Soberón, aseguró que 6 mil personas murieron y 30

mil resultaron heridas.<sup>3</sup> Se calcula que en desastres como el que hemos vivido, por cada persona rescatada viva hay entre 4 y 7 muertas.<sup>4</sup> Lo que arrojaría, muy conservadoramente, entre 16 mil y 28 mil defunciones, dado que oficialmente se reportó el rescate de 4 mil 96 personas.<sup>5</sup>

No se han hecho estimaciones precisas sobre accidentados, mutilados y posibles secuelas invalidantes.<sup>6</sup> Menos aún conocemos las enfermedades físicas, mentales y psicosomáticas que produjeron los sismos, así como cuáles de estas pueden resolverse en corto tiempo y cuáles tenderán a la cronicidad. Es técnicamente imposible conocer con exactitud los datos al respecto, pero es costumbre oficial minimizar los hechos, reducir las cifras, ocultar lo evidente. No solo es un problema de subregistro, inevitable en este caso, sino de ocultamiento conscientemente programado.

El temor de este gobierno para afrontar la realidad es cada vez más evidente. Su falta de legitimidad ante la sociedad y las repercusiones internacionales que esto tiene, le preocupan más que el cabal conocimiento de esa realidad para tomar acciones consecuentes con ella.

Los efectos de la información oficial han obligado a pensar que hay hechos muy graves que esconder y estos han ido saliendo a la luz en el transcurso de estas semanas. Así, por ejemplo, solo en el Hospi-

tal Juárez murieron, por lo menos, 900 personas<sup>7</sup>, trabajadoras de la costura fallecieron 600<sup>8</sup> La Secretaría de Desarrollo Urbano y Ecología (SE-DUE) afirma que en el edificio Nuevo León solo fallecieron 166 personas, cuando los censos levantados por los propios colonos indican que las víctimas ascienden a 472.<sup>9</sup> En el edificio de San Camilito, al lado de la Plaza Garibaldi, murieron 178 personas.<sup>10</sup> “en el edificio de Tehuantepec número 12 murieron 85 personas, 35 heridos, de los cuales más de la mitad están muertos. El 90% de los habitantes de Tehuantepec número 12 quedó muerto”.<sup>11</sup> Solo en estos pocos edificios murieron más de una tercera parte de los oficialmente reportados.

“El sibilino lenguaje oficial propicia que las confusiones y la ignorancia prosigan. Así, la SEDUE afirmó que 634 inmuebles tuvieron daños, 182 están seriamente afectados. Y Arevalo Gardoqui divulgó que 62 construcciones se desplomaron, tres construcciones quedaron semidestruidas y ocho sufrieron daños menores.”<sup>12</sup>

Sin embargo, en el escueto informe oficial de la Comisión Metropolitana de Emergencia se afirma que hay 5 mil 728 inmuebles afectados, de los cuales el 47% tiene daños menores, el 38% “fracturas y desplome de la estructura” y el 15% presenta derrumbe parcial o total, es decir 859. Pero, cuatro párrafos adelante, el informe menciona que fueron 954 las edificaciones que sufrieron derrumbes, de las cuales el 60% era de uso habitacional.

3 La Jornada 5 de noviembre de 1985. p. 4.

4 Ignacio Alrnada Bay, conferencia impartida en el encuentro "Los Desafíos de la Reconstrucción". Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco. octubre 1985.

5 Informe de la Comisión Metropolitana de Emergencia. 19 de septiembre a 19 de octubre de 1985.

6 Entre los pocos datos que se han reportado se habla de 5 mil personas con necesidades de rehabilitación, por el machacamiento de una o más extremidades. El Universal, 3 de octubre de 1985. También se afirma que los principales problemas de los heridos son el tétanos y la gangrena gaseosa. El Sol de México, 8 de octubre de 1985.

7 La Jornada, 2 de octubre de 1985, p. 3

8 Eduardo Blanquel, "La Hora de la Verdad", La Jornada. 7 de octubre de 1985. p. 7

9 La Jornada, 4 de noviembre de 1985, p.9

10 Idem, 8 de noviembre de 1985, p. 9

11 Testimonio recogido a Judith Garcia por Elena Poniatowska. "A mi familia no la mató el sismo. la mató el fraude y la corrupción que auspicia el gobierno", Proceso, 4 de noviembre de 1985, p. 22.

12 Froylán M. López Narváez, Proceso, 4 de noviembre de 1985, p. 29.

Del total de los inmuebles dañados, el 65%, o sea 3 mil 723 y no 3 mil 745 como dice el Informe, eran habitacionales.<sup>13</sup> Es sorprendente que en no más del 2% de las edificaciones destruidas haya casi el 40% de los muertos. Estas contradicciones hablan por sí mismas y permiten suponer que en lugar de desear un análisis útil y previsor de la situación, lo que se pretende es confundir y ocultar la magnitud del desastre y la responsabilidad que las clases que económica y políticamente gobiernan este país tienen en este suceso.

Otro hecho que de pronto se hizo evidente, pero que ha sido relegado por años, es el de la salud mental. Las manifestaciones van desde los brotes históricos, como lógica consecuencia a la magnitud del desastre, hasta la neurosis traumática como un efecto de la sobretensión. Esta puede evolucionar a neurosis funcional, dando un cuadro patológico permanente. También se han agravado cuadros psicóticos o neuróticos preexistentes.

Por otro lado, se hicieron evidentes o se agravaron muchos de los problemas de salud mental y pública como son el alcoholismo y la drogadicción. Los llamados a la normalidad por parte del gobierno, las consecuencias de la cirugía reconstructiva y la invalidez también empeoran las enfermedades mencionadas o aumentan la frecuencia de estados depresivos y ansiosos, el consumo de sedantes o las enfermedades llamadas psicosomáticas, como la úlcera gástrica y la hipertensión arterial. Fue, como en muchos otros aspectos, notoria la ausencia del Estado para enfrentar los problemas relacionados con la salud mental de la población.<sup>14</sup>

<sup>13</sup> Informe de la Comisión Metropolitana de Emergencia. 19 de septiembre a 19 de octubre de 1985.

<sup>14</sup> Mario Campuzano. Reunión sobre los efectos de los sismos en la salud celebrada en la UAM-X. octubre 1985.

Las secuelas incapacitantes, producto del gran número de heridos graves, resaltan la carencia de profesionales, equipo y hospitales capacitados en rehabilitación. En situaciones “normales”, la demanda rebasa con mucho las necesidades de la capital. Dada la tragedia presente son totalmente insuficientes.

Una interpretación más cabal de la situación sanitaria a raíz de los sismos requiere no solo del balance de las instituciones asistenciales perdidas, su costo económico o la falta de atención médica que traerá consigo, sino un análisis de cómo estos problemas se distribuyeron en la población, de sus principales causas, de los efectos a corto, mediano y largo plazos y de la respuesta social que ha generado.

**1.-Los grupos sociales más afectados.** Se ha hecho visible lo obvio. La población que no tienen ningún tipo de protección ni de seguridad, que no son ni asalariados (ya que es un privilegio actualmente en nuestro país), los milusos, los multichambas fueron los más dañados. Estos grupos no tienen parientes que los cobijen porque también estos perdieron sus casas. Tampoco pudieron rescatar a muchos de sus muertos, ni sacar a sus heridos porque carecen de documentos que los identifique. Las leyes, la constitución, la ley federal del trabajo (así con minúsculas) o cualquier otra no les sirve porque ni saben usarla, ni se usa nunca para ellos. La Secretaría de Salud no les llega y tampoco les preocupa que exista el derecho a la salud, porque nunca van a gozar de él. A estos damnificados les dieron consulta gratis en una actitud humanitaria y solidaria los trabajadores de la salud. A veces en contra de algunas autoridades de instituciones asistenciales. Recibieron medicinas gratis gracias al temblor y hasta salieron en la

televisión, también gracias al temblor.

Otro grupo que sufrió graves consecuencias fue el de los obreros. Principalmente aquéllos que nadie sabía que existían, ni los patrones, ni el gobierno, ni las cúpulas obreras. Las trabajadoras de la costura que ninguna central conocía, aunque estaban sacrificándose como “ todos los demás ciudadanos mexicanos” para salir de la crisis. Estas obreras, además de rescatar a sus muertos y heridos, tuvieron que pelearse con la policía, con el ejército, con los patrones, con el gobierno y con los charros sindicales para no quedarse sin trabajo, sin indemnización y sin seguir siendo explotadas. Además tuvieron que cuidar las pertenencias de sus patrones a las puertas de las fábricas como si estuviera en huelga, para que los dueños no sacaran la maquinaria y dfe organizarse para defender sus derechos más elementales contra el gobierno, los patrones y las centrales obreras oficiales que intentan dispersarla, dividirlas y corromperlas. Los burócratas son otro más de los grupos que sufrieron serios problemas de salud y que han sufrido en todo su rigor los efectos de la crisis. Vivían en Tlatelolco, el Centro y la Colonia Roma antes del 19 de septiembre. Estos trabajadores, ahora muchos desempleados, otros más sin seguridad en el empleo o amenazados de perderlo, con sueldos miserables, ahora perdieron su vivienda y además padecen enfermedades físicas y mentales de consideración. En la Ciudad de México, también los trabajadores de la salud también fueron muy golpeados. No sólo por la pérdida del empleo o por el exilio de la Ciudad, sino por las cuantiosas pérdidas humanas y las consecuencias para los sobrevivientes.

Además de las anteriores, otras personas fuera de la Capital resintieron los efectos del desastre. Entre estos se hallan los habitantes de Lázaro Cárdenas que, aunque no tuvieron pérdidas irre-

parables muy cuantiosas ni en sus personas, casas o pertenencias presentan una situación de consecuencias incalculables para su salud. Pende la amenaza de explosiones, derrumbes, fugas de gas o intoxicaciones masivas que pueden ocasionar la Siderúrgica enclavada en esa Ciudad. Con los terremotos se fracturó la Presa Lazaro Cárdenas y existe la posibilidad de que se desborde e inunde algunas zonas de la propia ciudad. Además, en la planta Siderúrgica se abrieron grietas hasta de dos metros de profundidad, se dañaron algunas áreas importantes de trabajo y se ladeó uno de los gasómetros, el más grande (80 metros de altura), que contiene monóxido y bióxido de carbono a alta presión. Los edificios derrumbados fueron pocos, sin embargo, las construcciones mayores de un piso en gran parte resultaron afectadas.

De esta forma se ha producido la salida de esa población de muchos trabajadores y de sus familias, que no tienen otro incentivo para permanecer ahí, dadas las deficientes condiciones de trabajo, que recibir un salario para sobrevivir.

## **2.-La respuesta organizada e independiente de la población a los problemas sanitarios.**

Esta respuesta que se generó a los pocos minutos de la tragedia: actividades de salvamento de los habitantes de las zonas mas dañadas y recuperación de cadáveres, se acompañó de una participación muy activa de médicos y enfermeras tanto en la prevención como en la atención y curación de los heridos y enfermos. Estas acciones inmediatas fueron espontáneas y pusieron en tela de juicio las capacidades y funciones del Estado Mexicano. Pero además demostraron, como sucede en todos los países latinoamericanos, que la máxima que dice “cada pueblo tiene el gobierno que se merece” es una falacia.

Las formas en que han derivado estas luchas por la salud y por la vida, la conciencia que ha creado en muchos grupos de la población y la demostración de la capacidad del pueblo mexicano para aspirar a mejores condiciones de vida, todavía no la conocemos. Pero, seguramente, habrá cambios amplios y profundos de la vida social en nuestro país. Las primeras manifestaciones de ésto ya están apareciendo con las organizaciones vecinales y de los trabajadores.

El Estado, como en otras ocasiones, frenó y bloqueó la participación, fuera ésta espontánea u organizada. Además, se esforzó en hacer llamados a la “normalización”, es decir, a la pasividad, a la no participación.

**3.- La atención medico-sanitaria.** La generación vertical y autoritaria de las políticas de salud ha sido, quizá con algunas excepciones, la constante de los gobiernos postrevolucionarios en nuestro país. La participación que promueve el Estado trata de ajustarla a su modelo de práctica médica y la usa con fines hegemónicos, para adquirir consenso.

Bajo este modelo, parecería que la mayor pérdida se dio en el terreno de la medicina curativa; sin embargo, ésta, a pesar de las irreparables pérdidas humanas y materiales, no repercutió en la población. Por el contrario, se les dio atención médica a personas que nunca habían tenido la posibilidad de ella. Asimismo, se confirmó, una vez más, que el primer nivel podía controlar gran parte de los hechos mórbidos. Desgraciadamente, la pérdida parcial de un sistema de atención sanitaria basado en un modelo reparador de enfermedades no va a mejorar la salud colectiva de los mexicanos. Agradable sería pensar que los servicios médico-asistenciales pudieran solucionar estos eternos problemas.

Este modelo considera los aspectos preventivos de manera muy secundaria, lo que impide un control real de la mayor parte de la patología. Sin embargo, pese a un muy deficiente sistema de vigilancia epidemiológica se pudieron evitar, por lo menos hasta ahora, epidemias graves. Se demostró que con medidas muy básicas como fumigar o hervir el agua, aunado a la capacidad de resistencia de la población, esto es posible.

Pero la verdadera prevención sanitaria, aquélla que ataca las causas fundamentales de enfermedad y muerte y permite la transformación colectiva de las condiciones nocivas, ésta sí que ha empeorado y sólo una parte muy pequeña de culpa la tienen los terremotos. Las condiciones nocivas de trabajo, el salario ínfimo, el desempleo, la alimentación deficiente, las viviendas insalubres, etc. van a seguir prevaleciendo y seguramente agravándose, pero ahora ya tienen un pretexto: los desastres naturales.

**4.- Causas y efectos sociales. A manera de conclusión.** Los terremotos mostraron, más que en ningún otro momento, que las verdaderas causas de las formas de enfermar y morir de la población no son de origen natural, aunque un fenómeno natural haya sido el que las hizo patentes, sino de origen social, económico y político. También demostró que los efectos en la salud no se presentan de manera igual para todos ya que las clases sociales con peores condiciones de vida fueron las más afectadas.

Hizo patente, además, la incapacidad de los “gobernantes” mayores y menores para enfrentar problemas “naturales” y “sociales” de importancia. Mostró, pero ahora de una manera más drástica, el alto grado de corrupción de los gobiernos de la “revolución” y de la “moralización”. Puso

en evidencia la importancia que para los dueños del capital tienen los trabajadores del país.

Enseñó, por otro lado, la falacia tantas veces sostenida por la clase gobernante de la libertad y el ejercicio democrático. Quedó claro ahora para todos el bloqueo sistemático y constante a éstas. La vigilancia policiaca y del ejército a los damnificados, la obstaculización a los habitantes de la Ciudad en las labores de rescate, la imposición en las decisiones y el autoritarismo ejercido para controlar cualquier intento independiente de organización y de resolución de problemas fueron una palpable muestra de esto.

Por todo ello, un plan de reconstrucción no puede dejar de lado: a) la posibilidad de participación y defensa organizada de la población como una primera posibilidad de enfrentar los desastres naturales y sociales; b) canalizar los recursos del fondo de reconstrucción para la solución de algunas de las causas más urgentes y apremiantes

para la salud de la población; c) generar un registro adecuado e información confiable sobre los daños a la salud por el sismo; d) es urgente tomar medidas para prevenir nuevos desastres, muchos de los cuales ya están en marcha. El próximo “desastre natural”, de causas y efectos sociales, ya lo estamos padeciendo los capitalinos y será de consecuencias mucho mayores que las que acabamos de pasar: el ecocidio.

Sería absurdo no tomar todas las medidas que se requieren para prevenir nuevas catástrofes “naturales”. Ahora, más que nunca, que se conoce su magnitud sería un crimen no hacer algo radical al respecto. Las necesidades más y más postergadas sobre empleo salario, vivienda, alimentación, sobre agua y drenaje, sobre la atención curativa y preventiva se agravan cada día más y ya no pueden esperar. La defensa y la lucha por la salud forma parte de todos estos problemas.

Noviembre 1985