



Reyes Terán: la capacitación médica se realizó sobre la marcha

“La reconversión hospitalaria fue clave contra el covid”

● Se cumplieron 3 años del primer deceso: el titular de institutos de salud

● “Solventar la gran carencia de infraestructura fue todo un desafío”

● Tras la pandemia de influenza, nada se hizo en los dos sexenios anteriores

● “Indicios de que el coronavirus se enfila a ser un mal estacional”

ÁNGELES CRUZ MARTÍNEZ / P 3



▲ Gustavo Reyes es el titular de la Comisión Coordinadora de Hospitales de Alta Especialidad.
Foto Luis Castillo



DEFIENDE ESTRATEGIA

Cifra de decesos por covid pudo haber sido más alta: Reyes Terán

Ante carencias, resalta el trabajo de expertos y la conversión hospitalaria

ÁNGELES CRUZ MARTÍNEZ

Desde las primeras semanas de transmisión del virus SARS-CoV-2 en China y Europa fue evidente que la mortalidad sería alta. Nadie pudo predecir el tamaño de la afectación y para México lo urgente era solventar la carencia de infraestructura y especialistas en el manejo de enfermedad respiratoria grave. Por eso se volvió prioritaria la reconversión hospitalaria para disponer de camas suficientes. Enunciarlo es sencillo, algunos pensaban que la solución era tener una cama con oxígeno, pero no era así, afirmó Gustavo Reyes Terán, titular de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE).

Enfático, Reyes Terán señaló la responsabilidad de los médicos que en los dos sexenios pasados eran autoridades del sector salud y tuvieron el poder para subsanar las deficiencias que se hicieron evidentes en 2009, cuando se registró la pandemia de influenza A/H1N1, pero no hicieron nada.

Por el contrario, continuó el deterioro de los equipos y las áreas de terapia intensiva, así como la falta de especialistas, sobre todo en ciudades pequeñas, donde murieron más personas. Ahora "se enojan porque decimos que nos dejaron

un sistema de salud destruido y se han dedicado a criticar el manejo de la pandemia de covid-19".

En entrevista, a propósito de que el pasado 18 de marzo se cumplieron tres años del primer fallecimiento provocado por covid-19 y para dar una idea de la magnitud de las necesidades identificadas en el primer bimestre de 2020, cuando el coronavirus avanzaba rápidamente en otras regiones, Reyes Terán recordó una reunión del gabinete de salud donde se identificó que en México hacían falta, por lo menos, mil 500 ventiladores mecánicos.

En los institutos nacionales de salud había menos de 120 camas de terapia intensiva y llegaron a 500 con la reconversión hospitalaria. "Fuimos los primeros", destacó el titular de la CCINSHAE.

Para ello hubo una revisión integral de las instalaciones en los hospitales, a fin de determinar si podían albergar muchas camas con conexiones para varios equipos, el ventilador entre ellos; si había el suministro de energía y la tubería específica para soportar el paso de los gases medicinales, con el volumen y potencia suficiente para dar una buena ventilación mecánica a los pacientes.

La revisión y adecuaciones necesarias se hicieron entre enero y febrero de 2020. De manera progresiva subió la capacidad del tercer nivel de atención en los institutos naciona-

les de Enfermedades Respiratorias (INER), que se convirtió en hospital covid y llegó a tener 200 camas, de las cuales 160 eran de terapia intensiva; de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, así como los hospitales General de México, Juárez de México y el de Alta Especialidad de Ixtapaluca. Estos nosocomios recibieron a los habitantes de la zona metropolitana del Valle de México con cuadros graves de covid-19.

La reconversión hospitalaria, que muy rápido se hizo en la Coordinadora de los Institutos de Salud, dio tiempo a las otras instituciones del sector como el Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y los servicios de salud de la Ciudad de México para que hicieran lo propio y luego tener un trabajo de integración y coordinación efectivo.

Capacitación "sobre la marcha"

Reyes Terán reconoció que "sobre la marcha" se fue capacitando al personal de salud en el manejo de los pacientes críticos.

Especialistas en terapia intensiva, urgencias y neumólogos, entre otros, entrenaron a médicos generales y de otras especialidades en el uso de los ventiladores y la vigilancia de los enfermos. Lo hicieron bajo la supervisión de un experto

en el área, cuya formación requirió de varios años de estudio, indicó.

Al mismo tiempo, el científico promovió la creación de grupos de expertos en control de infecciones intrahospitalarias, coordinado por el infectólogo Arturo Galindo Fraga y la maestra en enfermería Martha Huertas, de Nutrición y de reconversión hospitalaria, a cargo de Carmen Hernández del INER, intensivista, quien además ideó un sistema de anestesia alternativo cuando hubo desabasto de sedantes y relajantes musculares.

Entre otros, también participaron especialistas en virología como Juan Sierra, de Nutrición, para evaluar medicamentos que pudieran servir para el tratamiento del covid-19 hasta el surgimiento de los antivirales, Paxlovid en particular, que controla la infección si se administra en los primeros cinco días de síntomas a personas con factores de riesgo para complicaciones graves y muerte.

De esta manera, el sistema de salud enfrentó la pandemia, en particular en el valle de México, donde se registró la mayor cantidad de enfermos y decesos, sobre todo durante la segunda ola de contagios del coronavirus, que fue la peor, entre diciembre de 2020 y enero de 2021. En ese periodo la ocupación hospitalaria y las muertes llegaron a sus niveles máximos.

Reyes Terán aseguró que sin la

reconversión hospitalaria en las unidades de alta especialidad y el trabajo de los grupos de expertos, las cifras de mortalidad habrían sido más altas o se habrían visto situaciones como en otros países, donde personas murieron en las calles o a las puertas de los nosocomios porque no hubo lugar para atenderlos.

Otro factor, también herencia de pasadas administraciones, que incidió en las muertes, fueron las precarias condiciones de salud de las personas por males como la hipertensión arterial, diabetes, sobrepeso y obesidad, la mayoría descontrolados, que con covid-19 desarrollaron complicaciones graves, causantes de pérdida de la vida.

La situación empezó a cambiar cuando surgieron nuevos elementos, principalmente la vacunación y los antivirales para el control de la infección. Todo ha sumado para la progresiva disminución en casos graves y muertes en México.

Actualmente, con base en el curso que ha seguido la pandemia, es muy probable que el coronavirus ya se esté acercando a convertirse en un padecimiento estacional, sostuvo Reyes Terán.