

Dra. Laurie Ann Ximénez-Fyvie

LAS VIDAS QUE NO CONTARON

**¿CUÁNTOS MEXICANOS
MURIERON REALMENTE
EN LA PANDEMIA?**

© 2022, Laurie Ann Ximénez Fyvie

Diseño de portada: Planeta Arte & Diseño
Fotografía de portada: Germán Canseco / Proceso
Fotografía de la autora: Cortesía de la autora

Derechos reservados

© 2022, Editorial Planeta Mexicana, S.A. de C.V.
Bajo el sello editorial PLANETA M.R.
Avenida Presidente Masarik núm. 111,
Piso 2, Polanco V Sección, Miguel Hidalgo
C.P. 11560, Ciudad de México
www.planetadelibros.com.mx

Primera edición en formato epub: abril de 2022
ISBN: 978-607-07-8518-4

Primera edición impresa en México: abril de 2022
ISBN: 978-607-07-8516-0

El contenido de este libro es responsabilidad exclusiva de la autora y no refleja la opinión de la editorial

No se permite la reproducción total o parcial de este libro ni su incorporación a un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio, sea este electrónico, mecánico, por fotocopia, por grabación u otros métodos, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del *copyright*.

La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (Arts. 229 y siguientes de la Ley Federal de Derechos de Autor y Arts. 424 y siguientes del Código Penal).

Si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra diríjase al CeMPro (Centro Mexicano de Protección y Fomento de los Derechos de Autor, <http://www.cempro.org.mx>).

Impreso en los talleres de Litográfica Ingramex, S.A. de C.V.
Centeno núm. 162, colonia Granjas Esmeralda, Ciudad de México
Impreso y hecho en México – *Printed and made in Mexico*

ÍNDICE

Glosario	15
Prólogo	19
 1. La mortal segunda ola en México	
y sus héroes anónimos	31
Exceso de mortalidad	33
Lo más horrible que viví en mi vida	36
Morir en la banqueta	38
«Quédate en casa... hasta que te falte la respiración»	39
Dolo	42
Humillación	43
Jóvenes sin vacunas, ancianos sin refuerzos	47
Funcionarios sin dignidad	50
Estado de guerra	54
«Nadie quiere ir al hospital»	57
Las estampas no funcionan:	
el presidente se contagia	60
Hugo, no aclares que oscureces	63
Un triste balance	65

2. La carrera entre variantes y vacunas:	
el segundo capítulo de la pandemia	69
Aprendiendo sobre la marcha	82
Que no nos gane el patógeno	86
Las segundas partes nunca fueron buenas	91
La calidad de las vacunas	95
3. La (no) estrategia de vacunación en México ..	101
No vacunar a todo el personal de salud	
de todo el país	103
«Como delincuente»	107
El privilegio de vacunarse fuera	111
Vacunas de cuarta para los maestros	116
AMLO y el eje del mal neoliberal	121
El #VacunaGate: aplicación de vacunas	
de Pfizer diluidas	125
Vacunas de aire	127
Moderna: otra oportunidad que se perdió	129
¿Los niños primero? Ahorita no...	131
4. Pandemia sin transparencia en los datos	139
La manipulación del semáforo epidemiológico.	139
Vacunas «de chile, de dulce y de manteca»	142
Aviones con mariachis	145
La danza de las ocurrencias	149
Vacunación en Ciudad de México	150
Sin trazabilidad	152
El rezago en los datos	153
Actas de defunción: «Ponga lo que le parezca».	155
Mentiras y mala contabilidad	160

La cruzada de Mario y Laurianne	165
Sabotaje	171
Datos mañosos	174
5. ¿Quién gestiona la pandemia en México?	181
Vacunación por código postal	181
CanSino para Vicente Fernández	184
Cadeneros de las vacunas	189
Todos callados	192
Caída en los casos y de vuelta al infierno	195
Tercera y cuarta olas sin el zar anti-COVID	206
El invitado de la corte	211
La responsabilidad de López Obrador y de Sheinbaum	216
Los gobiernos estatales	223
6. Mentiras y desinformación	
desde los micrófonos oficiales	229
Tantita madre, por favor	238
¿Qué se puede esperar?	241
Un tendal de huérfanos	242
Reina la anticiencia en el mundo de la posverdad ..	246
Matemáticas de ficción	255
7. Normalizar la tragedia	261
Acostumbrarse a la tragedia	262
México: el peor alumno	265
Los caminos de la vida	270
La mala información	274
La lotería del COVID	277
Falso sentido de seguridad	278

Justos por pecadores	280
Aprender del pasado	284
Los nuevos antivirales	288
8. <i>Grand Finale</i>	291
<i>Ómicron</i> : el fin de la pandemia, ¿cierto o falso?	295
¿Viva la libertad?	303
Se desploman las bolsas	308
Y ahora ¿qué?	310
Notas	317

1. LA MORTAL SEGUNDA OLA EN MÉXICO Y SUS HÉROES ANÓNIMOS

Desde febrero de 2020 —cuando se reportaron los primeros casos de COVID-19 en México— se han registrado en el país cuatro «olas» o «picos» de contagios. A lo largo de estos 24 meses la población y los medios de comunicación se han acostumbrado a llamar «olas» a cada nuevo periodo en el que ascienden los contagios y las defunciones; pero, en México, en realidad se han vivido cuatro repuntes de una misma ola, puesto que, desde que inició la pandemia, a diferencia de muchos otros países en el mundo, incluyendo Australia, Corea del Sur, España, Laos, Malasia, Nigeria, Nueva Zelanda, Singapur, Tailandia, Taiwán, Vietnam y otros, no ha pasado una sola semana en la que no se registren nuevas defunciones por COVID-19. Una vez entrada la primera ola, durante toda la pandemia, la semana en que menos defunciones se han reportado en México fue la semana epidemiológica (SE) 22 de 2021 (30 de mayo al 5 de junio), en la que se registraron 645 muertes causadas por COVID-19, de acuerdo con la base federal de datos abiertos de casos y defunciones asociados con COVID-19 de la Secretaría de Salud de México.¹⁶

Al cierre de mi primer libro, *Un daño irreparable. La criminal gestión de la pandemia en México*, a principios de enero de 2021, era claro que nos encontrábamos en la escalada de un nuevo y quizá más severo repunte de contagios —la llamada «segunda ola»—, pero nadie podría haber anticipado entonces la magnitud de la catástrofe que se había estado gestando meses atrás, gracias a la manipulación del semáforo epidemiológico, la continua negativa de las autoridades a implementar una estrategia adecuada de contención epidemiológica de los contagios mediante pruebas diagnósticas suficientes, rastreo de contactos, aislamiento de los casos positivos y vigilancia epidemiológica de las fronteras, así como a establecer una campaña de comunicación efectiva y clara para que la población comprendiera no solo la gravedad de la situación, sino también conceptos simples como la descripción de la vía de transmisión del virus, la necesidad del uso correcto de cubrebocas y la importancia de la ventilación de los espacios cerrados, que habrían permitido a muchos saber qué medidas tenían que seguir para protegerse del contagio. A la fecha, son temas sobre los que las autoridades de México jamás han hablado con claridad y transparencia.

Durante esos primeros días de enero de 2021 los mensajes tanto del presidente de la República como de las autoridades sanitarias federales y de Ciudad de México seguían transmitiendo un discurso demagógico y triunfalista sobre el estado de la pandemia. Según la base de datos de la Secretaría de Salud, se puede estimar que la segunda ola de contagios comenzó en la SE 40 de 2020, cuyo inicio fue el 4 de octubre, y terminó en

la SE 19 de 2021, que concluyó el 15 de mayo del mismo año. La segunda ola duró aproximadamente 32 semanas, durante las cuales, en cifras oficiales, murieron 135 945 personas por COVID-19; es decir, 43.8% del total de las defunciones registradas durante la pandemia en México hasta la SE 6 de 2022.

Fue una tragedia magna la que se vivió durante la segunda ola, no solo en Ciudad de México, sino también en muchos estados de la República, en donde, pese al discurso oficial que afirmaba lo contrario, la comunicación oficial errática llevó a muchos a morir; los hospitales se saturaron y la gente mendigaba concentradores de oxígeno, tanques y recargas, debido a la escasez ocasionada por la falta de previsión de las autoridades.

EXCESO DE MORTALIDAD

Durante la segunda ola no solo se perdió cerca de la mitad de todas las vidas que COVID-19 ha cobrado durante lo que va de la crisis sanitaria en México, sino que, además, se rebasó el récord de muertes semanales de 5 539 en la primera ola, durante ocho semanas consecutivas, con cifras de 5 857 a 9 836 muertes semanales, reportadas en las cifras oficiales. Pero la magnitud de la tragedia de la segunda ola fue aún mayor de la que muestran los informes de la Secretaría de Salud de México. Las cifras oficiales han estado siempre subreportadas, tanto en casos como en decesos. Esto se aprecia con claridad, por lo menos en cuanto al subreporte de decesos, al analizar las cifras de exceso de mortalidad durante 2020 y 2021, reportadas por

el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) con datos del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (Sisver), el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), la Base de Datos Nacional del Registro Civil (BDNRC) y el Registro Nacional de Población (Renapo), que publica periódicamente, de manera oficial, el Gobierno de México.¹⁷

Así, mientras que la Secretaría de Salud sigue obcecada en admitir solo 312 819 muertes como la cifra de pérdidas por COVID-19 al 13 de febrero de 2022, la realidad pinta un panorama más sombrío: la cifra real de muertes por la pandemia en México asciende a 667 240 —de acuerdo con el reporte de exceso de mortalidad hasta la SE 52, es decir, hasta el 1° de enero de 2022—. La estimación actualizada al 13 de febrero de 2022 era de 696 855 muertes en exceso, de las cuales 482 047 fueron muertes causadas directamente por COVID-19, de acuerdo con el registro de actas de defunción. Es decir, 169 228 muertes directas por COVID-19 y 214 808 adicionales por efecto de la pandemia, en total 384 036 muertes que la Secretaría de Salud de México ni siquiera se molesta en reconocer. Las vidas que no contaron, perdidas en el anonimato de lo que se denomina «exceso de mortalidad», en donde hay que bucear para encontrar a todos los muertos por la pandemia que la estadística lópez-gatelliana no alcanza a contar.

Expliquemos un poco este término. El *exceso de mortalidad* es cuando, en un periodo determinado, el número de muertes rebasa el promedio de las defunciones esperadas, que se calculan con base en las defunciones, por todas las causas, observadas en el mismo periodo, pero de varios años previos. A la

curva de muertes esperadas por todas las causas se le denomina *canal endémico*, y suele rebasarse solo cuando ocurre algún evento extraordinario, como: un desastre natural, una guerra o, en este caso, una pandemia.

Por ejemplo, se puede tomar la cifra de muertes ocurridas por todas las causas en, digamos, Ciudad de México durante el mes agosto de 2021, y compararlo con el promedio de decesos ocurridos en el mismo mes, cinco años previos a la pandemia, 2015 a 2019. En este ejemplo, si las muertes observadas en 2021 exceden al canal endémico, a esa diferencia se le denomina *exceso de mortalidad*. Lo que es importante recordar es que como el canal endémico ya considera muertes por todas las causas en el mismo periodo del año, aquellas que se registran por encima del canal pueden asumirse como consecuencia directa o indirecta del evento extraordinario que se haya presentado.

Los cálculos del exceso de mortalidad han sido ampliamente utilizados por gobiernos alrededor del mundo para contar con una mejor estimación del costo real en vidas que la pandemia ha tenido en cada país. En México, durante toda la primera parte de la pandemia en 2020, los datos más recientes con los que se contaba sobre mortalidad databan de 2018 y, mientras que muchos países publicaban cifras de exceso de mortalidad para tratar de comprender mejor la evolución y magnitud de la pandemia, aquí era un tema del que ni siquiera se hablaba. Hoy en día, contar con alguna información sobre el exceso de mortalidad, aunque no siempre esté actualizada o completa, ha cambiado de forma importante nuestra capacidad para evaluar la magnitud y el impacto de la pan-

demia en el país. Debemos esa posibilidad, sin duda, al trabajo de dos profesionales, Mario Romero Zavala y Laurianne Despegghel, quienes al ver que en México no había reportes del exceso de mortalidad se dieron a la tarea, de forma independiente y altruista, de calcularlo para Ciudad de México, a partir de las bases de datos del Registro Civil, y de hacer públicos sus hallazgos.

Pónganle un pin a esto. Retomaré de forma más puntual el tema del exceso de mortalidad y el trabajo de Romero y Despegghel en el capítulo 4.

LO MÁS HORRIBLE QUE VIVÍ EN MI VIDA

«Lo grave de la segunda ola es que, a diferencia de la primera, ya sabíamos a lo que nos enfrentábamos, lo que era la enfermedad, la importancia del cubrebocas y de evitar lugares aglomerados o cerrados», son palabras del doctor Francisco Moreno Sánchez, médico internista infectólogo, jefe del servicio de medicina interna en el Centro Médico ABC de Ciudad de México y, hasta hace poco, encargado del programa de COVID-19 en esa institución.

«En la primera ola fuimos entendiendo que no importaba tener camas si no había médicos intensivistas para atender a esos pacientes. Para la segunda ola, eso ya lo sabíamos. Si hay algo que no conoces y no tomas las medidas adecuadas, la ignorancia puede ser tu excusa. Pero si ya conoces el problema y no le pones remedio, ahí sí hay dolo», dice sin rodeos.

Según este profesional, quien antes de que estallara la actual crisis sanitaria se dedicaba a atender pacientes con enfermedades como el VIH y ahora se ha convertido en una de las fuentes más importantes de información y apoyo a la población durante la pandemia, las autoridades sanitarias mexicanas no cumplieron con su deber de «informar constantemente a la población que la pandemia no ha terminado. Cuando aparecieron las vacunas en la frontera, se dio el mensaje de que íbamos a llegar a tierra firme con las puras vacunas, lo cual no sucedió».

«Mucha de la mortalidad que vimos en diciembre de 2020, en enero y febrero de 2021, se pudo haber evitado porque ya conocíamos las medidas de prevención. Máxime, si no tienes un sistema de salud capaz de tratar a pacientes con insuficiencia respiratoria, choque séptico, falla orgánica múltiple... Entonces, lo que se tenía que hacer era prevenir, porque, si se enferman, puede que lleguen a hospitales donde hay camas, pero no se van a salvar, porque en estas camas no hay ventiladores ni personal entrenado para usarlos. Pero, en lugar de cambiar la estrategia, las autoridades siguieron con la misma».

Para este médico formado en la Universidad La Salle y en la Universidad de Texas, «lo que viví en diciembre, enero y febrero de 2021 es lo más horrible que me tocó en la vida. En 16 meses vi morir más gente que en toda mi carrera profesional. ¿Las razones? Primero, la población no estaba vacunada; todos eran vulnerables; pero sabíamos de antemano que en invierno íbamos a tener más contagios. Segundo, pasé días y días tratando a pacientes graves en sus casas porque no

podía conseguirles una cama o debía mandarlos a hospitales totalmente desconocidos para mí. A los pocos que lograba ingresar, ya estaban en condiciones de salud muy complicadas. Vi pacientes morir afuera de un hospital esperando a que se liberara una cama. Para mí, todo eso marca un antes y un después».

MORIR EN LA BANQUETA

«Impotencia, frustración, tristeza, desánimo...». Todo eso sintió el doctor Moreno Sánchez al ver que los pacientes que monitoreaba vía remota iban a necesitar una cama.

«No sabía si meterlos en una lista de espera significaba quitarle una cama a alguien que la necesitaba aún más. Tuve compañeros médicos y familiares a los que no pude ingresar en el hospital [Centro Médico ABC] y que murieron en otros nosocomios. Y, desde las ventanas de mi consultorio, veía los coches en fila. Dentro, los pacientes y sus familiares esperaban una cama, para eventualmente morir... en un estacionamiento».

La crónica periodística de la segunda ola no fue abundante, pero sí suficiente para mostrar una realidad que el gobierno no solo eligió ignorar, sino que desmintió descaradamente.

«Supuestamente un médico lo valoraba [en el servicio telefónico Locatel, que concentra la atención de emergencias por COVID-19 en Ciudad de México], pero la valoración era “quédate en tu casa”», explica Sergio, entrevistado por el sitio web de la revista *Expansión*.¹⁸ Hermano de un hombre con

COVID-19 que finalmente falleció por un infarto, Sergio asegura haber llamado al 911 una docena de veces para que llevaran a su padre a un hospital, pero «la ayuda nunca llegó».

«Entre Navidad y Año Nuevo, la familia de Luis se formó a diario durante las madrugadas en el punto de distribución de Infra firma que produce y distribuye distintos tipos de gases] en la colonia Escandón para rellenar los tanques de oxígeno», sigue el artículo. De acuerdo con los propios datos de la Secretaría de Salud de México, al menos 2887 de las personas que murieron en Ciudad de México por COVID-19 al 13 de febrero de 2022 perdieron la vida fuera de un hospital.

«En unos 50 hospitales no había lugar para mi madre enferma de COVID-19 y ahora se debate entre la vida y la muerte», titulaba, por su parte, el portal de noticias en español de la BBC a mediados de enero de 2021.¹⁹ Sin embargo, oficialmente, el mensaje era “quédate en casa (para que te mueras en casa)”», recuerda el doctor Moreno Sánchez.

«QUÉDATE EN CASA... HASTA QUE TE FALTE
LA RESPIRACIÓN»

«El mensaje “quédate en casa” cobró vidas y su única finalidad fue que el sistema de salud no se viera saturado. Y lo que hizo la Secretaría de Salud fue disfrazar la situación creando camas que no eran útiles. Así, el paciente, en lugar de morir en su casa, moría en el hospital en las primeras 24 horas».

Hay un estudio del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ) que afirma que 45% de los pacientes internados que murieron allí no tuvo acceso a un ventilador.

«Estamos hablando del principal hospital público, el más preparado y el que tenía los medicamentos que nadie más conseguía», continúa explicando el doctor Francisco Moreno Sánchez. «Ellos tenían que aceptar a los pacientes que les llegaban para no colapsar el sistema de salud».

Las estadísticas funestas siguieron: en octubre de 2020, el mismo Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) divulgaba en los principales medios mexicanos de comunicación un dato que hiela la sangre: ocho de cada 10 pacientes intubados, con ventilación mecánica, internados en sus centros de salud, murieron.²⁰ Frente a esa proporción, que en octubre de ese año se traducía en 15 070 pacientes muertos de entre 17 331, Moreno esgrime varias respuestas: «El IMSS abrió hospitales de segundo nivel [para atender casos de COVID-19] sin terapias intensivas o con terapias intensivas creadas en el momento en que esto ocurría [la pandemia], sin tener médicos intensivistas ni personas que supieran manejar los ventiladores».

«La gente veía que había un paciente intubado que se moría, luego otro intubado que también se moría. Entonces el siguiente paciente no quería intubarse. Sumado al mensaje oficial “Quédate en casa”, esto generó el miedo de la población a internarse. [Las autoridades] acabaron provocando un miedo terrible entre la población y la intubación era vista como un certificado de defunción..., como decirles “te vas a morir”, en lugar de ver en este aparato un posible rescate».

«Algunos médicos me contaron que en ciertos lugares no había ni sedantes ni relajantes musculares, lo que significa que la intubación se hacía, como uno se imagina que se realiza en lugares como Somalia, por gente inexperta, provocando neumotórax, barotrauma..., porque nunca habían manejado un ventilador y lo ponían a una presión tal que un pulmón rígido con COVID-19 reventaba».

«Para ser claros: un intensivista tarda entre un año y año y medio en aprender a manejar una de esas máquinas en terapia intensiva. Y [las autoridades] creyeron que, teniendo máquinas en esos hospitales de segundo nivel, alguien con un curso de diez días iba a saberlo hacer».

A la fecha, la siniestra estadística del IMSS se mantiene e incluso ha aumentado. Durante toda la pandemia, 88.7% de los pacientes con COVID-19 que han sido intubados en hospitales y clínicas del IMSS a nivel nacional ha muerto. Si consideramos solo a Ciudad de México, esta estadística asciende de manera escalofriante a 91.1%, de acuerdo con cifras de la propia Secretaría de Salud de México.²¹ Como punto comparativo, en hospitales privados de la capital del país, esta cifra es de 55.6%. El doctor Moreno Sánchez señala que en algunas instituciones médicas privadas baja hasta 11%. «Eso quiere decir que 89% de los que se intuban salen adelante», puntualizó.