

**1985: LOS SISMOS DE SEPTIEMBRE
EN MEXICO
(IMPACTOS MEDICO-SOCIALES)**

ALEJANDRA DE LA GARZA WALLISER

**DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL, MEDICINA PREVENTIVA
Y SALUD PUBLICA**

FACULTAD DE MEDICINA

UNAM

1985: LOS SISMOS DE SEPTIEMBRE EN MEXICO
(Impactos médico-sociales)

INTRODUCCION

El encuentro que los mexicanos tuvimos con la naturaleza el 19 y 20 de septiembre de 1985, generó una nueva situación en todos los renglones de la vida nacional, para la cual nadie estaba preparado.

El sismo nos marcó: dejó una dolorosa herida en los que habitamos la ciudad de México. Es un duelo no fácil de elaborar y que no depende sólo del número de muertos. Hayan sido 9 mil o 20 mil, la muerte y destrucción como única experiencia existencial en esos momentos, hubiera sido la misma. No puede hablarse más que de una multiplicidad de duelos que repercutieron en diferentes aspectos de la vida cotidiana de nuestra sociedad: empleo, vivienda, educación y servicios médicos.

El presente trabajo es resumen de una investigación realizada en la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales (UNAM). Mas que un recuento de todo lo dicho y hecho por la sociedad en su conjunto, nuestro objetivo fue el de analizar los resultados y efectos del sismo en el sector salud. Para tal efecto, revisé la información vertida fundamentalmente por los periódicos Excélsior, La Jornada y Uno más Uno, así como la contenida en las revistas Proceso y Nexos. Debido a las limitaciones de tiempo, con la urgencia de no esperar que el evento pasara a la historia y se perdiera en ella, se decidió tomar como período de análisis del 20 de septiembre al 20 de octubre de 1985. Es só-

lo un mes después de pasado el sismo, pero durante esos 30 días se dieron las acciones y contradicciones más importantes y definitorias para el sector salud.

¿QUE SE DIJO? ¿QUE SE HIZO?

En los tres días posteriores al sismo, fue evidente la confusión y contradicciones en la respuesta del Estado. Pero el sector salud no emitió información alguna hasta cuatro días después de la desgracia, cuando el titular del sector afirma, que el Hospital Juárez no va a dinamitarse hasta que no se rescate a todos los sobrevivientes. No se hizo mención de los cadáveres atrapados entre los escombros.

A pesar de que las autoridades del IMSS habían manifestado que su capacidad de camas era suficiente para cubrir las necesidades, se tuvo que recurrir a la utilización inmediata de todos los servicios privados por mandato presidencial.

Miguel de la Madrid informó en esos días que los pacientes estaban siendo atendidos: la Cruz Roja insiste en la necesidad de continuar con las donaciones de sangre; el DDF primero dice que no hay posibilidades de contaminación de agua y luego afirma lo contrario, recomendando reiteradamente que ésta sea hervida, cuando menos durante 10 minutos. Se habla de la participación de los servicios médicos del Departamento del Distrito Federal, de la Cruz Roja y del sector salud en las labores de salvamento; ahora sabemos que fue la población la que tomó la iniciativa en las tareas de rescate y que los trabajadores de la salud, estudiantes de medicina y médicos en general, sólo mezclados en ella pudieron supe-

rar los obstáculos impuestos por el ejército y la burocracia estatal.

Después de haber mostrado reticencia a la ayuda internacional, durante los primeros días de la tragedia, el presidente y sus portavoces secretariales, empiezan a solicitarla abiertamente. Tal es el caso de la Secretaría de Salud, cuyas autoridades piden, el 24 de septiembre a otros países, enviar talleres y técnicos especializados para la revisión y reparación del instrumental médico. Ese mismo día, 96 horas después del sismo, el Dr. Guillermo Soberón recorre el Hospital General reiterando la prioridad de salvar vidas.

Indudablemente la problemática sanitaria se agudizó: inhabilitación de camas y destrucción de importantes centros hospitalarios; médicos, enfermeras y técnicos fallecidos bajo los escombros; dificultades en el aprovisionamiento de agua; desabasto de alimentos, y como corolario, graves amenazas de exacerbación de determinados problemas de morbi y mortalidad. Sin embargo, el sector salud evita hablar de número de muertos, de malas construcciones en los hospitales, del volumen de población que ha quedado sin atención y se limita a emitir mensajes que tranquilicen a la población ante el temor de epidemias: no se preocupen, el olor de cadáveres es molesto pero no representa peligro de contagio; hiervan el agua; no se vacunen indiscriminadamente; existen suficientes medicamentos; no hay peligro de fugas de cobalto en el Hospital Juárez ni en el General. Todo está bajo control.

Del 20 al 28 de septiembre, diferentes autoridades del sector salud reiteran la imposibilidad de brotes epidémicos y destacan la coordinación del sector para enfrentar desde el punto de vista médico, las conse

cuencias del desastre. En realidad los trabajadores de la salud al igual que el resto de la población tuvieron que enfrentarse a las medidas de control y vigilancia para salvar vidas.

Mientras que por un lado se quería hacer creer que todo estaba bajo control, el Dr. Pablo Isaza, representante de la OPS en México, declaraba que evidentemente los servicios médicos en México no estaban preparados para enfrentarse a este tipo de desastres, y afirmaba que el 90% de los médicos latinoamericanos no han sido formados para afrontar a través del ejercicio de su profesión las consecuencias de este tipo de tragedias 1/.

Cierto, no estábamos preparados, pero igual así, la espontaneidad salvó vidas, asumió responsabilidades, sobresaliendo la colaboración de la juventud quien desempeño un sinnúmero de tareas.

La presencia de estudiantes y trabajadores de la salud manifestó concretamente que las iniciativas pueden venir de cada ciudadano: el pueblo mostró un gran potencial de solidaridad y capacidad operativa. Sobre todo en los primeros días en que cerca de un millón de ciudadanos salieron a la calle tratando de salvar la necesidad de especialistas.

1/ ESPINOZA, Víctor Manuel. Situación médico social en México a causa del terremoto. -- México: UNAM. Facultad de Medicina, 1985. -- (Conferencia realizada en la Facultad de Medicina el 30 de septiembre de 1985).

Hasta el 22 de septiembre, a iniciativa de la presidencia de la República, se empezó a localizar a médicos y epidemiólogos para que elaboraran una propuesta de actividades a desarrollar desde el punto de vista de control de enfermedades. Se creó el Comité de Coordinación de Asistencia Médica en el Área de Epidemiología y Prevención de Enfermedades.

Ninguna de las instituciones de salud dio muestra de poder decidir autónomamente. El presidente y el regente decidieron los primeros pasos y orientaron la ubicación de los damnificados en albergues de la SSA, IMSS, DDF e ISSSTE. Para el 26 de septiembre, se decidió que los servicios médicos del Distrito Federal se responsabilizarían de la asistencia médica, y la SSA a través de la Dirección de Epidemiología y de la Dirección General de Medicina Preventiva establecería las medidas preventivas pertinentes 2/.

Junto a estas medidas, se empiezan a escuchar otras voces: algunos médicos voluntarios hablan de la urgencia de aplicar vacunas y de que son insuficientes; se sabe que la descoordinación de los grupos de rescate concentrados en el Hospital Juárez provoca el retiro del equipo francés de salvamento; se habla del ocultamiento de cadáveres para no pagar indemnizaciones a los familiares.

Paralelamente se generan conflictos entre las autoridades del sector salud y los trabajadores. Es cierto que "no se puede contra lo que no se

2/ R.A.M. "Asegura la OPS que no hay peligro de epidemia" -- p.7. --
- En La Jornada. -- 25 de septiembre.

puede" pero enfermeras y médicos del Juárez afirman que el edificio que se derrumbó mostraba antes del sismo serias averías en su estructura, ocasionadas por el temblor ocurrido en 1979 a raíz del cual se cayó la Universidad Iberoamericana. Los trabajadores habían pedido al director del hospital evacuarlo para que fuese restaurado. La petición no fue atendida... El hospital se cayó, quedando atrapadas aproximadamente 1 500 personas.

El descontento se multiplica: los médicos y enfermeras del Juárez realizan el 10. de octubre una asamblea en la que acuerdan exigir una investigación sobre el material de construcción empleado en dichas instalaciones. Emergen irregularidades no sólo en cuanto al material de construcción (se dijo por ejemplo que las varillas utilizadas eran para construir viviendas y no hospitales, de acuerdo con declaraciones del Colegio Nacional de Ingenieros), sino también en lo que concierne a condiciones de trabajo 3/.

También los trabajadores del Hospital General empiezan a organizarse. No están de acuerdo en que esa institución sea cerrada. Los sectores sociales más desprotegidos social y económicamente quedarían sin atención. Sin hospitales General y Juárez no hay tratamiento especializado para los pobres. El personal del Hospital General se instala en la calle y empieza a dar consulta...

3/ ALVAREZ, Rubén. "Se exigirá una investigación sobre el material de construcción empleado en el Hospital Juárez". -- En La Jornada. -- 25 de septiembre.

Es hasta el 3 de octubre que se da un informe aproximado de pérdidas que sufre el área de la salud: la SSA perdió 2 158 camas, el IMSS, 2 306 y el ISSSTE, 626.

El IMSS se enfrenta también a problemas con sus trabajadores. Tal parece que las declaraciones de los representantes del sector salud despertan la inconformidad de los trabajadores de la salud.

Mientras el Dr. García Sáinz declara la futura construcción del Centro Médico del siglo XXI en el D.F., los trabajadores del sindicato denuncian el futuro despido de 50 mil médicos y empleados eventuales (anestesiólogos, camilleros, personal de intendencia, etc.), ya que era prioritario instalar al personal de base.

Los conflictos se agudizan y se manifiesta el cuestionamiento de los trabajadores a los planes de reconstrucción oficiales. Sin embargo, tratando de evitar que la situación empeorara se crea el 9 de octubre la Comisión Nacional de Reconstrucción, tratando de hacer una supuesta unidad del pueblo y el Estado mexicano.

La Coordinación de Salud formará parte del Comité de Auxilio Social y será responsabilidad de la Secretaría de Salud, reorganizar el sistema hospitalario de la zona metropolitana y del conjunto del país, buscando satisfacer las necesidades de ampliar la cobertura de los servicios de salud, de mejorar su calidad y de descentralizar, sin descuidar el avance de la medicina en sus centros de excelencia 4/.

4/ DE LA MADRID, H. Miguel. "Discurso pronunciado por DLM al instalar la Comisión Nacional de Reconstrucción." -- p. 26-29. -- En La Jornada (Perfil). -- 10 octubre, 1985.

Para las autoridades el terremoto "mostró" que más que nunca era imperante la descentralización. Se evidenció una vez más el anacronismo del sistema de salud sostenido en el desarrollo de una compleja tecnología médica, en menoscabo de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. Mientras la Iglesia Católica infunde ánimos haciéndonos ver que la tragedia nos hizo más hijos de Dios, el sector salud promete -por fin- el impulso de una medicina que realmente responda a las necesidades sociales y se convierta en derecho de todos sin importar su clase o procedencia social.

Como lo señaló acertadamente Ignacio Almada Bay, el sismo pudo ser una gran oportunidad para reformar profundamente la medicina en México. Esta posibilidad "pavimentada de víctimas" puede llevarnos a una práctica médica más humanitaria y democrática: "Ahora que empezamos a ponernos de pie ¿por qué no apuntar a un nuevo modelo de gestión hospitalaria que favorezca una práctica humanitaria de la medicina? Ante las trincheras de escombros han fraternizado trabajadores, soldados, profesionistas, policías y estudiantes. Que no se escurra esta ocasión singular para que la sociedad civil, en forma más articulada, participe en la gestión de la salud" 5/.

5/ ALMADA BAY, Ignacio. "Pesar y muerte en el sector salud". p. 9.
-- En La Jornada. -- (28 de septiembre de 1985).

LA SALUD DESPUES DEL SISMO

Sin poder agotar el análisis de todos los aspectos de la situación de la salud emergida luego de los sismos, se consideraron en su momento dos grupos de problemas para discutir y analizar.

a) Impacto directo en la población. Las cifras "oficiales" de heridos y fallecidos durante los sismos parecen quedarse cortas con respecto a otros cálculos y apreciaciones no oficiales.

Desde el primer día, la Secretaría de Salud y el IMSS calcularon que el número de muertos fue entre 4 mil y 6 mil. Pero ya para el 21 de septiembre, la Secretaría de Protección y Vialidad, calculaba la existencia de 6 299 cadáveres y 5 313 lesionados.

El 26 de septiembre, el Ejecutivo declara que fueron 3 286 muertos, 22 296 damnificados, 4 mil heridos, 1 150 rescatados con vida, más de un millón de trabajadores desocupados y 1 132 edificios afectados.

Considerando que se calcula que en situaciones como la del 19 y 20 de septiembre, los muertos exceden a razón de 4 a 7 por 1 el número de heridos, algo inexplicable sucedió. En efecto, según la apreciación de Ignacio Almada Bay, si la cifra de heridos atendidos es cierta, bajo el mismo supuesto, el número de muertos debió rebasar los 20 mil 6/.

6/ IGNACIO Almada Bay, Conferencia impartida en el encuentro "Los desafíos de la reconstrucción". UAM - X. Oct. 1985.

Más allá de este supuesto habría que considerar los efectos indirectos que en la salud de la población acarrearón los sismos: así, las deficiencias en dotación de agua potable, en la eliminación de excretas y basuras, en el control de alimentos perecederos, en la multiplicación de fuentes de contaminación, se sumaron a condiciones de vida altamente insalubres en sectores sociales muy amplios, tradicionalmente "marginados".

Sin duda no había elementos para captar la dimensión real de este impacto ya que los indicadores del mismo, de suyo deficientes, fueron transformados por la situación (por ejemplo, la demanda de servicios médicos públicos modificada por la asistencia privada a estas poblaciones). Empíricamente, sin embargo, se aprecia que sí hubo un impacto importante en estos sectores -especialmente en los considerados damnificados- y que empezaron a vivir en campamentos y albergues no públicos-improvisados, y que en términos de patología este impacto se expresó en un importante incremento de enfermedades respiratorias, gastrointestinales, conjuntivitis y otros problemas infecto-contagiosos no registrados oficialmente.

No se hicieron estimaciones precisas sobre accidentados, mutilados y posibles secuelas de invalidez, aunque se llegó a mencionar un número de 5 mil personas con necesidad de rehabilitación. Menos aún se conocieron las enfermedades físicas, mentales y psicosomáticas que produjeron los sismos, así como cuáles de éstas podían resolverse en corto tiempo y cuáles tender a la cronicidad 7/.

7/ El Universal. 3 de octubre de 1985.

Como suele suceder en una sociedad con profundas contradicciones sociales como ésta, fueron los grupos sin ningún tipo de protección ni seguridad, los más dañados. Otro grupo que sufrió graves consecuencias fue el de los obreros no organizados cuyo ejemplo más notorio lo constituyeron las costureras. Los burócratas son otro más de los grupos que sufrieron graves problemas de salud y los efectos de la crisis. Vivían en Tlatelolco, el Centro y la colonia Roma antes del 19 de septiembre; muchos desempleados, otros no asegurados, con sueldos míseros, perdieron su vivienda y presentaron elevada morbilidad tanto física como mental.

También los trabajadores de la salud fueron golpeados. No sólo por la pérdida de sus fuentes de trabajo sino por las cuantiosas pérdidas humanas y consecuencias para los sobrevivientes.

b) Impacto de los sismos en los sistemas de atención. Es en este campo en el que los sismos manifiestan mayores efectos en dos sentidos: por un lado, el destructor directo sobre la planta hospitalaria metropolitana; por otro, el directo sobre el sistema de atención médica, no sólo en términos de la organización de los servicios o de la oferta de los mismos sino en función de los elementos descubiertos en el sistema de atención a raíz de los sismos.

En términos de "camas censables" el sector salud perdió el 39% de las camas de superespecialización (tercer nivel) y el 22% de las camas de medicina interna, gineco-obstetricia, pediatría y cirugía general (segundo nivel) y prácticamente nada de lo considerado oficialmente como primer nivel, aunque sí se trastornó la consulta externa. Como ya se

mencionó, prácticamente la totalidad de las camas se concentraba en los hospitales Juárez y General (SS), en el Centro Médico Nacional (IMSS), en los hospitales Do. de octubre e Ignacio Zaragoza (ISSSTE) y en el Hospital Infantil del DDF.

Hay un daño diferenciado de acuerdo con las instituciones afectadas: el IMSS perdió el 7% de sus camas censables de segundo nivel y el 46% de sus camas de tercero, equivalentes al 31 y 11% de sus camas censables a nivel nacional para el segundo y tercer nivel respectivamente.

La Secretaría de Salud perdió el 55% de sus camas censables de segundo nivel y el 37% de camas del tercero, que equivalen al 45% y 12.5% del total del Valle de México y nacional respectivamente.

La pérdida para el ISSSTE es del 27% para el segundo nivel que representa el 21% del total de camas para el Valle de México y el 11% nacional. El DDF perdió el 6% de sus camas de segundo nivel, centrado en pediatría.

A la alteración sufrida en labores asistenciales hay que agregar los efectos que estas pérdidas tienen en la enseñanza y la investigación. Unos 12 mil alumnos de pregrado y unos 2 mil de posgrado vieron alterada su educación como resultado de la pérdida de estos centros hospitalarios. El 90% de la investigación básica del IMSS se interrumpió con la pérdida de la Unidad de Investigaciones ubicada en el CMN, y el 80% de la investigación clínica de esta institución también sufrió al estar concentrada en el mismo centro. En proporciones menores también se alteró la investigación clínica que se venía desarrollando con dificultades extra-

ordinarias en los hospitales Juárez y General de la SSA.

Dichas pérdidas desorganizaron profundamente la prestación de servicios en los subsistemas de la seguridad social y el referido a la población abierta.

CONCLUSIONES

Hasta aquí hemos expuesto algunos puntos medulares a fin de ubicar las alternativas de participación de profesores e investigadores universitarios en programas específicos de prevención ante nuevos desastres.

Consideramos que este seminario es una magnífica oportunidad para reflexionar las enseñanzas aún no elaboradas que nos dejó el sismo de 1985 y así, poder estar preparados desde la enseñanza y la investigación a los próximos retos que nos depare la naturaleza.

En este trabajo, en su momento, propusimos tareas urgentes que siguen siendo vigentes:

1. La necesidad de replantar la atención primaria bajo una definición de áreas de servicios y de núcleos de población a atender. Esto llevaría a la formulación de programas de atención primaria entendidos como programas integrales de salud que contemplaran como prioridad la oferta de servicios no personales.
2. Urgencia del establecimiento de canales de acción intersectorial, incluida la coordinación de actividades entre las instituciones formadoras de recursos humanos y las de salud. En este rubro la

consolidación de un Programa Nacional de Salud es prioritaria.

3. En la elaboración de programas específicos de prevención, señalar la distinción clara entre las acciones que debe llevar a cabo el Estado y las que corresponden a la sociedad civil.

El sismo, entre otras cosas, evidenció la posibilidad de la participación ciudadana así como la inexistencia de estructuras para que se exprese libremente. Aunque la construcción de canales de participación democrática fue relevante en el discurso de Miguel de la Madrid durante la instalación de la Comisión Nacional de Reconstrucción, aún falta mucho por hacer en este sentido.

4. Incorporar enseñanzas y medidas de prevención, rescate y atención en los programas educativos, actividades laborales y sociales.
5. Conscientizara la población para que se exija a las autoridades correspondientes la revisión y el control constante de las normas de construcción.

Las catástrofes naturales pueden prevenirse si se está preparando para ellas. Nosotros no lo estuvimos en el 85 ni lo estamos ahora.

La realidad organizacional que hoy vivimos es caótica. Sin embargo -paradójicamente- la experiencia del 85, nos muestra que es posible enfrentarla sabiéndonos contar las verdades y retomarlas como espejo en donde podamos ver lo que somos, lo que pretendemos y lo que podemos ser.

ANEXO

CRONOLOGIA PERIODISTICA: POSICION

SECTOR SALUD ANTE EL SISMO

LA JORNADA: 20 sept - 20 oct.

DIA	FUENTE	MEDIDA O DECLARACION	PAGINA
20-IX	Reporteros	* Con el sismo se vienen abajo: el edificio de médicos residentes del Hospital General con un cupo para 100 personas; el Hospital Juárez (SSA) con aproximadamente 700 personas dentro; Ginecoobstetricia del Hospital General (SSA) con 500 personas, niños recién nacidos y personal; el Hospital lo. de Octubre del ISSSTE; 6 edificios del Centro Médico (IMSS) resultaron dañados (se evacuó a 2900 pacientes).	6
	Cámara Nac. de Hospitales	* Dispuso la utilización inmediata de todos los servicios.	6
	DLM	* Dispone la integración de una comisión encargada de abocarse a la solución de los problemas creados por la tragedia. Nombra como coordinador al C.P. Ramón Aguirre y como subdirector técnico a Jorge Carrillo Olea (subsecretario de Gobernación).	
21-IX	DDF	* Recomendación de hervir agua.	11
	DLM	* Se están redistribuyendo los enfermos.	5
	Cruz Roja	* Pide que continúen donaciones de sangre.	
	DDF	* El agua está contaminada (hervirla 10 min.) * Los servicios médicos del Departamento del Distrito Federal, el sector salud y voluntarios trabajan eficientemente en tareas de salvamento. * Necesaria la vacunación al personal que participa en tareas de rescate.	8

DIA	FUENTE	MEDIDA O DECLARACION	PAGINA
22-IX	Cámara Dipu- tados.	* Se pide al Sector Salud y específicamente a a SSA mantener inactivos los hospitales has- ta que se realicen peritajes.	3
23-IX	Aeropuerto	* Ayuda a que se canalice la ayuda internacio- nal en coordinación con Gobernación.	6
	Enrique de Mata (Cruz R)	* Como representante de la Cruz Roja interna- cional pedirá en Ginebra que todos los paí- ses ayuden a México.	6
	Cruz Roja	* Organiza colectas de solidaridad en Veracruz.	7
	Del.Cuauhté- moc	* Teme que se presenten epidemias y reporta es- casez de agua.	
	Ejército	* Inicia la evacuación en zonas aledañas al Hospital Juárez para fumigar.	24
24-IX	IMSS	* El olor de cadáver no es contaminante.	
	Iglesia	* Da su aprobación para la incineración de cadá- veres.	24
	Soberón	* No se dinamitará el Hospital Juárez hasta res- catar sobrevivientes. * Recorre el Hospital Juárez y el General. * Declara que es prioritario salvar vidas. * Informa haber solicitado ayuda a otros países, concretamente: enviar talleres y técnicos es- pecializados para revisión y reparación de instrumental. * Declara su intención de recuperar la capacidad instalada.	16
	SSA	* No hay peligro de contagio por respirar aire con olor a cadáver. * No se justifica aplicación indiscriminada de vacunas. * Se recomienda hervir el agua entre 10-15 min. a fin de prevenir la tifoidea. * No posibilidad de epidemias.	

DIA	FUENTE	MEDIDA O DECLARACION	PAGINA
25-IX	SSA	* No se requieren más medicamentos. * Incapacidad para clasificar la gran cantidad de medicinas con que se cuenta. * Solicitud de coordinar envíos a través de los centros de salud.	4
	Soberón	* Existe total descontrol de uso y aplicación de vacunas. Sólo los socorristas y voluntarios heridos en labores de rescate deberán vacunarse. * Saturación de bancos de sangre. * 4 mil camas perdidas de 20 mil que hay en el Distrito Federal. En el país: 55 mil * No fugas de cobalto en Hospital Juárez * La SSA en coordinación con SARH supervisa el envío de medicamentos. * Llamado a la población para evitar informaciones alarmistas. * Los servicios médicos del sector salud son suficientes para atender las demandas.	4
	OPS	* Asegura que no hay peligro de epidemias. * Reconocimiento de la coordinación eficaz de las autoridades mexicanas en el desalojo de los 3 mil pacientes del Centro Médico.	7
	Pablo Isaza	* Como representante de la OPS en México, declara que el 90% de los médicos latinoamericanos no están preparados para afrontar este tipo de desastres. * Los servicios de salud mexicanos están atendiendo satisfactoriamente a 90% de los heridos.	7
26-IX	DLM	* Señaló que el fondo de reconstrucción se dedicará prioritariamente a la reconstrucción de escuelas y hospitales.	
	Voluntarios	* El ejército quería dinamitar el Hospital Juárez antes de rescatar a todos los sobrevivientes. * Dificultad en rescate por intervención del ejército.	

DIA	FUENTE	MEDIDA O DECLARACION	PAGINA
	ICA	* Los ingenieros de la ICA manifiestan reservas en cuanto al material de construcción utilizado en el Hospital Juárez, así como sobre la supuesta reparación que se efectuó en él hace años.	19
27-IX	SSA	* No habrá epidemias. * Aproximadamente 6 millones de capitalinos sin agua.	3
	Lab.Behring	* Dona 2 millones de dosis de tetanol a la SSA.	9
	Reporteros	* Por descoordinación de los grupos de rescate concentrados en el Hospital Juárez, el equipo francés se retiró a otras zonas. * Los de la ICA y PEMEX se quejan por no poder realizar sus labores de rescate. El ejército obstaculiza.	19
28-IX	SSA	* No hay riesgo de epidemias. * Calcula 5 mil muertos. * Apoya la necesidad de una reforma urbana.	8
	Soberón	* No hay riesgos de epidemias. * Se dan instrucciones para que se inicien las fumigaciones en los lugares derrumbados donde se haya comprobado plenamente que no existe persona viva. * La medida es preventiva pues el olor de cadáver no es nocivo para la salud, pero la presencia de fauna nociva podría complicar la situación por lo que se puso en marcha un vasto programa de vigilancia epidemiológica que permita detectar cualquier enfermedad que se presente. * Se está estudiando qué direcciones y oficinas de la Secretaría de Salud serán trasladadas a provincia. * La SSA continuará con el proceso de descentralización iniciado hace 2 años. * Se tienen medicamentos necesarios y en caso de faltar se cuenta con apoyo de la OMS y OPS. * Francia enviará vacunas contra la rabia canina y humana. * Halago a la ayuda recibida de Cuba.	

DIA	FUENTE	MEDIDA O DECLARACION	PAGINA
	García Sainz (IMSS)	* Se construirá un nuevo Centro Médico Nacional del siglo XXI, de menores dimensiones y con edificios de poca altura. * Ha sido rescatado el 95% del equipo. * Será demolido el 80% del Centro Médico. * Los 800 mil pacientes que ahí se atendían serán derivados a otros centros y hospitales. * La construcción de un nuevo hospital no implicará el aumento de las cuotas. * Se reubicará al personal. * Se desmiente la existencia del peligro en cuanto a la liberación radioactiva por las bombas de cobalto de Oncología en el Centro Médico.	
29-IX	Reporteros	* El descontento de enfermeras y médicos del Hospital Juárez es cada vez mayor. * Después del temblor a raíz del cual se cayó la Universidad Iberoamericana, el Hospital Juárez requirió de reparación, misma que para este año no se había concluido. * Tanto el director como el subdirector del hospital opinan que la caída del mismo se debió a la fuerza del sismo y no a las malas condiciones de las instalaciones. * De las 1 500 personas que quedaron atrapadas se han recuperado 120 cadáveres y a 90 personas con vida.	8
30-IX	SSA	* El número de muertos por el sismo se calcula que ha rebasado los 5 mil. * Prohibido el uso de explosivos. Prioritario salvar vidas.	
	Reporteros	* El ejército obstaculiza las labores de rescate. Ha impedido trabajar a los mineros de Pachuca. * La gente está consciente de que el gobierno quiere minimizar la tragedia y reducir el número de muertos para no pagar indemnizaciones que corresponden a los familiares de los trabajadores del Hospital Juárez.	

DIA	FUENTE	MEDIDA O DECLARACION	PAGINA
1-X	OMS	* Aconseja vigilar posibles brotes de epidemias.	10
	Ramón Aguirre	* La Comisión Metropolitana de Emergencia afirmó que gracias a un estricto control sanitario y a los muestreos que se han realizado no hay riesgos de epidemias.	
	Director de Vigilancia Epidemiológica	* El sector salud dispone de aproximaciones preliminares de los daños humanos que ocasionó el terremoto. Se prevé que en los hospitales se incrementará en los próximos días el número de muertos, pues empezarán las complicaciones, pero hasta ahora no se ha registrado ningún brote de epidemia. * Cada vez es más difícil la identificación de cadáveres (mutilados). * Abundan las diarreas, no epidemias.	11
2-X	Trab. Hosp. Juárez	* Acuerdo de asamblea de médicos y enfermeras: se exigirá una investigación sobre el material empleado en la construcción del Hospital Juárez. * Piden que la SSA no aproveche la coyuntura para dispersar a los trabajadores y se respete su fuente de trabajo y que dé cifras exactas sobre el número total de víctimas del terremoto. * Indignación generalizada ante el derrumbe del hospital. Pero se establece como prioritario encontrar hasta el último cuerpo, así como garantizar el pago de salario y pensiones por viudez. * En 1980 se pidió un peritaje cuyos resultados no fueron publicados. * Silvia Lorenzana, secretaria general de la sección XV del Sindicato de la SSA, afirmó que el hospital trabajaba en pésimas condiciones de salubridad e higiene. En algunas ocasiones, no había siquiera jabón o material de curación de primeros auxilios. * Las autoridades al manejar desaparecidos evitan pagar indemnizaciones. * Se pedirá la construcción de un nuevo hospital con otras condiciones de trabajo donde no haya 1 enfermera para 30 pacientes. * Falta por encontrar 900 cuerpos.	11

DIA	FUENTE	MEDIDA O DECLARACION	PAGINA
	Comisión Metropolitana de Emergencia	* Se informan actividades realizadas * 600 ambulancias en circulación para labores de rescate. * 40 mil pacientes ingresan en hospitales, de los cuales 650 permanecen en los nosocomios * Se realiza programa de emergencia de desinfección. * Se capacitó para ello a 200 personas. * En albergues y campamentos ubicados en la vía pública se estableció un sistema de control permanente, en coordinación con la Secretaría de Salud y la OMS para vigilar las óptimas condiciones sanitarias, y prevenir enfermedades infecto-contagiosas.	18 18
3-X	Director Hosp. Juárez	* Reconoce que la torre de 12 pisos derrumbada se construyó en un lugar poco propicio. A partir de 1970 el hospital atiende a enfermos agudos con un período de estancia de 10 días. * Si fueron públicos opina él, los resultados del peritaje. * Rescatados: 196 personas vivas 110 cadáveres de 1200 personas atrapadas.	4
	Cámara Nac. Ind. Q-F	* Algara Fernández, Presidente de la Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica afirmó que no se requieren más medicinas.	9
4-X	DLM	* Dispone no se construyan más hospitales en el primer cuadro de la ciudad. * Dio instrucciones para construir hospitales en áreas circunvecinas. * Hasta la reconstrucción se dará atención médica con la ayuda del sector privado. * Se perdieron: 2 158 camas (SSA) 2 306 camas (IMSS) 626 camas (ISSSTE). * Se dió informe del programa de reconstrucción de la estructura sanitaria. Presentes: Soberón (SSA), Ricardo García Sáinz (IMSS), Alejandro Carrillo Castro (ISSSTE) Francisco Rufz Massieu (subsecretario de la Secretaría de Salud). * Los recursos del fondo serán empleados para la reconstrucción de escuelas y hospitales en primer término.	3

DIA	FUENTE	MEDIDA O DECLARACION	PAGINA
5-X	DLM	* 150 mil millones de pesos en tres meses: costo de la reconstrucción * Importación de emergencia de equipo médico	1
	Sector obrero	* La CTM aprueba plan de emergencia, agregando dos puntos: la reubicación de 18 mil trabajadores del Seguro Social y 4 mil operadoras de TELMEX. * El CT rechaza que se obligue a un millón de trabajadores a salir de la capital.	1
	Reporteros	* El 4 de octubre se decreta oficialmente la creación de la Comisión Nacional de Reconstrucción (criterios): a) Auxilio eficaz a damnificados. b) Coordinación de acción pública y social en torno a prioridades de la reconstrucción: vivienda, escuelas y hospitales. c) Fomentar la descentralización. * La comisión fue integrada por: el presidente, servidores públicos que DLM crea conveniente, un representante del Congreso de Trabajo, uno de la CNC, un representante del sector empresarial, el rector de la UNAM y otro de la Unión Mexicana de Asociación de Ingenieros.	3
	Instituto de Física	* No hay radioactividad en Hospital Juárez ni en el Centro Médico.	6
	Soberón	* En la instalación del Sistema Estatal de Salud en Morelos, afirmó que hoy más que nunca debe avanzarse en la descentralización.	4
	García Sáinz	* El director del IMSS señaló que el nuevo Centro Médico Nacional del siglo XXI, será construido en el mismo lugar pero sólo con 150 camas, la unidad de congresos y 4 especialidades.	
	Soberón	* Pese a la severa situación económica se han atendido las tareas de reconstrucción.	

DIA	FUENTE	MEDIDA O DECLARACION	PAGINA
6-X	Reporteros	* Serán despedidos 50 mil médicos y enfermeras eventuales del IMSS. Se tiene que dar prioridad al personal de base. Las autoridades no piensan reubicar a eventuales. * De acuerdo con los trabajadores, el despido no se justifica pues se tendrán que construir nuevas instalaciones y los 50 mil eventuales son trabajadores capacitados que realizan funciones importantes y calificadas.	3
	OPS	* Señaló que el manejo de los aspectos de salud relacionados con el terremoto fueron manejados correctamente. * José Luis Zaballos, asesor de la OPS en materia de desastres naturales, subrayó la importancia de que se fortalecieran los planes preparativos de salud para situaciones de catástrofes, particularmente los referidos a la evacuación y derivación de pacientes y planes de contingencia para eventos específicos, como incendios y contaminaciones masivas. Manifiesta su asombro ante la reacción ciudadana.	4
7-X	SSA	* No hay peligro de epidemias. * Se presta la atención médica adecuada.	3
8-X	García Sáinz	* Fue sacado del Centro Médico el material nuclear y bombas de cobalto del Hospital de Oncología y del General. * Se tienen camas de sobra. La atención está garantizada incluso para la población sin derecho a la seguridad social.	
9-X	DLM	* Se instala la Comisión Nacional de Reconstrucción.	
10-X	DLM	* Dentro de la Comisión Nacional de Reconstrucción en el Comité de Auxilio Social estará integrada la Coordinación de Salud.	

DIA	FUENTE	MEDIDA O DECLARACION	PAGINA
12-X	Frente Democrático de Médicos Desempleados	* Denuncian despidos de médicos y enfermeras los frentes Democrático de Enfermeras y Médicos desempleados y de Trabajadores Democráticos del Sector Salud. Se calcula que son 30 mil los despedidos.	9
14-X	Reporteros	* Mucha gente pobre sin servicio médico por el derrumbe del Hospital Juárez. Acudían pacientes de todo el país.	
16-X	Reporteros	* Se instalan los comités de salud y empleo. * Se reforzará la desconcentración del sector salud y la prestación de servicios médicos de primer nivel mediante la distribución homogénea de oferta hospitalaria.	4
	Soberón	* Se pretende ajustar la formación de recursos humanos a las necesidades nacionales y regular el tamaño de los establecimientos para favorecer una atención más oportuna y humana de mejor calidad.	
	Academia Nac. de Medicina	* José Kuthy, Presidente de la Academia Nac. de Medicina afirma que se estudiarán las estrategias de reordenación de los servicios de salud en la zona metropolitana de la ciudad de México. * Se propondrán medidas tendientes a un uso más racional de la infraestructura hospitalaria.	6
	Almada Bay Ignacio	* Plantea las tareas urgentes del sector salud ante el sismo. a) Hacer efectiva la descentralización de los servicios de salud. b) Invertir la pirámide de atención. Revigorizar el primer nivel de atención. c) Revalorizar la medicina general y familiar como la unidad fundamental de los servicios de salud. d) Aprovechar sistemáticamente la capacidad de enseñanza del personal de primer nivel.	9

DIA	FUENTE	MEDIDA O DECLARACION	PAGINA
		e) Reivindicar la relación médico-paciente como relación humana y aventura conjunta f) Hacer que los pacientes sientan suyos los hospitales. * "En México, no podemos pensar la salud sin el Estado, pero después del temblor no podemos actuar fructíferamente en salud sin el consenso de la sociedad civil".	
18-X	SSA	* Imposible la reapertura del Hospital General. Respuesta a la marcha de médicos, enfermeras y trabajadores de la salud a los Pinos.	
	Soberón	* Urge acelerar la desconcentración de los servicios médicos.	6
19-X	Trab. Hosp. General	* Desplegado a la opinión pública: el Hospital General pertenece al pueblo. No dejes morir a tu hospital.	9
20-X	Trab. Hosp. Juárez y Hosp. General	* Los trabajadores del Hospital Juárez y del General acordaron la creación de un Fideicomiso Prorreconstrucción Hospitalaria. * Afirman que autoridades se niegan a pagar indemnizaciones a los familiares de los trabajadores fallecidos. * Para la reconstrucción se cuenta ya con 8 millones de pesos. Se tiene el objetivo de recolectar 60 millones de pesos para los familiares. * En las labores de recaudación de fondos para el fideicomiso, participan la totalidad de los residentes de las dos instituciones hospitalarias y los 15 mil estudiantes de medicina y enfermería que ahí tomaban clases.	3
	Médico General	* Cuestiona en la sección El Correo Ilustrado, las declaraciones del subsecretario de Salud, y pugna por crear canales verdaderos de participación ciudadana y de los trabajadores de la salud (no sólo médicos) en las futuras tareas de conformación del Sistema Nacional de Salud.	8