



HISTORIAS DE VALOR,
COMUNIDAD Y RESILIENCIA
EN SINALOA



**GLOBAL
INITIATIVE**



**RESILIENCE
FUND**

**iniciativa
sinaloa** CENTRO
CIUDADANO DE
INVESTIGACIÓN

HISTORIAS DE VALOR, COMUNIDAD Y RESILIENCIA EN SINALOA

La enfermedad por COVID 19 ha golpeado especialmente fuerte a la sociedad sinaloense con más de 80 mil personas que han enfermado a lo largo de un año y 10 meses de una pandemia que no cede. Según las cifras oficiales, una de cada 10 personas que han enfermado ha perdido la vida, sumando a la fecha unas 8 mil 500 muertes de sinaloenses.¹

Aunado al duelo y la incertidumbre, la crisis económica originada por las restricciones propias para evitar los contagios provocó una caída del 6.6 por ciento en el PIB de Sinaloa para 2020, que en valores absolutos significa una afectación de 33 mil 839 millones de pesos.²

En este contexto, las historias de ciudadanos que realizan acciones resilientes para contrarrestar los efectos negativos de la pandemia son numerosas. En Sinaloa, los actos de resiliencia van desde las historias de empresarios que invierten millones para sostener a un débil sistema de salud pública, hasta las madres de familia que organizan cooperaciones entre familiares y amigos para ayudar a enfermeras y médicos a adquirir los cubrebocas para continuar con su labor.

#HoyPorTi tiene por objetivo mejorar el espíritu social y motivar a otros ciudadanos a replicar acciones positivas frente a los escenarios históricamente críticos que vivimos ahora.

Estas historias son producidas como parte del Fondo Resiliencia, un programa de The Global Initiative Against Transnational Organized Crime (la Iniciativa Global contra el Crimen Organizado Transnacional, GI-TOC), en coordinación con Iniciativa Sinaloa A.C.

¹ Información COVID-19

² Impacto del Covid-19 en la actividad económica. El impacto de la pandemia sobre la actividad económica en el estado ha sido re



#HoyPorTi

El hombre que salva vidas por videollamada

Esta historia es producida como parte del Fondo Resiliencia, un programa de The Global Initiative Against Transnational Organized Crime (la Iniciativa Global contra el Crimen Organizado Transnacional, GI-TOC), en coordinación con Iniciativa Sinaloa A.C.

Aquí hay tres pantallas, dos celulares sonando todo el día y la paciencia de un hombre que contesta cada uno de los mensajes que le llegan.

«No se responden llamadas hasta que él lo pida», dice una de las hijas del doctor Héctor Ponce Ramos, un neumólogo jubilado y refugiado en su casa para evitar contagiarse del virus por el que se han enfermado 45 386 personas y 6 506 han muerto en Sinaloa, de acuerdo con datos de las autoridades sanitarias en México.

«Lo empecé a hacer porque no podía quedarme con los brazos cruzados», dijo el doctor en una llamada, medio por el cual suele consultar diariamente de forma gratuita.

Esto lo hace con personas sospechosas de contagio y con quienes ya están enfermas con un solo objetivo, el de evitar que lleguen a los hospitales y colapse el sistema de salud.

A las mismas les da seguimiento y receta medicinas para que puedan atenderse desde sus casas. El doctor sostiene que la mejor manera de combatir la enfermedad viral es con atención inmediata y temprana para evitar la saturación de hospitales con pacientes graves.

«Se trata de que la gente no se ponga grave y no termine en el hospital, pero no puedo hacer más, cuando se agrava la situación deben ir de manera presencial», señaló.

Frente a él están tres pantallas y en cada una de estas se proyectan radiografías y tomografías, las lee de manera minuciosa y comienza a dar sus puntos de vista como especialista.

Una consulta normal para atender el coronavirus con médicos especialistas y privados ronda desde los 500 hasta los mil 500 pesos, pero este doctor decidió hacerlo de manera gratuita.

El anuncio lo hizo en sus redes sociales personales que no tardaron en colapsar ante tantas solicitudes de atención.

«Yo creo que en estos momentos debemos estar todos unidos, debemos poder aportar nuestro granito de arena», señaló.

El doctor es especialista en Neumología desde hace más de 30 años pero su carrera también se ha dado en la administración pública. Entre 2005 y 2011 fue secretario de Salud en Sinaloa, época en la que le tocó enfrentar otra pandemia, la de H1N1, conocida también como la de Influenza tipo A.

Luego pasó por un proceso penal por el presunto desvío de 16 millones de pesos en la Secretaría de Salud de Sinaloa. Después de tres años, y por lo menos tres amparos, pudo evitar la cárcel por una investigación mal elaborada hecha por la Fiscalía General.

El doctor se alejó de las cámaras y reflectores, pero ahora vuelve a la vida pública, no como un burócrata, sino como un hombre preocupado por tratar de evitar una crisis mayor.

Su objetivo ha sido evitar que los pacientes lleguen a los hospitales, pues las estadísticas oficiales establecen que seis de cada 10 pacientes hospitalizados llegan a ser intubados y el diagnóstico se vuelve reservado.

«Hemos detectado muchos pacientes en etapa muy temprana y también pacientes en etapa muy avanzada que hay que orientarlos y enviarlos a un hospital de forma urgente», señaló.

El gobierno de Sinaloa cuenta únicamente con mil 800 camas para atender a pacientes en hospitales, y solo 500 de estas son para pacientes graves, una cantidad criticada por empresarios y especialistas en la materia.

«Tenemos una logística bien hecha, bien planeada, de primera atención», explicó.

«Yo los recibo, yo los interrogo, yo los diagnostico, yo les mando los estudios de laboratorio, ellos me mandan la información, me pasan los pacientes, están recopilando la información de los pacientes y los estamos valorando completamente».

La herramienta principal ya no es palpar a los pacientes, tampoco es el estetoscopio, sino la computadora, una buena red de internet y programas como Zoom para hacer videollamadas.

La estrategia del doctor Ponce Ramos no debe catalogarse como errónea y fuera de lugar, pues hasta el gobierno de Sinaloa cree que el contacto telefónico o por videollamadas puede resultar eficaz en el manejo de la pandemia.

La Secretaría de Salud emuló esta práctica con un call center, cuyos operadores son una centena de personas trabajadores en medicina y enfermería contratados para atender a pacientes sospechosos o activos.

Esta línea telefónica de salud permitió que seis de cada 10 pacientes hayan evitado ingresar a un hospital.

«Esto no es una simple gripa, es una neumonía atípica, así es el coronavirus, como una neumonía atípica y por eso es más letal», aseguró. En este consultorio, donde solo hay pantallas y celulares sonando todo el día, hay un doctor que está día y noche con su familia tratando de atender personas en Sinaloa y otras partes del país sin pedir nada a cambio, solo para aportar un grano de arena en un mar de contagios.



CRÉDITOS

Texto: Marcos Vizcarra

Ilustración: Martha Rivera

Edición: Miriam Ramírez



#HoyPorTi

Una canción para saciar el hambre

Esta historia es producida como parte del Fondo Resiliencia, un programa de The Global Initiative Against Transnational Organized Crime (la Iniciativa Global contra el Crimen Organizado Transnacional, GI-TOC), en coordinación con Iniciativa Sinaloa A.C.

Sus ojos se ponen vidriosos y su voz se entrecorta cuando comienza a recordar el sonido de la música de banda en la calle. «Se te pone la piel chinita», relata Daniel Tapia, director del Banco de Alimentos de Culiacán, quien junto a su equipo de trabajo, recibió serenatas en agradecimiento por las despensas entregadas a músicos de grupos regionales que perdieron su empleo durante la pandemia.

«Vinieron a tocar “ene” cantidad de veces en agradecimiento aquí al banco; se ponía la piel chinita cuando escuchabas a un mariachi cantarte mientras tú armabas despensas. Fue algo completamente indescriptible el recibir esas muestras de agradecimiento por parte de ellos. Nadie les estaba ayudando y nosotros les abrimos las puertas», describe visiblemente emocionado el director del Banco de Alimentos de Culiacán.

La misión de la institución es disminuir la cantidad de alimento que se desperdicia y canalizarlo a personas de escasos recursos. Con el inicio de la pandemia, el apoyo se comenzó a dar a personas que nunca en su vida imaginaron requerir de una despensa para sobrevivir.

Antes de la pandemia, la institución apoyaba a entre 13 000 y 15 000 personas al mes en Culiacán y Navolato. Pero durante la etapa más dura de la crisis sanitaria, el auxilio se tuvo que extender a Angostura, Mocorito, Elota y Cosalá, lo que incrementó a cerca de 45 000 el número de beneficiados.

«No estábamos preparados –como ninguna otra institución lo estaba– y todo lo que hicimos fue sin un peso de gobierno. El Banco de Alimentos en Culiacán subsiste sin financiamiento público, con puro financiamiento de empresas privadas», comentó Tapia.

Con el cierre de negocios y el incremento del desempleo, la voz se empezó a correr y una multitud de personas abarrotó todos los días las instalaciones del Banco de Alimentos, ubicadas en el Mercado de Abastos de Culiacán.

«“Hubo casos verdaderamente muy emocionantes, cuando recién empezamos a atender gente que se quedó sin trabajo, gente que jamás pensó solicitar alguna despensa en alguna parte, de esa gente recibimos mucho agradecimiento. De repente llegaron más de 850 músicos, más de 450 meseros eventuales, a todos se les atendió aquí en el Banco de Alimentos».

El compromiso hacia las personas necesitadas significó un aumento en el apoyo otorgado por las instituciones privadas que soportan el proyecto, en la cantidad de personas que ayudaban en la institución y en las horas que estas laboraban, así como en la flotilla de distribución del alimento.

Pero también representó cuadros de contagios de COVID-19 entre el personal del Banco, entre los que hubo algunos casos graves. Por fortuna ninguno perdió la vida.

Para enfrentar la demanda, tanto de las colonias como de las comunidades de la región centro de Sinaloa, Banco de Alimentos de Culiacán emprendió los programas Ruta de la caridad y Ruta empresarial, por medio de los cuales ciudadanos y miembros del sector privado se sumaron al proyecto con apoyo en la distribución de alimentos.

La institución entregó 2 950 toneladas de alimento en 2020, 1 150 toneladas más que en 2019 y con la proyección de entregar el año en curso (2021) 3 400 toneladas mediante despensas.

Cada despensa tiene un valor aproximado de 400 pesos y se entregan cada quincena a las familias, cuyo estudio socioeconómico previo, define en situación vulnerable.

De acuerdo a datos del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en la parte álgida de la pandemia por COVID-19, de abril a mayo de 2020, hubo una disminución de 23 122 empleos formales en Sinaloa. En el caso de Culiacán, durante el periodo mencionado, el municipio registró una pérdida de 3 567 plazas formales en el comparativo anual. Aún cuando la actividad agrícola, fortaleza económica de la región, fue considerada actividad esencial, el confinamiento de otros sectores –como el de servicios– en nada abonó a evitar la crisis económica que se sumó a la sanitaria.

Los datos del IMSS no consideran a los trabajadores informales, que no se encuentran registrados en la institución de salud, pero que se sabe de su desempleo por formar parte de la cadena de valor en actividades que en su momento fueron consideradas de riesgo.

En medio de la incertidumbre causada por la pandemia –nunca antes vista por nuestra generación– y la crisis económica que la acompaña, en Culiacán surgieron héroes ciudadanos que, lejos de recular, enfrentaron la situación y mostraron empatía con los más necesitados.



CRÉDITOS

Texto: Istar Meza

Ilustración: Martha Rivera

Edición: Miriam Ramírez



#HoyPorTi

Linda y la batalla contra los monstruos de la mente

Esta historia es producida como parte del Fondo Resiliencia, un programa de The Global Initiative Against Transnational Organized Crime (la Iniciativa Global contra el Crimen Organizado Transnacional, GI-TOC), en coordinación con Iniciativa Sinaloa A.C.

Detrás de una pantalla y con la lejanía impuesta por el virus, la joven Linda Maritza brindó apoyo psicológico de manera gratuita durante los primeros meses de la pandemia por COVID-19 en Sinaloa.

Conocer de los cuadros de ansiedad que comenzaron a experimentar la mayoría de sus conocidos ante las circunstancias tan extraordinarias que se vivían, fue lo que motivó a Linda Rojas a ofrecer la experiencia de su profesión de forma gratuita.

Originaria de la sindicatura de Costa Rica en Culiacán, Linda quiso ayudar a su comunidad y colocó un anuncio en sus redes sociales. Sin darse cuenta, la publicación se viralizó y llegó hasta personas de otros estados.

«Esta idea surgió al ver la necesidad que se iba a venir con la pandemia y el aislamiento social, creo que nadie nos esperábamos que fuera de esta magnitud. Sé lo que conlleva, por ejemplo, estar aislados y enfrentar algo a lo que no estamos acostumbrados los seres humanos en sí. Y nació ante todo por el amor que le tengo a mi profesión», cuenta Linda.

Conforme comenzaron las sesiones a distancia, Linda empezó a detectar los mismos patrones entre sus pacientes: ansiedad, incertidumbre y principalmente, el miedo de perder a sus familiares con factores de riesgo.

«La mayoría de las personas eran jóvenes y hombres. Eso fue algo que me llamó mucho la atención porque no es muy común que los jóvenes se preocupen por una situación así», destacó.

Para los pacientes que atendió Linda, la preocupación constante era que sus familiares con enfermedades crónicas o padecimientos de riesgo contrajeran el virus y su condición se complicara hasta llegar a la muerte.

«Personas con cáncer, diabetes, enfermedades que ya de por sí son difíciles para la familia alrededor y con la pandemia había que evitar que estos familiares enfermaran del virus, eso provocó mucho estrés para las familias con pacientes de este tipo», explicó la terapeuta.

La falta de interacción social, el aislamiento, el cierre de actividades y negocios generó cuadros severos de ansiedad que Linda pudo detectar entre sus pacientes.

«Siento mucha ansiedad», «tengo miedo», «me frustra no salir a la calle», eran frases que la psicóloga de profesión constantemente escuchaba durante sus sesiones.

Uno de los casos que Linda aún sigue atendiendo es el de una familia donde fallecieron dos personas, uno de ellos menor de edad.

«Fue un caso que me impactó porque se ha comentado desde que inició la pandemia que los niños son los menos expuestos, pero este niño ya tenía ciertas complicaciones de salud y al contraer el virus, el niño falleció desgraciadamente, entonces la familia está muy afectada y es un caso que sigo acompañando».

Explicó que el proceso de duelo no es tan fácil de llevar, tiene sus etapas y en cada persona es diferente, por lo que su labor se enfoca en acompañar a los familiares a lo largo de este proceso.

Linda cuenta que vivir esta experiencia le dejó un gran aprendizaje como ser humano.

«Me sentí muy feliz, en crecimiento y aprendizaje constante, no por ser psicóloga significa que no estoy aprendiendo, aprendo de cada una de las personas que se acercan a mí y agradezco que hayan tenido la confianza de acercarse a mí, realmente sí fueron muchas personas incluso personas de otros estados y es algo que yo agradezco, que hayan tenido la confianza de abrirme su corazón, contarme sus historias y poderles ayudar a sanar».



CRÉDITOS

Texto: Emma Leyva

Ilustración: Martha Rivera

Edición: Miriam Ramírez



#HoyPorTi

Luchar contra la Covid y el narco

Esta historia es producida como parte del Fondo Resiliencia, un programa de The Global Initiative Against Transnational Organized Crime (la Iniciativa Global contra el Crimen Organizado Transnacional, GI-TOC), en coordinación con Iniciativa Sinaloa A.C.

Las balas llegaron a las paredes de la telesecundaria en Bagrecitos, justo ahí es el límite de este pueblo al norte de Culiacán, donde ocurrió una masacre el 24 de junio del 2020.

Esa fecha marcó a cientos de mujeres y hombres que vivían a una hora de la ciudad, la capital de Sinaloa, lugar donde había otra amenaza latente, la de enfermar de COVID-19 como ya sucedía con miles de personas en ese momento.

La masacre de 16 personas en Bagrecitos ocurrió en medio de la pandemia, cuando se atravesaba por el pico más alto, pero había que salir del pueblo o vivir la amenaza de morir entre balas.

A un año de esa herida, aún hay casas vacías, otras incendiadas y unas más con sus fachadas dañadas por los balazos. Así está, por ejemplo, la Telesecundaria Federalizada #95, donde las balas tocaron la fachada y destruyeron parte del mobiliario indispensable para las clases. Las personas más vulnerables eran las jóvenes, quienes estaban a cargo de Ángel de la Cruz de la Cruz y de José Manuel Vergara Félix, dos maestros que tuvieron que aprender una nueva manera de enseñar desde antes de esta masacre.

El reporte de la Secretaría de Seguridad en Sinaloa estableció que la masacre ocurrió por confrontaciones entre grupos armados dedicados a la producción de drogas ilegales.

Cuando ambos profesores llegaron a Bagrecitos tuvieron que adaptarse a esa realidad. Ahí se había normalizado ver a personas armadas, que los jóvenes fueran reclutados por el crimen y que pasearan por la carretera como policías comunitarias, solo que con el fin de cuidar un territorio para negocios ilícitos.

Aun así, los maestros no se rindieron. El método que utilizaron fue el del ejemplo, mostrando distintas opciones de vida, como el estudio de una licenciatura o ingeniería, a través de expertos que compartían sus experiencias.

«Un día llevamos a un experto en lombricomposta, porque no te puedes alejar de eso que ellos viven y por eso también tienes que enseñarles cosas que mejoren las actividades del campo, nos dimos cuenta que les gustaba, tanto que los papás también iban y participaban», aseguró el profesor Ángel.

Pero la situación cambió y todo eso que construyeron se vino abajo por esa masacre. A un año después de ese suceso, el pueblo y alrededores permanen casi deshabitados.

Ángel y José Manuel se enfrentaron así a una crisis que creció cuando voltearon a la ciudad, donde había centenas de personas enfermas, con centros comerciales cerrados, con la vida cortada por una pandemia que amenazó fuertemente a la capital sinaloense.

Ahora la lucha de los docentes comunitarios no era contra la violencia, sino la de buscar cómo atender a los adolescentes desplazados en algún lugar de Culiacán –sin acceso a computadoras o internet– para continuar su educación a distancia.

Las autoridades locales dieron a conocer que por lo menos 400 familias dejaron sus hogares. El terror tocó la puerta en Bagrecitos, pero también asestó en otras comunidades como La Pitahayita, Tepuche, La Reforma, Caminaguato, San Rafael, La Ceiba, El Vino y El Barco.

Los profesores tocaron y tocaron puertas sin éxito, hasta que dieron con el Instituto de la Juventud de Culiacán, donde ya atendían a las personas que habían migrado de forma forzada desde Bagrecitos.

Hablaron con una decena de burócratas, hasta que encontraron quién escuchara una propuesta interesante: rescatar a jóvenes del crimen en medio de la pandemia.

El hombre que les escuchó se llama Alonso Ramírez. Este les dijo que solo había un lugar para hacerlo, un viejo centro deportivo olvidado en la colonia 21 de marzo, al sur de Culiacán, prácticamente al otro extremo de la ciudad.

«Nos fuimos y adaptamos todo, desde cero», explicó el maestro José Manuel.

Es verdad, no había más que polvo y muebles viejos, el único espacio disponible y alejado de las zonas con mayor número de contagios en Culiacán. Era esto o dejar que la pobreza evitara que siguieran sus clases por falta de computadoras o internet.

Los maestros decidieron adaptar un salón en el Centro de Barrio de la colonia 21 de marzo para seguir atendiendo a las y los adolescentes que permanecieron en Culiacán, y no solo en su educación.

Colocaron computadoras, todas alejadas para evitar los contagios. Convirtieron el lugar en un espacio donde había 30 alumnos recibiendo clases en línea de manera constante.

Venían porque aquí eran escuchados y acompañados por dos maestros que decidieron arriesgarse durante la pandemia, que solo en Culiacán ha arrebatado la vida a 2 371 personas según cifras oficiales.

Estos docentes solo guiaron hasta donde pudieron. Conforme pasó el tiempo las y los adolescentes dejaron de asistir, poco a poco, casi en silencio.

«Hubo quienes tuvieron que dejar la escuela para trabajar, otros se fueron con sus familias de Culiacán por miedo», narró Alonso Ramírez, el hombre que ayudó a conseguir este centro.

El centro cerró, ya no hubo más clases. Los maestros tienen la esperanza de que volverán a encontrarlos, quizás no en un aula porque ellos enseñan telebachillerato, pero sí tratando de cambiar la vida en Bagrecitos lejos del crimen que los hizo huir.

CRÉDITOS

Texto: Marcos Vizcarra

Ilustración: Martha Rivera

Edición: Miriam Ramírez



#HoyPorTi

Pandemia de llamadas telefónicas

A sus 25 años, Karely cumplía el sueño que había anhelado desde su adolescencia: ser médico. Lo que no pudo haber imaginado nunca en esos sueños adolescentes es que trabajaría dando consultas médicas por teléfono y a la distancia.

La joven médica formó parte de la Línea Covid que implementó la Secretaría de Salud en Sinaloa para brindar asesorías clínicas a través del Call Center especializado en la atención de pacientes y sospechosos de COVID-19.

Antes de la crisis sanitaria, Karely Rojas practicaba sus servicio social en la clínica de Medicina Familiar del ISSSTE como médico general, y el horror que ha vivido en la pandemia no lo imaginó ni cuando cursaba sus clases de epidemiología en el segundo año de universidad.

«Yo no me imaginaba que iba a llegar una pandemia, uno cuando estudia medicina conforme va aprendiendo se da cuenta de muchas cosas, de que quizá no hacemos como ciudadanos lo necesario para cuidar nuestra salud. Pero jamás me imaginé que iba a estar consultando por teléfono o por WhatsApp», cuenta.

El trabajo en la línea Covid consistía en un horario de ocho horas, de lunes a domingo. Cada paciente se podía llevar desde 10 minutos hasta media hora por llamada, algunos tienen enfermedades muy complicadas y otros que sus síntomas eran muy leves.

El primer paso era saber en qué situación general se encontraba el paciente, después se clasificaba y de acuerdo a la gravedad se le daba una atención personalizada.

«Yo le dedicaba en una consulta pequeña al menos diez minutos por teléfono y otra ya más extensa hasta 20 minutos. Hacía un interrogatorio clínico de primera instancia, para conocer los antecedentes, si los pacientes tenían alguna enfermedad como diabetes, hipertensión, si eran obesos, o los demás factores de riesgo y respecto a Covid si se había estado en contacto con alguien que tuviera prueba positiva, en aquél momento se les hacía la pregunta si habían viajado por el país o a lugares donde había muchos casos confirmados de Covid, si en su casa había personas con síntomas Covid, entre otros», recuerda.

Aunque la asesoría telefónica pareciera ser una labor sencilla, con el pasar de los días y el incremento de la pandemia, se convirtió en uno de los retos más difíciles para Karely.

La joven médica se enfrentó a situaciones a las que no podía dar una solución.

En muchas ocasiones le tocó tratar a pacientes que a pesar de que tenían sospechas o eran positivos no podían faltar a su trabajo y ante eso, a Karely no le quedaba más que dar todas las indicaciones para su cuidado y confiar en que ese paciente no seguiría propagando el virus.

Cuenta que uno de los principales retos al brindar asesoría clínica por teléfono es que no se puede ver al paciente, por lo que se le debe creer en todo lo que dice y aprender a diferenciar o reconocer los términos que usa el paciente y los términos médicos.

«En la escuela nos enseñan a explorar pacientes, a identificar, a diagnosticar, pero no nos enseñan los términos que usan las personas en general, por ejemplo la chicochuela, yo no sabía qué era eso y la chicochuela para algunas personas es la rótula, el hueso de la rodilla, yo lo aprendí con un paciente que me dijo: es que me duele la chicochuela», explica entre risas.

Para Karely, como muchos especialistas, el contacto directo en un consultorio es lo mejor para diagnosticar. La enfermedad se puede ver en el estado de ánimo, en el rostro, en la forma de caminar, pero detrás de un teléfono todo se vuelve más complicado.

De entre los cientos de pacientes que Karely atendió, no olvida y lamenta dos defunciones de pacientes que le fueron asignados. En especial recuerda a una señora joven, de 54 años, a la que estuvo tratando por un poco más de ocho días.

La mujer presentaba fatiga y dificultad respiratoria que le impedía hablar, por lo que en varias ocasiones Karely tuvo que entrevistarse con la hija de la mujer para conocer su estado de salud.

Fue en el décimo día cuando Karely recomendó acudir de inmediato a un hospital pues la situación no mejoraba y se había agotado todo lo que ella podía hacer por teléfono.

A pesar de que la mujer fue hospitalizada y ya no se trataba de una paciente a su cargo, Karely no dejó de llamar a la familia para conocer su estado de salud, hasta que un par de días después finalmente los familiares le contestaron el teléfono para informar que había fallecido.

«Es feo recibir ese tipo de noticia por teléfono porque a pesar de que yo no conocí jamás la cara de la señora, la cara de la hija, uno entabla una relación con su paciente; y a pesar de todo y de la resolución que tuvo el caso de la señora, me dieron las gracias, porque dicen ellos que yo les dí la atención adecuada, que me agradecen mucho porque estuve pendiente de ella y que les dije cuándo debían de ir al hospital», recuerda aún conmovida.

Karely se siente muy satisfecha con su labor en la línea Covid y ahora forma una parte importante de su vida. Aprovecha el espacio para recordar que la pandemia aún no se termina y lo único que resta a la ciudadanía, sea médico, enfermera, ingeniero, vendedor ambulante, es seguir cuidándose.

Al 9 de julio del 2021 en Sinaloa, 45 582 personas habían padecido COVID-19, de las cuales más del 14 por ciento fallecieron, porcentaje superior al promedio nacional que de acuerdo a datos de la Secretaría de Salud es del 9 por ciento.



CRÉDITOS

Texto: Istar Meza

Ilustración: Martha Rivera

Edición: Miriam Ramírez



#HoyPorTi

Ayudar a los que ayudan

Esta historia es producida como parte del Fondo Resiliencia, un programa de The Global Initiative Against Transnational Organized Crime (la Iniciativa Global contra el Crimen Organizado Transnacional, GI-TOC), en coordinación con Iniciativa Sinaloa A.C.

Las necesidades mínimas son guantes, cubrebocas quirúrgicos, batas desechables y caretas. La cantidad crece todos los días pero el recurso para adquirirlos es muy escaso.

Este ha sido uno de los obstáculos a la que se han enfrentado desde hace año y medio, los profesionales de la salud que fueron sorprendidos por la pandemia de COVID19 sin el equipo mínimo para protegerse.

La problemática de los médicos y enfermeras llegó a oídos de Lourdes Álvarez, una madre de familia que se enteró de los esfuerzos que realizaba Estefania, una enfermera amiga de su hija, para mitigar el alto riesgo de contraer COVID 19.

En aquel momento, casi una tercera parte del sueldo de Estefania se destinaba a adquirir el equipo y aunque Lourdes atravesaba su propia crisis económica, también ocasionada por la pandemia, no quiso quedarse de brazos cruzados.

«La idea de ayudar Estefanía fue porque estaba teniendo muchos problemas con el material para protegerse, ya que era muy costoso y no se los estaba proporcionando el hospital », recuerda la madre de familia.

«No tenemos dinero, pero sí tenemos muchos amigos» pensó Lourdes y de inmediato comenzó a organizar una colecta que logró juntar miles de pesos con los que no sólo se ayudó a Estefanía, sino al resto de sus compañeros.

La colecta se realizó mediante una cadena de WhatsApp entre amigos y familiares, los depósitos comenzaron a llegar desde los 100 pesos pero también hubo quienes donaron más de 700 pesos.

A pesar de que Lourdes se ha visto afectada por la llegada de la pandemia con una baja en sus ingresos económicos, está convencida de que ayudar en estos momentos es algo que todos deberíamos hacer. «Aunque digamos yo no tengo dinero, no puedo comprar, no puedo salir, siempre habrá formas, por más pequeño o sencillo que parezca. Lo que nosotros hicimos fue muy pequeño, solo ayudamos a un grupo pequeño de personas pero eso era lo que estaba en nuestras posibilidades».

Estefanía, al ver la respuesta positiva que se tuvo y lo recaudado, decidió compartirlo con algunos de sus compañeros para que también se vieran beneficiados con el apoyo y pudieran trabajar en mejores condiciones.

«Fue algo que los puso muy contentos y sintieron que no estaban solos en esto», comentó Lourdes.

Actualmente Estefanía sigue laborando, es enfermera en el área de cirugía y traumatología del hospital ISSSTE en Culiacán, su trabajo se convirtió de alto riesgo desde la llegada del virus COVID-19 a la ciudad. Las carencias de equipo de protección hicieron que todos los días fuera a trabajar con el temor de ser contagiada ya que este hospital recibe una gran cantidad de pacientes.

CRÉDITOS

Texto: Emma Leyva

Ilustración: Martha Rivera

Edición: Miriam Ramírez



#HoyPorTi

El lugar que da un techo contra la Covid

Esta historia es producida como parte del Fondo Resiliencia, un programa de The Global Initiative Against Transnational Organized Crime (la Iniciativa Global contra el Crimen Organizado Transnacional, GI-TOC), en coordinación con Iniciativa Sinaloa A.C.

Aquí todos compran tortillas a la hora de comer. Cada vez tienen que ser más kilos para que alcancen a llenarse con los frijoles, el arroz y la carne que a veces alguien regala. No siempre hay para todas estas personas, pero alguien habrá de compartir la hogaza de pan. Lo importante es que no están afuera enfermado con ese virus por el que han muerto más de 8 mil personas en Sinaloa.

El albergue Buen Samaritano tiene un número grande de inquilinos y que sigan aquí es como un milagro solicitado por el Pastor Luis Ochoa, quien fundó y dirige este lugar en Culiacán, Sinaloa, para albergar a personas indigentes y migrantes.

«Aquí normalmente hay 17 personas, eso pasaba en años pasados, pero desde que pasó que se encerraron empezó a llegar más gente», dijo para luego señalar que hoy atiende hasta 50 inquilinos diariamente.

La mayoría de las personas que viven aquí no tienen un techo seguro afuera, donde fueron “echados” por ser diferentes, por tener una enfermedad o por no contar con el dinero suficiente para pagar una renta.

«Hay unas personas que llegaron con un derrame cerebral y otras enfermedades. Aquí les damos medicina, los atendemos», mencionó. No hay una sola autoridad en Sinaloa que tenga un censo de personas que viven en calidad de indigente, en cambio, hay una decena de instituciones públicas que los atienden sin chistar. Pero no son suficientes, por eso existe El Buen Samaritano.

El albergue tiene un nombre religioso, fiel al capítulo 10 del libro de Lucas en la Biblia, donde Jesucristo habla sobre el significado de amar al prójimo como a uno mismo.

El pastor describe al albergue como una casa llena de humores distintos, de sueños compartidos y de deberes humanos.

«Lo único que les pedimos es que compren tortillas, pero a veces también compren refrescos para compartir, porque la verdad es que no alcanza siempre, pero así hemos sobrevivido», aseguró.

En marzo de 2020 comenzó la pandemia de Covid-19, la OMS y las autoridades sanitarias llamaron a un confinamiento, una cuarentena que ya tiene un año y medio y no parece terminar.

Cuando una de las soluciones fue enviar a todas las personas a sus casas, las calles quedaron vacías. Quienes vivían de las monedas de otras personas dejaron de recibirlas y por lo tanto, dejaron de comer o de vivir en casas de renta.

Otra medida fue el cierre de hoteles. La realidad de un gran número de personas indigentes es la de vivir en cuartos de hoteles baratos, donde la noche puede costar hasta los 150 pesos. Esas personas tuvieron que dejar esos cuartos porque los arrendadores ya no podían rentarlas.

«Había un desconocimiento de todo lo que decían que se hiciera y nadie hasta hoy sabe cómo se cura eso», dijo el pastor.

Los bajopuentes, los parques, las plazas públicas y los portales de tiendas se convirtieron en los refugios de centenas de personas.

«La gente empezó a llegar poco a poco. Eran apenas 17, pero ahora son casi 50 diarios», señaló el pastor.

Este refugio se convirtió en un techo seguro para no contagiarse y para no pasar calores o el frío del invierno. Aquí el plato de sopa, el refresco y la tortilla se comparte para que nadie tenga hambre.

El pastor ha hecho honor a aquella parábola religiosa, para tratar de cambiar la vida de quienes viven aquí. No les pide más que comprar tortillas para hacer rendir la comida.

Ha dado un techo, un amparo, una oportunidad para que nadie enferme de ese virus sin cura.



CRÉDITOS

Texto: Marcos Vizcarra

Ilustración: Martha Rivera

Edición: Miriam Ramírez



#HoyPorTi

Científicos sinaloenses luchan contra la Covid19 con detecciones tempranas

Esta historia es producida como parte del Fondo Resiliencia, un programa de The Global Initiative Against Transnational Organized Crime (la Iniciativa Global contra el Crimen Organizado Transnacional, GI-TOC), en coordinación con Iniciativa Sinaloa A.C.

El temor de que la Covid19 no cederá, prevalece en este laboratorio. Cuando los casos bajan, se respira un poco para luego volver a contener el aire ante la casi inminente certeza de que otra ola llegará.

La preocupación no es menor, desde que ocurrió el primer caso positivo a la fecha se han contagiado más de 70 mil personas y casi 8 mil murieron en Sinaloa. La Covid19 se colocó como la segunda enfermedad más mortal en el país.

Cristóbal Chaidez Quiroz, un científico sinaloense experto en Microbiología y miembro del Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo (CIAD), tiene una cruzada importante, la de tratar de evitar que más personas se contagien.

“La situación es que muchas de esos contagios pudieron detectarse antes”, dijo el Microbiólogo que lidera un proyecto local para detener los contagios.

Este consiste en aplicar pruebas rápidas en el mayor número de personas posibles.

Las pruebas rápidas, conocidas también como PCR, podrían detectar a pacientes enfermos, con la posibilidad de cortar cadenas de contagio, como ya sucede con empresas sinaloenses adheridas a la Cámara Nacional de la Industria de Transformación (Canacintra) apoyada por el CIAD y reconocida por la Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Coepriss).

“Es muy importante saber que una prueba vale mucho más que un tratamiento médico, una hospitalización que sabemos que son costosísimas”, dijo el científico.

Las pruebas son un eje elemental para cortar las llamadas cadenas de contagio, es decir, la alta transmisión del virus entre personas.

La razón es muy simple: hay una gran cantidad de personas enfermas que no tienen síntomas, pero pueden transmitir el coronavirus fácilmente. Esos pacientes son los de mayor riesgo, pues pueden contagiar a centenas de personas en un par de días.

Chaidez Quiroz es defensor de la práctica de pruebas rápidas y por eso forma parte de un equipo de científicos que están ocupados en hacer pruebas rápidas validadas por el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (INDRE).

“Con esto generamos investigación, aplicamos pruebas con saliva que son pruebas no invasivas, porque no te pican la nariz y es igual de efectiva”, aseguró.

Para sostener su tesis, el Microbiólogo explicó que se debe seguir la lógica sobre cómo se transmite el virus, por el aire.

“Desde el año pasado validamos el método y se ofrece a empresas e instituciones para hacer pruebas preventivas”, dijo.

La mejor forma de hacer estas pruebas es organizando grupos de personas con amplia convivencia, ya sea por espacios de trabajo o educativos.

Los científicos del CIAD creen que las escuelas y empresas deben aprender a invertir en prevención como método de productividad. Además, estas técnicas de identificación de contagios son a menor costo que una prueba por hisopo. También son más rápidas y tienen una efectividad suficiente. Para comprobarlo, Chaidez Quiroz citó las olimpiadas de Tokio 2020.

“¿Qué hacían en las olimpiadas? depositaban su saliva en frascos y estos se analizaron para detectar los contagios”, recordó.

Este método, el de la saliva, es elemental si se comprende que el virus se transmite principalmente por partículas de esta en el aire. Es por eso que el uso de cubrebocas es fundamental.

Estos científicos usan la ciencia para conocer cómo parar todo esto que tiene al mundo de cabeza y a millones de personas despidiendo a sus familiares. La clave está en el aire y si tan solo se les escuchara, podría haber una oportunidad para volver a respirar sin cubrebocas.



CRÉDITOS

Texto: Marcos Vizcarra

Ilustración: Martha Rivera

Edición: Miriam Ramírez



#HoyPorTi

Una inversión para sanar

Esta historia es producida como parte del Fondo Resiliencia, un programa de The Global Initiative Against Transnational Organized Crime (la Iniciativa Global contra el Crimen Organizado Transnacional, GI-TOC), en coordinación con Iniciativa Sinaloa A.C.

A mediados de 2020 miles de empresas pararon y la economía se volvió un caos. La Covid-19 llegó justo cuando se calculaba también una crisis económica grave en el mundo. Se convirtió en la tormenta perfecta, una que tras un año y medio después es incalculable.

Ante ese panorama, un grupo de empresarios sinaloenses advirtió que la mejor estrategia de mercado para abrir tiendas, restaurantes y cualquier negocio, consistía en mantener a los clientes sanos. Entonces, decidieron voltear a ver al sector salud público.

El primer acercamiento se dio en un Consejo de Seguridad en Salud, al que asistían los principales mandos y directivos en materia de salud y seguridad en Sinaloa. Ahí se asomó la realidad, según cuenta Adrián Coppel Calvo, empresario y miembro de Grupo Coppel, que durante la pandemia aportó más de 100 millones de pesos.

Lo que encontraron fue un sistema de salud devastado, con carencias importantes, sobre todo de infraestructura.

«Vimos que no había personal especializado, que hacían falta camas y eso sabemos que fue en todos los estados y por eso se desatendieron otros padecimientos importantes», mencionó el empresario.

Por ejemplo, no había camas suficientes, tampoco preparación para oxigenación de pacientes. Peor aún, no había insumos básicos para personal médico y de enfermería como guantes, cubrebocas o caretas.

Todos estos profesionistas se convirtieron en un batallón sin fusiles contra un virus mortal que a la fecha ha arrebatado la vida de más de 8 mil personas en Sinaloa. Vale la pena recordar que gran parte de esas personas muertas son médicos, enfermeras y demás personal sanitario que no pudieron evitar el contagio.

Un grupo de empresas, entre ellas Grupo Coppel, Comex, Grupo México, Grupo Bimbo, Cemex, entre otras comenzaron a hacer cálculos para destinar recursos importantes.

Las empresarias y empresarios decidieron construir y equipar cuatro hospitales itinerantes junto a los hospitales generales de Sinaloa. También hicieron compras millonarias para insumos básicos, adquirieron ventiladores mecánicos y rentaron por semanas habitaciones en hoteles cerca de los hospitales para que personal médico pudiera descansar en sus ratos libres.

No bastó con eso, también se involucraron en las reuniones de las autoridades sanitarias para opinar sobre la administración de la pandemia, propusieron esquemas sanitarios y crearon protocolos que hoy son usados en comercios y empresas.

«Opinábamos con lo poco, dijimos nuestras dudas que veíamos que la ciudadanía tenía o que los diferentes giros de la economía tenía el pendiente», señaló Coppel Calvo.

«Al principio hablábamos sobre la claridad de las reglas, sobre que estas fueran viables de cumplir para no castigar las actividades económicas».

Los grupos empresariales también han sido parte elemental para poder conocer de forma transparente las decisiones gubernamentales, como sucedió el 13 de mayo del 2020.

Aquella vez Coppel Calvo hizo público el descontento empresarial en un foro de la Coparmex por la baja aplicación de pruebas Covid en el Estado.

«Ahí casi no se ha hablado en el Consejo de esos temas (del control epidemiológico), ¿cuántas pruebas al día se hacen versus las que se deberían estar haciendo?, tal vez se hacen ahorita al día en todo Sinaloa 250 pruebas en todo el Estado y deberíamos estar haciendo más de 3 mil», señaló Coppel Calvo el 13 de mayo de 2020.

También cuestionó que ha sido insuficiente la estrategia para detectar cadenas de contagio y aplicar protocolos de prevención entre las personas que tuvieron contacto con los contagiados. Así como la falta de apoyos para personas que se quedan desempleadas mientras enfrentan la enfermedad.

La iniciativa privada fue un salvavidas para evitar que el sistema de salud colapsara al entender que en tiempos de crisis todos somos parte de la comunidad.



CRÉDITOS

Texto: Marcos Vizcarra

Ilustración: Martha Rivera

Edición: Miriam Ramírez



**GLOBAL
INITIATIVE**



**RESILIENCE
FUND**

iniciativa
sinaloa CENTRO
CIUDADANO DE
INVESTIGACIÓN