

**ADVERTENCIA:** El presente Boletín reproduce las noticias aparecidas en los medios de comunicación que en cada caso se citan; por ello, FUNSALUD no garantiza que su contenido sea verídico y confiable, y excluye cualquier responsabilidad por dichos contenidos.

## **CONTENIDO**

<b>Cifra de contagios aumenta a 1,510. SSA reporta 50 muertos; 13 más que el miércoles. El subsecretario de Salud Hugo López-Gatell reitera que no será cerrada la frontera con EU para evitar propagación .....</b>	<b>3</b>
<b>Ante Covid-19, México tiene suerte porque se recuperó el sistema de salud: AMLO.....</b>	<b>4</b>
<b>Columnista Invitado Global António Guterres*: Manos a la obra para combatir juntos una pandemia sin precedentes (Opinión) .....</b>	<b>5</b>
<b>Faltan 2 mil médicos especialistas, reconoce SSA .....</b>	<b>7</b>
<b>La reconversión de hospitales, según avance el contagio .....</b>	<b>8</b>
<b>IMSS reconvierte 120 unidades para atender casos Covid-19 .....</b>	<b>9</b>
<b>Repetirán a Salud dosis presupuestal; Tren Maya y Santa Lucía, ganones en 2021 .....</b>	<b>11</b>
<b>En próximos días podría haber hasta 50 mil muertes por COVID-19: OMS.....</b>	<b>13</b>
<b>Se entregarán kits de apoyo alimentario en la CDMX.....</b>	<b>14</b>
<b>Maribel Ramírez Coronel: Proponen opción regulatoria a Cofepris para agilizar abasto (Opinión).....</b>	<b>15</b>
<b>Trabaja el gobierno en proyectos de investigación contra el Covid-19. Análisis, pruebas y ensayos para detectar el virus que lo provoca, entre ellos</b>	<b>16</b>
<b>Senadores presentan propuestas en materia de salud y economía para enfrentar crisis por COVID-19 .....</b>	<b>18</b>
<b>COVID-19MX: así funciona la app móvil de la Secretaría de Salud que te informa TODO sobre el coronavirus.....</b>	<b>19</b>
<b>Espera México luz verde para probar tratamiento con plasma.....</b>	<b>20</b>

<b>Ruth Zavaleta Salgado: El COVID-19 y los 25 años de la declaración de Beijing (Opinión) .....</b>	<b>22</b>
<b>Pascal Beltrán del Río: Sobre las pruebas de coronavirus (Opinión) .....</b>	<b>23</b>
<b>Estelle Levoyer: El rescate de mujeres y niñas en riesgo durante confinamiento (Opinión).....</b>	<b>25</b>
<b>Clara Scherer: A ellas, ni el saludo (Opinión).....</b>	<b>27</b>
<b>¿Por qué la gripe A-H1N1 no paró la economía mundial como lo ha hecho el Covid-19?.....</b>	<b>29</b>
<b>Medidas más estrictas deben tomarse en ciudades cuando se llegue a 400 casos: UNAM .....</b>	<b>36</b>
<b>Darío Ibarra: Lecciones de la pandemia (Opinión).....</b>	<b>37</b>
<b>Sufrirán síndrome de cuarentena entre 45 y 50% de los aislados.....</b>	<b>38</b>
<b>Desabasto de condones acompaña la pandemia.....</b>	<b>40</b>
<b>¿Cómo cuidar la salud mental durante el aislamiento? .....</b>	<b>40</b>
<b>Aumento en el consumo de calorías podría aliviar trastornos menstruales .....</b>	<b>42</b>
<b>De acuerdo al manual de Protección Civil en Movimiento, el tratamiento de las heridas debe ser el siguiente para evitar posibles consecuencias como una infección .....</b>	<b>43</b>
<b>Jorge Bravo*: Sana distancia digital (opinión).....</b>	<b>44</b>
<b>Los sincrotrones dieron el primer avance para buscar cura al COVID-19: Herrera Corral.....</b>	<b>46</b>
<b>Aceleran búsqueda de fármacos contra COVID19 con simuladores BIOVIA .....</b>	<b>48</b>
<b>Habrá vacuna y fármacos contra COVID-19, pero no será rápido: Holden Thorp, Jefe de la revista Science.....</b>	<b>49</b>

### **Excélsior**

**Cifra de contagios aumenta a 1,510. SSA reporta 50 muertos; 13 más que el miércoles. El subsecretario de Salud Hugo López-Gatell reitera que no será cerrada la frontera con EU para evitar propagación**

Héctor Figueroa

03/04/2020

La cifra de muertos por la epidemia de COVID-19 en México se elevó en un día de 37 a 50 muertos, con un total de 1,510 casos registrados, 132 casos más al día previo, y 4 mil 653 sospechosos, informó el director de Epidemiología de la Secretaría de Salud, José Luis Alomía.

Detalló que las entidades que tienen el mayor número de casos son Ciudad de México, Estado de México y Jalisco, elevándose el nivel de mortalidad a 5.1%, y en el país el sector de población más afectada son los adultos mayores de más de 65 años.

Las muertes por entidad federativa se dividen en: Ciudad de México (13); Sinaloa y Jalisco (4); Hidalgo, Morelos, Tabasco, y Baja California (3); San Luis Potosí, Coahuila, y Baja California Sur (2); Durango, Estado de México, Michoacán, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, Veracruz, Guerrero, Nayarit, y Zacatecas (1).

Las defunciones por grupo de edad se han mantenido de los 26 a los 85 años, con una mediana de 56 años. El 86% de las defunciones ha sido registrado en hombres y el 14% en mujeres. De los casos confirmados, 48.65% tenía hipertensión; 46%, diabetes; y 40 por ciento, obesidad.

Y prácticamente ya en la última semana, se puede decir que hemos tenido más o menos una media de unos 150 casos que diariamente se han estado confirmado y han estado pasando lógicamente al número que tenemos”, expresó Alomía durante la conferencia de prensa.

El subsecretario Hugo López-Gatell subrayó que no será cerrada la frontera con EU, a fin de que no continúe propagándose el coronavirus hacia México. “Afectaría el abastecimiento de insumos”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Milenio

### Ante Covid-19, México tiene suerte porque se recuperó el sistema de salud: AMLO

Óscar Rodríguez

01.04.2020

Al cumplir con la entrega del hospital de especialidades del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Tlaxiaco, Oaxaca, el presidente Andrés Manuel López Obrador, afirmó que la crisis que vive México por la contingencia del Covid-19 será transitoria y “pronto nos levantaremos, saldremos a la calle y va comenzar la reactivación económica para regresar a la normalidad productiva y laboral”.

López Obrador aseguró la emergencia sanitaria está siendo atendida por médicos, especialistas y científicos, de gran trayectoria, “todos ellos eminencias” y no por políticos “sabelotodo o todólogos”.

El Presidente aceptó que sólo el 10 por ciento de la población en el país tendrá que ser hospitalizadas y para ello se mejora la infraestructura hospitalaria existente.

México tiene suerte hoy porque su gobierno se anticipó a lo peor de la contingencia ya que se recuperó el sistema de salud pública, señaló el Presidente.

“Lo heredamos en condiciones deplorables, no había médicos, ni medicamentos y había obras hospitalarias inconclusas, dejaron un tiradero de obras sin terminar por todos lados”.

López Obrador reiteró que se aumentó el presupuesto para el sector salud en más de 40 mil millones de pesos.

“Yo desde que asumí mi gobierno actué para enfrentar como prioridad los dos grandes problemas de México: la violencia y el problema de salud, estamos avanzando para atenderlos, así como levantarlos. La prueba es que antes del coronavirus creamos el Instituto de Salud para el bienestar (Insabi) con lo que avanzamos en éstas acciones: que no faltaran los medicamentos ni médicos, mejorar instalaciones, concluir obras pendientes y se mejoraron la situación de los trabajadores, se basificaron en el sexenio a médicos y enfermeras que trabajaban bajo contrato o de forma eventual”.

El hospital reporta una historia negra. Se colocó la primera piedra en la administración del gobernador Ulises Ruiz que quedó abandonado y tardó más de 10 años en construirse.

Hace unas semanas, el Presidente fue informado que el hospital estaba listo, pero no se equipó, solo se rentó el mobiliario, argumentando que por la pandemia del Covid-19, el equipo no llegó, pero por fin se terminó y acondicionó.

En ese sentido, el gobernador de Oaxaca, Alejandro Murat, agradeció el respaldo presidencial para fortalecer la infraestructura médica y demandó la unidad a lado del presidente Andrés Manuel López Obrador para enfrentar y salir adelante de la crisis sanitaria que vive México con la pandemia del Covid-19, dejando a un lado las luchas políticas e intereses de grupo.

“Es tiempo de sumar, no restar, ni dividir, hay que multiplicar para hacer fuerte a México, que debe sacar nuevamente su solidaridad para enfrentar este gran reto. Murat recordó que el hospital de Tlaxiaco, tiene una larga historia, que terminó convirtiéndose en un sueño cumplido dejando de ser un monumento a la negligencia.

El gobernador adelantó que este hospital tendrá espacio para atender al paciente de Covid-19 porque tiene 44 camas y 8 especialidades.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Excélsior**

#### **Columnista Invitado Global António Guterres\*: Manos a la obra para combatir juntos una pandemia sin precedentes (Opinión)**

03 de abril de 2020

El virus podría devastar el mundo en desarrollo y luego resurgir donde fue suprimido previamente.

Secretario general de las Naciones Unidas

Sólo uniéndose, el mundo podrá enfrentar la pandemia de COVID-19 y sus devastadoras consecuencias. En una reunión virtual de emergencia, el jueves pasado, los líderes del G20 tomaron medidas en la dirección correcta. Pero todavía estamos lejos de tener una respuesta global coordinada y articulada que cumpla con la magnitud sin precedentes de lo que estamos enfrentando.

Lejos de aplanar la curva de infección, todavía estamos muy por detrás. La enfermedad inicialmente tardó 67 días en infectar a 100 mil personas; pronto, 100 mil personas y más serán infectadas diariamente. Sin una acción concertada y valiente, el número de casos nuevos seguramente aumentará a millones, empujando a los sistemas de salud al punto de quiebre, a las economías en picada y a la gente a la desesperación, siendo las personas más pobres las más afectadas.

Debemos prepararnos para lo peor y hacer todo lo posible para evitarlo. Aquí hay un llamado a la acción de tres puntos, basados en la ciencia, la solidaridad y las políticas inteligentes, para hacer precisamente eso.

#### **PRIMERO, SUPRIMIR LA TRANSMISIÓN DEL CORONAVIRUS**

Eso requiere pruebas agresivas y tempranas y rastreo de contactos, complementado con cuarentenas, tratamiento y medidas para mantener a las y los profesionales de la salud seguros, combinados con medidas para restringir el movimiento y el contacto. Tales pasos, a pesar de las interrupciones que causan, deben mantenerse hasta que emerjan las terapias y la vacuna.

Crucialmente, este esfuerzo robusto y cooperativo debe ser guiado por la Organización Mundial de la Salud, un miembro de la familia de las Naciones Unidas; los países que actúan solos —como deben hacerlo con su gente— no harán el trabajo para todos.

## EN SEGUNDO LUGAR, ABORDAR LAS DEVASTADORAS DIMENSIONES SOCIALES Y ECONÓMICAS DE LA CRISIS

El virus se está extendiendo como un incendio forestal y es probable que se mueva rápidamente hacia el sur del mundo, donde los sistemas de salud enfrentan limitaciones, las personas son más vulnerables y millones viven en barrios marginales densamente poblados o en asentamientos abarrotados de refugiados y personas desplazadas internamente.

Impulsado por tales condiciones, el virus podría devastar el mundo en desarrollo y luego resurgir donde fue suprimido previamente. En nuestro mundo interconectado sólo somos tan fuertes como los sistemas de salud más débiles.

Claramente, debemos combatir el virus para toda la humanidad, con un enfoque en las personas, especialmente las más afectadas: mujeres, personas mayores, jóvenes, trabajadores de bajos salarios, pequeñas y medianas empresas, el sector informal y grupos vulnerables.

La Organización de las Naciones Unidas acaba de emitir informes que documentan cómo el contagio viral se ha convertido en un contagio económico y exponen el financiamiento necesario para abordar los choques. El Fondo Monetario Internacional (FMI) ha declarado que hemos entrado en una recesión tan mala o peor que en 2009.

Necesitamos una respuesta multilateral integral que represente un porcentaje de dos dígitos del Producto Interno Bruto mundial.

Los países desarrollados pueden hacerlo por sí mismos, y algunos lo están haciendo, pero debemos aumentar masivamente los recursos disponibles para el mundo en desarrollo mediante la expansión de la capacidad del FMI, es decir, a través de la emisión de derechos especiales de giro y de las otras instituciones financieras internacionales para que puedan inyectar rápidamente recursos en los países que los necesitan. Sé que esto es difícil, ya que las naciones se encuentran incrementando el gasto interno en cantidades récord. Pero ese gasto será en vano si no controlamos el virus.

Los intercambios coordinados entre bancos centrales también pueden aportar liquidez a las economías emergentes. El alivio de la deuda también debe ser una prioridad, incluidas las exenciones inmediatas sobre los pagos de intereses para 2020.

## TERCERO, RECUPERARSE MEJOR

Simplemente, no podemos regresar a donde estábamos antes de que golpeará el COVID-19, con sociedades innecesariamente vulnerables a la crisis. La pandemia nos ha recordado, de la manera más dura posible, el precio que pagamos por las debilidades en los sistemas de salud, las protecciones sociales y los servicios públicos. Ha subrayado y exacerbado las desigualdades, sobre todo la desigualdad de género, dejando al descubierto la forma en que la economía formal se ha sostenido gracias al trabajo de cuidado invisible y no remunerado de las mujeres. Ha puesto de relieve los desafíos actuales en materia de derechos humanos, incluidos el estigma y la violencia contra las mujeres.

Ahora es el momento de redoblar nuestros esfuerzos para construir economías y sociedades más inclusivas y sostenibles, que sean más resistentes frente a las pandemias, el cambio climático y otros desafíos globales. La recuperación debe conducir a una economía diferente. Nuestra hoja de ruta sigue siendo la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

El sistema de las Naciones Unidas está totalmente movilizado: apoyamos las respuestas de los países, ponemos nuestras cadenas de suministro a disposición del mundo y abogamos por un alto al fuego global.

Poner fin a la pandemia en todas partes es tanto un imperativo moral como una cuestión de interés propio ilustrado. En este momento inusual, no podemos recurrir a las herramientas habituales. Tiempos extraordinarios exigen medidas extraordinarias. Nos enfrentamos a una prueba colosal que exige una acción decisiva, coordinada e innovadora de todos, para todos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Faltan 2 mil médicos especialistas, reconoce SSA

Ángeles Cruz Martínez

03 de abril de 2020

Para la atención de enfermos graves por Covid-19 hacen falta 2 mil médicos especialistas en México, lo cual es resultado de un déficit estructural de profesionales de la salud y de una distribución desigual de los mismos, afirmó Alejandro Svarch, titular de la Coordinación Nacional Médica del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi).

El funcionario asistió ayer a la conferencia vespertina en Palacio Nacional, donde reiteró la convocatoria para la contratación de internistas, neumólogos, de especialistas en urgencias y terapia intensiva.

El subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, reconoció: nos preocupan las personas que viven en las zonas rurales. Hasta ahora la pandemia está concentrada en las áreas urbanas y de manera predominante en sectores con cierta capacidad económica, por arriba del promedio, pero en algún momento se va a perder esa línea.

De ahí la importancia de contar con más especialistas. Svarch indicó que para hacer frente a la pandemia ya se ha contratado a 231, de los cuales ocho internistas se enviaron a Coahuila, 10 enfermeras se asignaron al Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, y otras 100 empezaron a trabajar en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Pero hacen falta más. El déficit de personal médico y de enfermería es una preocupación de todas las instituciones del sector salud. Es un problema estructural, pues en el país debería haber 3.4 médicos por cada mil habitantes. Sólo hay 1.6 y lo más grave es la distribución desigual.

Mala distribución

Advirtió que en Ciudad de México hay cinco veces más profesionales de la salud respecto de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, y ahí hay cuatro veces más médicos que en el municipio Las Margaritas de la misma entidad.

Svarch comentó los resultados de la convocatoria del Programa Médicos del Bienestar. Se han contratado 6 mil 249 médicos generales, 438 especialistas, 8 mil 925 licenciadas en enfermería y 6 mil 84 enfermeras técnicas. A partir de la pandemia de Covid-19, se reforzó el reclutamiento de facultativos de las áreas mencionadas. Tenemos que estar preparados para garantizar la atención de enfermos graves que van a ingresar a los hospitales y deben contar con los equipos y especialistas para las áreas de terapia intensiva.

López-Gatell comentó que las 50 mil pruebas que llegaron el pasado miércoles de China, son de tipo molecular PCR, iguales a las que ya han sido validadas por el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica.

Hasta ahora se han realizado 14 mil estudios de laboratorio y las próximas serán para vigilancia epidemiológica; es decir, para identificar el comportamiento.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### La reconversión de hospitales, según avance el contagio

Alejandro Cruz Flores

03 de abril de 2020

La reconversión de los hospitales del Gobierno de la Ciudad de México que se utilizarán para la atención de enfermos graves de Covid-19 se realizará conforme se vaya incrementando el número de contagios, por lo que se aplican medidas como posponer cirugías que no son urgentes y el traslado de pacientes a otros nosocomios, señaló la jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum Pardo.

Señaló que se trata de una medida que se ha realizado en diversas partes del mundo para hacer frente a la pandemia, y agregó que el primer hospital a reconvertir es el Belisario Domínguez, ubicado en Iztapalapa, donde se prevé liberar 143 camas.

En una videoconferencia, recordó que, además de ese centro hospitalario, también serán reconvertidos el Enrique Cabrera, en Álvaro Obregón; el General de Tláhuac y el Pediátrico de La Villa, en Gustavo A. Madero, donde además se instalan pabellones para la atención de los pacientes que superen la fase de gravedad; aunado a que en estos y otros hospitales se montan carpas para realizar pruebas de tamizaje para detectar posibles casos de coronavirus.

Hasta ahora, añadió, se tiene una capacidad de alrededor de 400 camas, que se irá ampliando conforme sea necesario, y que, por tratarse de una pandemia, hay operaciones que se iban a realizar en esos hospitales y que se posponen porque no habría la capacidad de hacerlas.

Al preguntarle respecto de si hay suficientes camas para el traslado de los pacientes, dijo que evidentemente el sistema de salud tiene una carga adicional,

pero que el protocolo internacional establece que debe haber hospitales reconvertidos.

Por la noche, Sheinbaum Pardo difundió un mensaje en sus redes sociales en el que insistió en el llamado a los capitalinos a quedarse en casa para reducir la propagación de contagios. Esto es serio, salva vidas, quédate en casa, expresó.

Reiteró que para apoyar la economía familiar más de un millón y medio de alumnos de educación básica recibieron entre 800 y 900 pesos como parte de los programas Mi beca para empezar, así como de útiles y uniformes escolares, además de que se entregarán 50 mil créditos a microempresarios.

Enfermera dio positivo

Respecto del caso de la enfermera fallecida el miércoles en el hospital 20 de noviembre del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, la secretaria de Salud local, Oliva López Arellano, confirmó anoche que resultó positiva la prueba de Covid-19.

Detalló que la mujer laboró hasta el 18 de marzo en el hospital Enrique Cabrera, uno de los que serán reconvertidos, antes de presentar la sintomatología, por lo que se considera que el contagio posiblemente fue fuera de la unidad (hospitalaria) no atribuible a exposición directa con pacientes sospechosos de Covid-19.

Como medidas de prevención, añadió, se realizó el monitoreo correspondiente de trabajadores y pacientes, se investigó a contactos de la enferma y se sanitizaron las instalaciones del hospital.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### IMSS reconvierte 120 unidades para atender casos Covid-19

Patricia Rodríguez Calva

03/04/2020

Con la finalidad de que el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) no se vea rebasado por la emergencia sanitaria, 120 unidades médicas de alta especialidad y de segundo nivel de atención, han pasado por un proceso de reconversión “para trabajar a su máxima potencia” y atender a pacientes con coronavirus.

Sumado a lo anterior, se habilitarán cinco “Hospitales Covid”, 4 de reciente creación.

Estado de México: Hospital General de Zona de Atlacomulco

Hidalgo: Hospital General de Subzona no. 33 de Tizayuca.

Chiapas: Hospital General de Zona no. 1 de Tapachula

Nayarit: Hospital de Bahía de Banderas (pendiente de inauguración)

Para el área metropolitana: Hospital General de Zona. No. 32 Villa Coapa

Dentro de la reconversión ya mencionada, quedaron integrados los servicios en:

Centro Médico Nacional Siglo XXI

Centro Médico Nacional de Occidente en Guadalajara, Jalisco

Centro Médico Nacional Noreste en Monterrey, Nuevo León

Centro Médico Nacional La Raza, con su Hospital de Infectología.

En entrevista con Excélsior, Raúl Peña Viveros, coordinador de Atención Integral de Segundo Nivel del IMSS, enfatizó que además de las unidades médicas habilitadas, los más de 248 hospitales y unidades de alta especialidad del instituto, tienen la capacidad de atender a los derechohabientes, que presenten una urgencia por coronavirus, sin descuidar, urgencias médicas de otra naturaleza.

“El instituto ha estado trabajando con mucha anticipación respecto a la posibilidad de que el número de personas que requieran atención hospitalaria aumente de manera desproporcionada.

“En el sentido de que haya necesidad de muchas camas hospitalarias y en particular para los pacientes graves, de pacientes que requieren respiradores, ventiladores, para su subsistencia y que son el punto crucial de preparación hospitalaria no sólo de México, o del IMSS, sino de todo el mundo”.

“Además es importante, informar a los derechohabientes, que todas nuestras unidades médicas, atenderán emergencias por Covid-19, así como las urgencias naturales que se presentan y que no se detienen como los traumas, o, por ejemplo, las apendicitis o los partos. Tenemos que estar listos para atender los dos escenarios”, indicó.

#### ESTRATEGIAS DE RECONVERSIÓN PARA EVITAR LA SATURACIÓN

En el IMSS, el número de camas reconvertidas para terapia intermedia y terapia intensiva, asciende a seis mil.

3 mil 600 son camas para pacientes que necesitarán oxígeno

2 mil 400 son camas de terapia intensiva con ventiladores.

Además, se comprarán más de tres mil ventiladores y diversos insumos de protección médica para eficientar la atención y garantizar la salud de los trabajadores.

Actualmente, el Seguro Social, cuenta con mil 126 médicos (as) de terapia intensiva y 6 mil 540 para urgencias.

4 mil 294 enfermeros (as) de terapia intensiva y 12 mil 212 de urgencias.

Para evitar la saturación, también se establecieron los siguientes servicios:

Incapacidad digital de 14 días por coronavirus

“Orientación Médica Telefónica y COVID-19” a través de la línea gratuita 800-2222-668

Receta Resurtible por 90 días

#### COSTOS DE LA RECONVERSIÓN HOSPITALARIA

En torno a los recursos utilizados para la reconversión hospitalaria, el coordinador de Atención Integral de Segundo Nivel del IMSS, Raúl Peña Viveros, señaló que las adquisiciones de equipo médico e insumos se harán dentro del proceso de compras consolidadas y su monto se irá definiendo de acuerdo a los requerimientos de la emergencia sanitaria.

Añadió, que el resto de la reconversión, no tiene costo.

“La reconversión no implica un costo adicional, la reconversión es una reorganización de la infraestructura hospitalaria en el sentido de que vamos reorganizando los servicios.

“Es natural que algunos de los servicios se suspendan, como, por ejemplo, las cirugías no urgentes.

“Entonces la carga de trabajo disminuye y lo que se hace es reorganizar el trabajo, por estas razones, mucho de la reconversión no tiene costo adicional”, señaló el funcionario del IMSS.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### Repetirán a Salud dosis presupuestal; Tren Maya y Santa Lucía, ganones en 2021

Paulo Cantillo

03/04/2020

El sector salud enfrentará el siguiente año las afectaciones del coronavirus sin un alza sustancial en su presupuesto.

De acuerdo con los Precriterios 2021 de Hacienda, los 11 programas prioritarios en Salud contarían con 117 mil 103 millones de pesos, un aumento de 0.1% en términos reales frente a lo aprobado este año.

La única estrategia con más recursos es Vigilancia Epidemiológica, que pasaría de 550 a 650 millones de pesos, un alza de 18.2% real.

Otros programas, como el de medicamentos gratuitos, atención a la salud, fortalecimiento de la atención médica y prevención y control de enfermedades no verían aumentos el próximo año.

Lo anterior contrasta con los incrementos para el Tren Maya y el Aeropuerto de Santa Lucía. El presupuesto del primero se multiplicaría por 10 entre 2020 y 2021 al pasar de dos mil 580 a 26 mil 730 millones de pesos. Santa Lucía vería multiplicar sus recursos por 14, al pasar de mil 973 a 27 mil 574 millones de pesos en el mismo periodo.

Los Precriterios 2021 señalan que la mayoría de los programas sociales insignia no verían aumentos, como Jóvenes Construyendo el Futuro, Pensión para Adultos Mayores, Sembrando Vida y Universidades Benito Juárez.

#### LA SALUD NO TENDRÁ ALZA PRESUPUESTAL

El único programa prioritario al que se le propone un incremento es al de Vigilancia Epidemiológica

Tras enfrentar la pandemia del coronavirus que este año dejará afectaciones sanitarias en el país, el gobierno federal no prevé incrementar sustancialmente el presupuesto de 2021 para los programas prioritarios de la Secretaría de Salud, contrastando con el incremento de los recursos para el Tren Maya y el Aeropuerto de Santa Lucía.

Así lo señalan los Precriterios 2021 de la Secretaría de Hacienda, donde se indica que los 11 programas prioritarios en Salud contarían con 117 mil 103 millones de pesos para el siguiente año, un aumento marginal de 0.1% en términos reales frente a lo aprobado este año.

Al único programa al que le subirían recursos es el de Vigilancia Epidemiológica, que pasaría de 550 a 650 millones de pesos, es decir un aumento de 18.2% real. En cambio, otros programas como el de medicamentos gratuitos, atención a la salud, fortalecimiento de la atención médica y prevención y control de enfermedades no verían aumentos el siguiente año.

Esto contrasta con el incremento del presupuesto del Tren Maya, que se multiplicaría por 10 entre 2020 y 2021 al pasar de 2 mil 580 a 26 mil 730 millones de pesos, y el del Aeropuerto de Santa Lucía, que vería multiplicar sus recursos por 14, al pasar de mil 973 a 27 mil 574 millones de pesos en el mismo periodo.

#### IMPLICACIONES

Todo apunta a que en 2021 se seguirá observando el mismo fenómeno de costo de oportunidad de este año, en el cual el gobierno apostará más a sus proyectos insignia que a reorientar dichos recursos a rubros prioritarios en la actualidad como la salud, tal como lo han sugerido diversos analistas en el país, debido a la dudosa rentabilidad económica, social y ambiental de las obras.

Un estudio del Centro de Investigación Económica y Presupuestaria señaló que los cuatro proyectos insignia del gobierno (Istmo de Tehuantepec, Tren Maya, Refinería Dos Bocas y Aeropuerto de Santa Lucía) tienen por ejercer poco más de 43 mil millones de pesos en lo que resta del año, recursos que si se canalizaran al sector salud, permitirían multiplicar por seis el número de enfermeras y médicos en el país, y triplicar el número de pruebas del COVID-19 respecto al estándar aplicado en Corea.

#### PROGRAMAS ESTRELLA

Los Pre criterios 2021 señalan que la mayoría de los programas sociales insignia del gobierno no verían aumentos el siguiente año, entre los que destacan Jóvenes Construyendo el Futuro y Escribiendo el Futuro, la Pensión para Adultos Mayores, Sembrando Vida, Pensión a Personas con Discapacidad, Producción y Microcréditos para el Bienestar, Crédito Ganadero a la Palabra y Universidades Benito Juárez, entre otros.

En total, serán 11 programas que tendrían un presupuesto inercial por 261 mil millones de pesos. Al único programa al que se le propone un aumento es a las becas de educación media, de 16.6% real. Los programas de justicia laboral tampoco tendrían aumentos en 2020.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### En próximos días podría haber hasta 50 mil muertes por COVID-19: OMS

02/04/2020

El director de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Tedros Adhanom, informó que durante la última semana el número de fallecimientos a causa del COVID-19 se ha duplicado por lo cual, en los próximos días podría haber hasta 50 mil muertes.

‘Crisis por Covid-19 es pasajera’: López Obrador

Explicó que además se podrían alcanzar hasta un millón de casos confirmados, pues a cuatro meses del primer paciente, y en las últimas cinco semanas, “el mundo ha sido testigo de un crecimiento casi exponencial que ya ha llegado a todos los países, territorios y áreas”.

Si bien, el número de casos confirmados del nuevo coronavirus en África, América Central y del Sur ha sido relativamente menor, Tedros Adhanom aseguró que los países en dichas regiones podrían tener graves consecuencias sociales, económicas y políticas.

Es fundamental asegurarnos de que estos países estén bien equipados para detectar, probar, aislar y tratar casos e identificar contactos. Me alienta ver que esto está ocurriendo en muchos países a pesar de los recursos limitados”, dijo.

En ese sentido advirtió que las medidas que han implementado países de pedirle a la gente quedarse en su casa para limitar la transmisión del virus pueden tener consecuencias no esperadas en las personas más pobres y vulnerables.

He pedido a los Gobiernos que establezcan medidas de bienestar social para garantizar que las personas vulnerables tengan alimentos y otros elementos esenciales de la vida durante esta crisis”, expresó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### Se entregarán kits de apoyo alimentario en la CDMX

02/04/2020

Claudia Sheinbaum agregó que habrá kits para apoyo alimentario de 15 días que se da una sola vez por persona que lo requiera.

Por ahora, se están usando las pruebas clásicas, no las rápidas, las pruebas tradicionales son costosas, dijo por su parte Rosaura Ruiz. Las otras pueden ser muy rápidas, pero no confiables, porque pueden dar un falso negativo.

Dijo que los medicamentos con los que tratan el virus, solo se pueden usar en los hospitales, quien lo haga por fuera está cometiendo un gran error.

Rosaura Ruiz señaló que se investiga actualmente si portadores asintomáticos pueden infectar a otras personas.

Mencionó, más adelante, que se están produciendo nuevas hay mascararas especiales para el personal médico y para las personas que toman las muestras de personas sospechosas de la enfermedad.

También se están desarrollando cajas que aíslan al paciente y protegen al médico.

Kits de apoyo alimentario

Estos kits son adicionales a los kits de apoyo médico que ya se están entregando a algunas personas en la CDMX.

La jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum señaló que hasta el momento van 148 kits de apoyo médico entregados y a esos se les incluirá un kit de apoyo alimentario.

Esos kits serán para las personas que tienen síntomas de coronavirus, las que han hablado con el médico entre otros protocolos, se están depurando a las personas que han llamado en la base de datos para poder hacer las entregas de manera más eficiente.

La jefa de Gobierno agregó que se va a mejorar esta entrega a partir del domingo, a partir de ese día se tendrá mayor capacidad de entrega.

La mandataria exhortó a la ciudadanía que presente síntomas como tos seca, fiebre, dolor de garganta y otros, a que manden un mensaje SMS al 51515Covid19 o bien que llamen a Locatel para poder obtener en apoyo.

En la Ciudad de México hay 296 casos confirmados de Covid-19 y 8 defunciones.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Economista

### **Maribel Ramírez Coronel: Proponen opción regulatoria a Cofepris para agilizar abasto (Opinión)**

03 de abril de 2020

La industria productora de medicamentos y dispositivos médicos instalada en México le está proponiendo a la Comisión Federal de Protección contra Riesgos Sanitarios que para no seguir engrosando la fila de trámites atorados en sus ventanillas.

La industria productora de medicamentos y dispositivos médicos instalada en México le está proponiendo a la Comisión Federal de Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) que para no seguir engrosando la fila de trámites atorados en sus ventanillas, se active la misma opción de respuesta que funcionó durante la epidemia de influenza en el 2009, la cual permitió en su momento permisos provisionales de productos sólo para atender la emergencia.

Esta opción es conocida como oficio blanco por la Cofepris y se le propone la considere sobre todo para productos que ya fueron autorizados y validados por otros reguladores sanitarios —como la FDA de Estados Unidos— con los que Cofepris tiene convenio de mutuo reconocimiento.

“Al emitir oficios blancos condicionados, Cofepris estaría como diciendo a sus regulados: ok, ya tengo tu dossier, no me da tiempo ahora de revisártelo, pero te emito el registro sanitario condicionado temporal y nos vemos en un año cuando metas el trámite de nuevo,” mencionaron directivos consultados. Sería una salida que reconozca a aquellas empresas con las que la Cofepris ya está familiarizada desde hace años y porque así apoyaría en agilizar el abasto de insumos vitales que pueden funcionar para el Covid-19.

Esta propuesta ha sido presentada a la autoridad sanitaria por parte de las asociaciones industriales que integran al sector. La Asociación Mexicana de Industrias Innovadoras de Dispositivos Médicos (AMID), que preside Fernando Oliveros, informó que sólo sus empresas integrantes tienen atorados 50 trámites que se presentaron en tiempo y forma ante la Cofepris y son de productos requeridos para la atención del Covid-19, como es el caso de concentradores de oxígeno, filtros, nebulizadores, cánulas nasales y todo tipo de herramientas para manejo de complicaciones e infecciones respiratorias como neumonía.

El problema, precisaron las fuentes, es que mientras en aduanas están esperando la entrada al país porque en la Cofepris están atorados los permisos para poder comercializar esos equipos, en los hospitales se están requiriendo.

Dijo que no están en contra de que a nuevas empresas se les autorice la importación de estos insumos, pero debe considerarse que las empresas integrantes de AMID están en el país desde hace muchos años y tienen una relación histórica con el regulador sanitario que tendría que considerarse, pues, además, cuentan con prácticas de buena manufactura por sus plantas instaladas en territorio mexicano.

A los ventiladores se les agrega otro filtro

Una cosa adicional que estresa al sector de dispositivos médicos es que recién la Secretaría de Salud avisó que, para el caso de los ventiladores pulmonares, antes de tocar la puerta de la Cofepris, deben ser primero validados por el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades. Ello, en lugar de agilizar la carga regulatoria la endurece porque se suma otro filtro más. “Está bien que se verifique que dispositivos médicos vitales como ventiladores y respiradores sean seguros y eficaces, pero lo que preocupa es que se acumulan más en la fila y trámites normales ante Cofepris que fueron presentados en tiempo y forma por la industria establecida en el país siguen esperando respuesta”, precisaron las fuentes.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **La Jornada**

#### **Trabaja el gobierno en proyectos de investigación contra el Covid-19. Análisis, pruebas y ensayos para detectar el virus que lo provoca, entre ellos**

03 de abril de 2020

El Gobierno de la Ciudad de México, en colaboración con instituciones de educación superior y de salud, trabaja en diversos proyectos de investigación encaminados a atender la emergencia sanitaria por Covid-19, que incluyen la realización y análisis de pruebas para la detección del virus que la provoca, un ensayo clínico de tratamiento de la enfermedad y la producción de cajas de intubación y mascarillas, así como la fabricación y reparación de ventiladores pulmonares.

Lo anterior es parte del trabajo –coordinado por la Secretaría de Salud federal– con instituciones como la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), el Instituto Politécnico Nacional (IPN) y centros de salud nacionales, entre otras que forman parte de la Red Ecos, que recientemente ofrecieron todos sus conocimientos y posibilidades para el combate de la pandemia. A dichos proyectos la administración local destina 100 millones de pesos.

La titular de la Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación capitalina, Rosaura Ruiz Gutiérrez, señaló que en el caso de las pruebas para la detección del coronavirus SARS-Cov-2 se cuenta hasta ahora con 4 mil, pero que la meta es llegar a 50 mil para toda la zona metropolitana.

Las pruebas se realizan en los centros de salud de los hospitales capitalinos, así como en visitas domiciliarias, y el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, entre otros institutos, serán los encargados de analizarlas y procesarlas en laboratorios certificados.

Ruiz Gutiérrez señaló que el propósito es conocer la prevalencia de infección en casos ya identificados, con el objetivo de brindar mayor protección a la población y al personal médico que está en contacto con pacientes diagnosticados con Covid-19.

Asimismo, se realiza un ensayo médico sobre la efectividad de tratamientos para reducir los síntomas de la enfermedad con hidroxiclороquina (usado para el paludismo y la malaria) y azitromicina.

En compañía de la jefa del Gobierno, Claudia Sheinbaum, la funcionaria agregó que se trabaja también en el desarrollo de una mascarilla de alta eficiencia para el manejo de pacientes con Covid-19, a cargo del Instituto de Ingeniería de la UNAM y la empresa Alta Tecnología en Filtración de Aire, de las cuales hasta el momento se han fabricado mil unidades.

También se producen con impresoras 3D cajas de intubación que serán distribuidas en los hospitales de la ciudad, a fin de evitar la propagación del virus entre el personal médico que atiende a pacientes con Covid-19.

Asimismo, se diseñan y construyen ventiladores pulmonares que ayudarán a regular la presión de entrada de aire, así como su salida, y controlar el flujo y cantidad de oxígeno ingresado al cuerpo de los enfermos.

Otros proyectos en los que se trabaja son: un biosensor para la realización de pruebas rápidas de detección de Covid-19, un programa que permite el intercambio de información de los pacientes infectados que se atienden en los hospitales de la Ciudad de México, así como un proyecto socioambiental para la recuperación económica, cuya primera fase abarca Milpa Alta.

En estos proyectos participan instituciones de la Red Ecos, como el Instituto Nacional de Medicina Genómica, el Centro de Investigación y Enfermedades Respiratorias, así como el Centro de Investigación y Estudios Avanzados del IPN.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Razón

### **Senadores presentan propuestas en materia de salud y economía para enfrentar crisis por COVID-19**

Jorge Chaparro

02 de abril, 2020

El Grupo de Trabajo del Senado para atender la emergencia por el COVID-19, presentó seis recomendaciones en materia de salud y 10 en economía para enfrentar y mitigar la pandemia, pero también sus efectos en los bolsillos de los mexicanos.

El grupo formado por las senadoras Alejandra Reynoso del PAN, Nubia Mayorga del PRI y los legisladores Roberto Moya del PAN, José Ramón Enríquez de Movimiento Ciudadano y Miguel Ángel Mancera del PRD, tienen por mandato sesionar una vez a la semana. Producto de esa sesión propusieron: Incrementar el número de pruebas de diagnóstico del COVID-19, y agilizar la entrega de los resultados a los pacientes. Ampliar el número de laboratorios con capacidad de respuesta para lograr un mayor número de pruebas de diagnóstico.

Los senadores piden garantizar la protección total al personal del sector salud con los insumos necesarios ya que se trata del primer frente en la guerra contra el COVID-19. Le solicitan a la oficialía Mayor de Hacienda y al Instituto Nacional de Salud para el Bienestar (INSABI) que ofrezcan información sobre las capacidades institucionales, hospitalarias, humanas, materiales y financieras para atender la crisis en cada una de las entidades federativas.

Finalmente convocan a los titulares del Consejo Nacional de Salubridad, al director de la Comisión Federal para Prevenir Riesgos Sanitarios (Cofepris) y a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad a entablar un diálogo directo con este grupo de senadores.

En materia económica demandan apoyar con recursos extraordinarios a las entidades federativas para que puedan enfrentar la pandemia.

Los legisladores se manifestaron por entregar un bono económico para que los hijos de médicos y enfermeras, así como otros trabajadores del sector salud, limpia, transporte y seguridad, puedan recibir atención en guarderías, becas y alimentación, lo que brindaría tranquilidad a ese personal mientras lleva a cabo sus labores.

Diferir tres meses la presentación de la declaración anual de impuestos y agilizar la devolución del Impuesto al Valor Agregado (IVA) en los casos que proceda. Las empresas podrán diferir el pago de cuotas al IMSS durante 3 meses o el tiempo que dure la pandemia. Siempre y cuando no despidan a sus trabajadores.

Otorgar créditos preferenciales y estímulos a las micro, pequeñas y medianas empresas. Suspender los cobros de créditos hipotecarios, automotrices y tarjetas de crédito por tres meses.

Establecer un Fondo financiero para apoyar a empresas turísticas para garantizar su recuperación. Que el transporte de carga y pasajeros continúe su operación, pero se subsidie la gasolina y el diésel.

Informar al grupo de trabajo el desglose de los 400 mil millones de pesos, que el gobierno federal dio a conocer para enfrentar la pandemia, así como de los 40 mil millones de pesos del fondo de gastos catastróficos transferidos al INSABI.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## INFOBAE

### **COVID-19MX: así funciona la app móvil de la Secretaría de Salud que te informa TODO sobre el coronavirus**

02 de abril de 2020

La Secretaría de Salud (SSA) presentó su nueva aplicación móvil para mantener informada a la población sobre los detalles más recientes de la pandemia por coronavirus en México.

Durante la conferencia de prensa en Palacio Nacional, encabezada por el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, se dio a conocer COVID-19MX.

Dicha aplicación ya está disponible para los sistemas operativos Android a través de Play Store y iOS en la Apple Stores de los dispositivos. Para descargarla o utilizar algunas herramientas, es necesario mantenerse conectado a una red.

Lo primero que verás en la aplicación es un mensaje para motivarte a estar en casa hasta que termine la emergencia sanitaria establecida por el Gobierno Federal. La cuarentena termina, por el momento, el 29 de abril.

#QuédateEnCasa. Si lo haces tú y lo hacemos todas y todos, lograremos educir la transmisión del virus

La primera sección es el "inicio". Ahí podrás entrar a un formulario de autodiagnóstico que, a través de unas preguntas muy sencillas, podrás conocer, a grandes rasgos, las posibilidades que tienes de esta infectado.

Algunos de los cuestionamientos que te hacen son "¿sospechas que tienes coronavirus o alguien cercano a ti puede tenerlo?", "¿esta persona tiene algún sintoma como: ¿tos, dolor de garganta, dolor de cabeza o fiebre igual o mayo a 38°C?", "¿en los últimos 7 días la persona ha presentado alguno de estos síntomas?", entre otros.

Además, te mostrará un formulario de datos generales para identificar si perteneces a algún grupo de riesgo. Procura tener a la mano información como nombre completo, edad, género, teléfono, dirección y antecedentes médicos.

Al finalizar con el proceso, te saldrá un mensaje donde te invitar a "quedarte en casa hasta cumplir 14 días después de iniciados los síntomas. Tras este periodo, evita sitios concurridos y mantén tu sana distancia".

En caso de tener grandes posibilidades de haber sido contagiado por el virus, te aconsejan ponerte en contacto con uno de los hospitales más cercanos, mismos que podrás encontrar en la siguiente sección de la app.

En las ubicaciones puedes encontrar los centros de salud más cercanos a la ubicación que sea rastreada con el GPS de tu teléfono o bien, hay una clasificación

general dividida por el estado. Cada uno de los hospitales tiene su dirección, así como los métodos de contacto.

La siguiente sección es para resolver tus dudas o plantearte respuestas a las preguntas más frecuentes del tema COVID-19 en México.

Entre los datos que puedes encontrar destacan las personas que forman parte de los grupos de riesgo, formas de contagio, uso de cubrebocas, cómo desinfectar tu zona de trabajo o vivienda, los síntomas y las medidas de prevención de la SSA.

Después viene una sección de consejos bastante limitada. Aunque te invitan a lavarte las manos con agua y jabón, a compartir datos de fuentes confiables, métodos para estornudar o la identificación de síntomas, no hay tutoriales o diseños que te permitan consultar la manera adecuada de hacer cada una de sus instrucciones.

Para finalizar, encontrarás la sección de noticias, donde podrás acceder a todas las conferencias que hace la Secretaría de Salud en Palacio Nacional, así como a los documentos con gráficas, números y mapas presentados en dichas reuniones.

Para esta sección tendrás que mantenerte conectado a Internet, pues te hace un redireccionamiento a la página oficial de la SSA donde puedes ver el video y descargar el comunicado técnico en formato PDF.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Espera México luz verde para probar tratamiento con plasma

Ángeles Cruz Martínez

03 de abril de 2020

Plasmaféresis es el nombre del método que se propone para un ensayo clínico en México, a fin de comprobar si es útil como tratamiento contra el Covid-19. Consiste en tomar el plasma –la parte líquida– de la sangre de personas que se recuperaron de la infección para aplicarlo a enfermos graves.

La hipótesis es que quienes se curan de un cuadro grave, desarrollaron anticuerpos con la capacidad de contrarrestar al virus SARS-Cov2, los cuales se encuentran en el plasma de la sangre, explicó Gustavo Reyes Terán, titular de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (Ccinshae).

El experto subrayó la importancia del ensayo clínico porque la recuperación de las personas puede deberse a diversos factores. Con el estudio que tiene como investigadores principales a Antonio Velázquez, jefe del banco de sangre del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (Incmnsz) y Jorge Trejo, director de Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, se probará el método en pacientes mexicanos.

Todavía falta que el proyecto sea autorizado por comités de ética y bioseguridad, así como la autorización de Cofepris y Conacyt. No obstante, es prometedor explicó Reyes Terán.

Una posible cura al mal está en la sangre de los recuperados

El fin de semana pasado, la Administración de Alimentos y Medicinas (FDA, por sus siglas en inglés) de Estados Unidos autorizó en forma expedita al Hospital Houston Methodist a realizar la plasmaféresis como un tratamiento de emergencia para dos enfermos graves.

Esto es lo que también ha ocurrido en otros países con los diversos medicamentos que, se supone, tienen potencial para contrarrestar la acción del nuevo coronavirus, sobre todo por la elevada mortalidad que provoca.

En México se decidió realizar ensayos clínicos con la finalidad de generar evidencia científica y porque siempre hay un riesgo de provocar daño. Eso es lo primero que se cuida con los estudios: no dañar al paciente, sostuvo Reyes Terán.

Hay otro proyecto de ensayo clínico, en el cual se utilizarán las sustancias cloroquina más azitromicina. Los investigadores David Kershenobich y José Cifuentes, de Nutrición, plantean que la combinación de estas moléculas puede bajar la carga viral en cuatro a seis días, lo que ayudaría para la recuperación de los enfermos.

La autorización para llevarlo a cabo todavía está en proceso, pero dada la urgencia de obtener la evidencia sobre lo que funciona contra el nuevo coronavirus, en los siguientes días podría iniciar y sumarse a los tres que ya fueron autorizados (La Jornada 2/4/2020; <https://www.jornada.com.mx/2020/04/02/politica/005n1pol>).

En otros países hay más estudios en proceso

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### **Ruth Zavaleta Salgado: El COVID-19 y los 25 años de la declaración de Beijing (Opinión)**

03 de abril de 2020

Todo parece indicar que los efectos serán negativos a juzgar por los datos prematuros que han emanado de China y de otros países fuertemente afectados, en donde se evidencia que la violencia contra las mujeres se acrecentó en los periodos de cuarentena.

En 1995 se firmó la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. En ese entonces, 189 gobiernos se comprometieron a realizar acciones para combatir la desigualdad de género a partir de doce temas: pobreza, educación y capacitación, salud, violencia, conflictos armados, economía, poder y toma de decisiones, mecanismos institucionales, derechos humanos, medios de comunicación, medio ambiente y las niñas. Después de 25 años, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) emitió un documento de balance (Human Development Reports 2019) en donde expone que ninguna región del mundo alcanzó la igualdad de género: Estados Árabes: 0.531; Asia Oriental y el Pacífico, 0.31; Europa y Asia central, 0.276; América Latina y el Caribe, 0.383; Asia Meridional, 0.510; África Subsahariana, 0.573. Incluso, a partir de revisar cada componente para hacer esta evaluación, se llegó a la conclusión de que tardaríamos dos siglos para lograr plena igualdad de género en el planeta.

La Declaración y Plataforma de Beijing es una de las herramientas más importantes de la lucha por la igualdad de género, por lo que desde marzo del 2018 se vienen realizando reuniones internacionales, balances y análisis al respecto. De hecho, el 9 de marzo de 2020, la Dirección Ejecutiva de Mujeres de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) presentó el informe Women's Rights in Review 25 years after Beijing, en donde ratifica las conclusiones del PNUD y reconoce que los avances están siendo más lentos en los últimos 10 años.

Cabe mencionar que en las conclusiones presentadas todavía no se reflejaba el impacto de la coyuntura de la crisis generada por la pandemia del COVID-19. Todo parece indicar que los efectos serán negativos a juzgar por los datos prematuros que han emanado de China y de otros países fuertemente afectados, en donde se evidencia que la violencia contra las mujeres se acrecentó en los periodos de cuarentena. Esto no resulta extraño si revisamos antiguos informes como el de Global study on homicide. Gender-related killing of women and girls, realizado por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito en 2018 y reeditado en el 2019, en donde ya se llamaba la atención sobre la tendencia mundial de violencia en los hogares. Según los datos compilados en las diferentes regiones, en el 2017, de las 87 mil mujeres que fueron asesinadas en el mundo, 58% de ellas lo fueron por su pareja o persona cercana. Es decir, el más alto porcentaje de las mujeres víctimas de feminicidios lo sufre en su propio hogar. Si revisamos los datos con respecto a la región, los hallazgos son demoledores: 14 de los 25 países con más feminicidios están América Latina. Además, entre otros datos, durante el 2017, el 21% de las mujeres adultas y 40% de las adolescentes habían sufrido violencia

física o sexual a manos de su pareja (CEPAL: Nota estratégica de la Oficina Regional de las Américas y el Caribe 2019-2021).

A la problemática de la violencia se suma la del tema laboral combinado con las medidas que se han declarado para enfrentar la pandemia del COVID-19. Resulta que en América Latina hasta el 2019, la brecha laboral entre mujeres y hombres era de 30% y, también, el 30% de las mujeres estaban empleadas en trabajos de cuidados (BID, 2019, El futuro ya está aquí). México no es la excepción, además de tener los porcentajes más altos de la región de mujeres que trabajan en la economía informal, también lo tienen respecto a trabajos de cuidados de las personas. Según datos del Consejo Nacional para prevenir la discriminación (Conapred), las mujeres dedican 30 horas semanales (contra 12 de los hombres) al cuidado de las personas menores o de tercera edad o con alguna discapacidad o enfermedad y, todo parece indicar que, en esta coyuntura, tal y como lo reconoció el presidente de la República, Andrés Manuel López Obrador, el cuidado de la familia recaerá también, mayormente, en las mujeres. Lamentablemente, esa realidad de las mujeres no motivó al titular del Poder Ejecutivo a emitir alguna acción emergente a favor de ellas ¿Qué van a hacer las mujeres que dependen de su actividad comercial (poco más de 500 mil) o de trabajo doméstico (un millón 800 mil aproximadamente) en este periodo de cuarentena? ¿Cuáles son las acciones extraordinarias para evitar que las mujeres sufran mayor violencia en su hogar ante el irremediable estrés de este periodo de encierro?

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Excélsior**

#### **Pascal Beltrán del Río: Sobre las pruebas de coronavirus (Opinión)**

03 de abril de 2020

En los casi tres meses que han pasado, se han dado a conocer numerosas pruebas en diferentes países.

Dado que los síntomas del COVID-19 son similares a los de otras enfermedades, y que los portadores del coronavirus SARS-CoV-2 pueden ser contagiosos antes de desarrollar síntomas, aplicar pruebas es la única manera de saber si alguien está infectado.

Las pruebas masivas son cruciales para detener la propagación. En Corea del Sur, el país que a la fecha ha aplicado el mayor número de pruebas de COVID-19 –lo cual, a decir de expertos, ha redundado en tener una tasa de mortalidad de sólo 1.6%, contra una de 5.2% a nivel mundial–, se ha encontrado que 20% de los contagiados son asintomáticos.

El desarrollo de pruebas ha sido una de las vertientes de la investigación científica sobre el coronavirus aparecido en Wuhan, China. Para el 9 de enero, las autoridades de ese país ya tenían la primera de ellas, creada a partir de los conocimientos obtenidos durante el brote del síndrome respiratorio agudo grave (SARS), en 2002-2003.

En los casi tres meses que han pasado desde entonces, se han dado a conocer numerosas pruebas en diferentes partes del mundo.

Las primeras utilizaron la técnica de la biología molecular conocida como reacción en cadena de la polimerasa (PCR, por sus siglas en inglés), que busca la presencia de una molécula del ARN del coronavirus. Dicha técnica fue desarrollada en los años 80 por el bioquímico estadounidense Kary Mullis, quien, gracias a ella, ganó el Nobel de Química 1993, compartido con su colega canadiense Michael Smith.

Para realizar esta prueba se toma una muestra del fondo de la nariz, la boca o la garganta del paciente y la muestra se analiza en el laboratorio. La prueba se basa en una serie de reacciones químicas para buscar evidencia del material genético del virus.

La muestra es purificada y se le mezcla con una enzima denominada transcriptasa inversa, que convierte el ARN de una sola cadena en ADN de doble cadena. El ADN viral es combinado con moléculas de colorante 6-carboxifluoresceína a fin de producir una reacción de fluorescencia, que, en caso de aparecer, significa que el resultado es positivo.

Por tratarse de una pandemia de rápida propagación, el tiempo de aplicación de la prueba ha generado mucha discusión. A la fecha, pasan entre cuatro y seis horas entre que se toma la muestra y se obtiene el resultado, pero dependiendo del número de pruebas que se desee aplicar, pueden pasar días antes de que se sepa si una persona está infectada.

En semanas recientes, se ha estado trabajando a marchas forzadas en diferentes naciones para crear pruebas de detección del COVID-19 con un tiempo de respuesta menor. Se está ensayando con técnicas diferentes a la PCR, principalmente la de antígeno y la de anticuerpos.

La primera, igual que la de PCR, busca la presencia del virus en el presente mientras que la segunda busca evidencia de que el paciente llegó a estar contagiado, pero superó la enfermedad.

Hace unos días, la compañía multinacional Bosch –con sede en Gerlingen, Alemania– dio a conocer que pronto tendrá una prueba rápida, desarrollada con la empresa de tecnología británica Randox, que se aplicará en el punto de tratamiento y dará resultados en apenas dos horas y media, no sólo sobre COVID-19, sino también sobre otras nueve enfermedades respiratorias, incluida la influenza tipo A y B, de manera simultánea. Estará disponible en los próximos días.

Otra prueba rápida la está trabajando el Departamento de Ingeniería de la Universidad de Oxford, que ha informado que podría detectar el coronavirus en media hora.

El desarrollo y lanzamiento al mercado de pruebas como éstas permitirán a las autoridades de distintos países mejorar sus acciones de mitigación del brote de COVID-19. No se puede luchar adecuadamente contra algo que no se ve.

También desbaratará los pretextos de gobiernos que han aplicado cantidades mínimas de pruebas, lo cual hace que sus datos sobre contagios y fallecimientos sean percibidos como poco fiables.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Universal

### **Estelle Levoyer: El rescate de mujeres y niñas en riesgo durante confinamiento (Opinión)**

03 de abril, 2020

Después de varias semanas de espera el presidente Andrés Manuel López Obrador llamó a los mexicanos a quedarse en casa para reducir los contagios por COVID-19. Este anuncio fue sorpresivo, ya que desde el inicio de la crisis el presidente había incluso pedido a las personas que continuaran viviendo normalmente. Esto aun cuando el número de casos confirmados en el vecino país, EU, se estaba volviendo alarmantemente alto.

Este lunes 30 de marzo el Consejo de Salubridad General declaró la emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor y confirmó la necesidad de que las personas permanezcan en sus hogares. Esta declaratoria de emergencia fortalece la medida de aislamiento y muchas más mujeres y niñas no podrán salir de sus casas (1). Las calles de las diferentes ciudades y pueblos se están vaciando y muchas instituciones, comercio y lugares públicos cerrados. Este confinamiento necesario conlleva también un aislamiento para personas en riesgo al interior de sus casas.

Las emergencias sí afectan más a mujeres y niñas

Las situaciones de emergencia exacerbaban la discriminación y las desiguales contra grupos con vulnerabilidades como pueden ser mujeres, niñas, personas LGBTIQ y adultas mayores. Los confinamientos exigen la convivencia permanente de familias y elevan las tensiones en estos entornos. A esto se suman las sobrecargas y la falta de distribución de las tareas domésticas de cuidado, educativas y de apoyo emocional que se ven obligadas a prestar las mujeres desde su niñez. (2)

En el caso específico de la emergencia sanitaria relacionada con la pandemia se presentan limitaciones de acceso a servicios y los riesgos de sufrir violencia por parte de sus compañeros íntimos, parejas u otras personas. Además de exponerles a violencia física, psicológica y sexual, las emergencias de salud pública afectan desproporcionadamente a las mujeres y a las niñas en sus derechos a la educación, seguridad alimentaria y nutrición, salud y medios de vida, entre otros. Durante la cuarentena refugiarse en otro lugar, ir al hospital, a la escuela o a la policía es casi imposible.

¿Qué plantean las autoridades?

La evidencia sugiere que los incidentes de violencia de género ya están aumentando en México (desde el inicio de la crisis) y el gobierno federal está al tanto. Después de que las declaraciones del presidente con ocasión de los feminicidios de la niña Fátima Aldrighetti y de Ingrid Escamilla causaran indignación social, el discurso del Gobierno parece estarse reorientando. El 25 de marzo, la secretaria de Gobernación, Olga Sánchez Cordero informó sobre la posibilidad de que se detone la violencia al interior de las familias y la necesidad de proteger a los niños y a las mujeres. Se anunció una campaña de prevención de violencia contra mujeres, niñas y niños.

Al día siguiente, la conferencia de prensa diaria sobre COVID 19 fue liderada por mujeres (un hecho innovador en sí mismo); el tema principal fue la situación de las mujeres en la pandemia; y una parte fue dedicada a exponer las medidas disponibles para protegerles. Nadine Gasman Zylbermann, presidenta de INMUJERES, y Karla Berdichevsky Feldman, directora general del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, confirmaron que el número 911 y los servicios de atención a la violencia contra las mujeres siguen funcionando en todo el territorio nacional.

Campaña de prevención y línea de atención 911

Conociendo la magnitud de la violencia contra niñas y mujeres en México ¿serán suficientes la campaña y el 911 para activar respuestas adecuadas durante el confinamiento? En principio estas medidas y el sistema nacional de protección no han logrado desactivar ninguna de las 18

Alertas de Violencia de Género contra las Mujeres. Tratándose además de situación de emergencia, se requieren recursos excepcionales y soluciones innovadoras para que las mujeres puedan pedir ayuda o buscar refugio si es necesario.

En España, las víctimas de violencia de género pueden pedir ayuda a través de su farmacia más cercana pidiendo una Mascarilla 19. En Francia, el gobierno anunció el establecimiento de puntos de apoyos efímeros en centros comerciales. La idea es mantener un monitoreo cercano, proveer información clara y establecer nuevos puntos de contacto discretos porque en confinamiento puede ser peligroso pedir ayuda por teléfono, con los agresores tan cerca. En Italia por ejemplo durante la cuarentena se incrementaron los mensajes de texto y los correos electrónicos desesperados pidiendo ayuda.

Entonces diversos canales accesibles a todas deben implementarse de manera rápida y eficiente. Además, el gobierno mexicano debe retomar las recomendaciones de los organismos de control, la ONU y sus propias entidades y dedicar el presupuesto de emergencia necesario a estas medidas. Tanto las instituciones especializadas, como las redes locales y nacionales de refugios requieren apoyo extraordinario para la contingencia COVID 19. De lo contrario los refugios requieren apoyo extraordinario para la contingencia COVID 19. De lo contrario, los anuncios solo parecerán una forma de pulir la imagen de la presidencia en un momento muy sensible.

En definitiva, hay más visibilidad de la problemática, tal vez por las recientes manifestaciones del movimiento feminista en México, la marcha del 8 de marzo y el paro nacional sin precedentes. Las manifestaciones por parte de todos los sectores de la sociedad y la institucionalidad también permiten ver aquellos aspectos que no se habían tomado en cuenta integralmente en emergencias de salud pública.

El gobierno ha reconocido cómo es la realidad que pueden llegar a sufrir las mujeres en contextos adversos como la pandemia de COVID-19. Se ha abierto un espacio al tema y queda por ver si las acciones implementadas estarán a la altura del problema.

Cabe advertir que, con todos los esfuerzos dedicados a sobrellevar la emergencia en salud, debe ser necesario mantener recursos suficientes para salvar vidas de la otra pandemia. La violencia de género contra mujeres y niñas que mata a diario.

Investigadora del Observatorio Nacional Ciudadano @estellelevoyer

(1) Según datos publicados por el DIF y pronunciamientos de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) el hogar es el lugar más peligroso para las mujeres. Para UNODC 2018, de casi 87,000 mujeres víctimas de homicidio en el mundo, el 34% fueron asesinadas por su pareja y el 24% por un familiar.

(2) COVID 19: Respuesta con Igualdad de Género en el ámbito laboral, ONU MUJERES en: <https://mexico.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2020-nuevo/covid19>

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## **Excélsior**

### **Clara Scherer: A ellas, ni el saludo (Opinión)**

03 de abril de 2020

A quienes de ninguna forma se les debía saludar y que se han visto seriamente afectadas por esta pandemia son las mujeres dedicadas a la prostitución. Parte del sector informal de la economía de 11 millones.

Ortega y Gasset, filósofo, cita a H. Spencer, biólogo, quien “considera el apretón de manos, que es nuestro saludo, como un residuo de una acción ceremonial más antigua”. Según Spencer, “el saludo es un gesto de sumisión del inferior hacia el superior”. El hombre primitivo si vencía, mataba. Luego, mejor esclaviza. “El progreso” es la puesta en pie del esclavo para saludar: “Se pone en cuatro patas; luego, de rodillas, las manos con las palmas en las manos de su señor, en signo de entrega, de ponerse en su mano”. Después, el saludo deja de ser gesto de vencido a vencedor y se vuelve gesto del inferior a superior. Con la democracia, el superior niega esa señal. Aparece el apretón de manos.

Manus, latín, es “la mano”, que ejerce fuerza y es poder. Todo mandar es poder mandar. “La manus (propia del ciudadano romano) la ejercía el paterfamilias sobre la esposa. La mujer formaba parte de la familia del marido, como si fuera hija de familia, en absoluta dependencia del paterfamilia. Para los romanos, la mano (manus) era quien puede manifestar exteriormente el poder. ¿Recuerdan pedir y dar la mano de la novia?

Todo saludo incluye un homenaje, una “atención”, y no hacerlo implica “desatención”. Al saludar, se dice algo. El romano decía *salve* —que tengas salud— y de aquí, el vocablo “saludar”. Es evidente que el filósofo y el biólogo no consideran dignas de su reflexión a las mujeres, sus mundos, sus costumbres.

<http://manuelosses.cl/VU/EI%20Hombre%20y%20la%20gente.%20O.Gasset.pdf>

No hay relato de cómo y por qué las mujeres saludan de otra manera. Sí, de que se les saluda con beso en la mano, según relatos y cuentos cursis de caballería. Pero, el que cada día haya más mujeres en el mundo laboral ha ocasionado que cada vez se utilice más el beso para el saludo entre profesionales: mujeres a mujeres; mujeres a hombres. Nunca, hombres a hombres. Las mujeres llevan costumbres propias del ámbito privado: el beso entre amigas o el beso materno.

Ese saludo de mano o de beso que deseaba salud se ha convertido en amenaza por algo imposible de mirar: un virus. Puede ser que al final de esta tragedia, el saludo sea sólo un leve gesto de inclinación de cabeza o una sonrisa inaugural. Habremos incrementado la desconfianza. Susana distancia habrá trascendido los tiempos de la pandemia.

A quienes de ninguna forma se les debía saludar y que se han visto seriamente afectadas por esta pandemia son las mujeres dedicadas a la prostitución. Parte del sector informal de la economía de 11 millones. El censo oficial publicado en 2010 calculó en más de 800 mil las personas dedicadas al oficio. De ellas, 200 mil, menores de 18 años. El 100% de pobres o en pobreza extrema; 82%, jefas de familia: solteras, viudas, divorciadas o separadas. Su nivel educativo, primaria incompleta o analfabetas. El 94% con entre uno y seis dependientes económicos. Brigada Callejera. ¿Las apoyarán? ¿Cómo? Si ya desde el Porfiriato, y a pesar de las diferentes opiniones, se considera a la prostitución como un “mal necesario” o una “mala necesidad”.

Una, La Chiquita: “una mujer de mal vivir, una mujer de mundo, una mujer pública”, catalogada como “perdida”. Para la sociedad de la que formaba parte, La Chiquita nació marginal, por ser mujer; por su raza, india o mestiza; y por su condición económica, hija de modestos campesinos tapatíos. Imposible escapar, en ese entonces, a la triple discriminación. <https://books.openedition.org/ifea/4502?lang=es> No hemos cambiado: “Ser mujer hace más probable que una persona viva en situación de pobreza en México, condición que se acentúa si es indígena, habitante de una zona rural y menor de edad. Esta es la población mexicana con las peores condiciones económicas y sociales en México, de acuerdo con el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval)”.

<https://politica.expansion.mx/mexico/2019/08/06/el-rostro-de-la-pobreza-...>

“La prostitución es históricamente y aún hoy una institución patriarcal, sostenida sobre el deseo y el poder sexual de los varones”. Urge apoyarlas y además, cambiar.

<https://nuso.org/articulo/la-prostitucion-debates-politicos-y-eticos/>

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Universal

### ¿Por qué la gripe A-H1N1 no paró la economía mundial como lo ha hecho el Covid-19?

02/04/2020

Esas decisiones causaron el cierre de comercios, aeropuertos, empresas, actividades culturales y deportivas y han obligado a las personas a quedarse en sus hogares.

Esta situación no tiene precedentes en la historia reciente y no se vio incluso cuando el mundo se enfrentó a otra pandemia devastadora no hace mucho tiempo: la del H1N1.

"Esto se va a parecer mucho a una economía de guerra": la advertencia sobre cómo la crisis del coronavirus aumentará el desempleo y la pobreza en América Latina

Coronavirus: los gráficos y mapas que muestran el impresionante impacto económico de la pandemia La también llamada gripe porcina fue causada por un nuevo virus que mutó en los animales y comenzó a infectar a los humanos, en quienes causa una enfermedad que puede ser grave.

Entre 2009 y 2010, más de 200 países habían confirmado casos de la primera pandemia del siglo XXI. Pero la influenza A H1N1 no puso en cuarentena ciudades o naciones enteras.

En algunos países, los viajeros eran examinados, se aislaron casos sospechosos e incluso se suspendieron las clases, pero la propagación de ese virus prácticamente no paralizó a algunas de las economías más grandes del mundo como vemos ahora.

China, Francia, España, Italia, India y Reino Unido han tomado medidas drásticas para frenar el progreso de SARS-CoV-2, el nombre oficial del nuevo coronavirus.

El presidente de Brasil, Jair Bolsonaro, critica las medidas de aislamiento que están aplicando muchos países porque dice que perjudica la economía.

Sin embargo, hay países, como Brasil, que se han negado a seguir el mismo camino. De hecho, han estado actuando en la dirección opuesta.

El presidente brasileño, Jair Bolsonaro, pidió el fin de la cuarentena que los estados han implementado y dijo que su impacto económico será peor que el de la pandemia.

Cómo el coronavirus está dejando al mundo sin lugares donde almacenar el petróleo También criticó las medidas tomadas en todo el mundo y, refiriéndose a la pandemia de H1N1, dijo: "Tuvimos una crisis similar en el pasado. La reacción ni siquiera estuvo cerca de lo que está sucediendo hoy".

¿Están justificadas estas respuestas drásticas al nuevo coronavirus? ¿O se exagera?

Los médicos, virólogos y economistas consultados por BBC Brasil dicen que estas medidas son necesarias en este momento, porque el SARS-CoV-2 tiene características diferentes al H1N1, y ha causado una pandemia más grave, contra la cual no tenemos armas más que el aislamiento social.

¿Qué diferencia al SARS-CoV-2 del H1N1?

Las calles de numerosas ciudades, como esta de París, están desiertas por el cierre total decretado por los países ante el brote del coronavirus.

El nuevo coronavirus es más transmisible que el H1N1...

En abril de 2009, se identificó el H1N1, un subtipo sin precedentes de virus de influenza que causa gripe, en México y Estados Unidos.

Cuatro meses después, se había extendido a más de 120 países y había enfermado a decenas de miles de personas.

Al igual que SARS-CoV-2, el nuevo H1N1 se transmitió al toser y estornudar o por contacto directo con una persona infectada y con secreciones respiratorias.

¿Qué le hace el coronavirus al cuerpo?

Pero el H1N1 era dos veces menos transmisible que el nuevo coronavirus. La Organización

Mundial de la Salud (OMS) señala que una persona con H1N1 pudo infectar de 1,2 a 1,6 personas.

El índice de SARS-CoV-2 varía ampliamente de un lugar a otro. Pero un estudio reciente, utilizado como referencia por el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades en Europa, revisó 12 investigaciones sobre el tema y encontró una tasa promedio de contagio de 2,79 personas.

El nuevo coronavirus es dos veces más transmisible que el H1N1.

Sin embargo, su rápida propagación ha llevado a los epidemiólogos a revisar el índice y sugerir que es mayor que tres, asegura el científico Neil Ferguson, del Imperial College de Londres, en Reino Unido.

"Esto proporciona aún más evidencia para apoyar medidas más intensas de distanciamiento social", afirmó Ferguson a la revista New Scientist.

Qué es el "distanciamiento social" y por qué los expertos insisten en practicarlo para combatir la pandemia del coronavirus

¿Cuál es la distancia de seguridad recomendable para evitar contagiarse del coronavirus? ... y también más letal

La OMS estima que la tasa de mortalidad del SARS-CoV-2 es del 3,4% (del número total de pacientes).

Fernando Spilki, presidente de la Sociedad Brasileña de Virología (SBV), dice que es aún mayor en algunas regiones del mundo.

"En Bérgamo, Italia, está en el rango del 12%. Si pensamos que con la gripe común tenemos 1% a 2% entre los pacientes mayores, que ya es alta, lo que estamos viendo ahora es aterrador" analiza.

Sin embargo, los científicos advierten que esta cifra puede ser menor, ya que solo se ha evaluado a una minoría de la población.

El H1N1 surgió en México en 2009 y se expandió por todo el mundo.

Muchas personas asintomáticas o con síntomas leves no serían parte de las estadísticas oficiales de casos confirmados, lo que produciría una tasa de mortalidad más alta que la real.

Los consultores científicos del gobierno británico señalan, por ejemplo, que esta tasa probablemente esté entre 0,5% y 1%.

Sin embargo, Spilki dice que solo será posible saber cuál es el índice exacto si las pruebas de la enfermedad se hacen de forma masiva, lo que, por el momento, no se puede hacer, porque faltan materiales para los exámenes.

"El sistema de diagnóstico está saturado. Todos los países están tratando de realizar más cantidad de análisis y esto ha aumentado demasiado la demanda", dice el presidente de SBV.

Qué dice sobre la economía (y el gobierno) de Perú que el país prepare el mayor plan de estímulo de América Latina contra el coronavirus

Aun así, incluso si la tasa del nuevo coronavirus es de 0,5% a 1%, sería mucho más alta que la de la pandemia de H1N1, que se estima en 0,02%, según un estudio dirigido por la científica Maria Van Kerkhove, de la OMS

Una posible razón de esto, dice Spilki, es que el SARS-CoV-2 parece matar más directamente que un virus como el H1N1.

"Normalmente, una infección viral está asociada a otros elementos, como bacterias, que complican el cuadro clínico. Pero la evidencia señala que el nuevo coronavirus puede generar una enfermedad grave por sí solo y llevar al paciente a la muerte", dice.

Esto hace que esta pandemia sea más grave que la anterior

Estos dos aspectos, la mayor transmisibilidad y mortalidad del SARS-CoV-2, se reflejan en las cifras oficiales de la OMS para las dos pandemias.

En casi 16 meses de la pandemia de H1N1, la organización contabilizó más de 493.000 casos confirmados y 18.600 muertes.

La pandemia actual aún no lleva tres meses y ya ha excedido ese el número de contagios y víctimas fatales de la anterior.

En menos de tres meses, la pandemia del Sars-Cov-2 ya superó a la del H1N1 en contagios y muertes.

Hasta el 31 de marzo, la OMS había registrado 750.890 casos confirmados y 36.405 muertes.

Un tercer factor es importante para explicar los números de esta pandemia en comparación con 2009: ninguna persona tiene inmunidad contra el SARS-CoV-2, a diferencia del H1N1, que afectó a menos personas mayores que una gripe común.

Cómo el encierro en India por el coronavirus se convirtió en una tragedia humanitaria.

El virólogo Anderson Brito, del departamento de epidemiología de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Yale en Estados Unidos, dice que esto probablemente esté relacionado con otras dos pandemias anteriores, la gripe asiática en 1957 y la gripe de Hong Kong en 1968, también causadas por otros virus de la gripe.

"Las personas mayores de 60 años ya estaban algo inmunizadas por esos virus y no se contagiaban o podían reaccionar mejor", describe Brito.

El nuevo coronavirus parece ensañarse violentamente con la gente mayor.

No hay medicamento contra el virus como en 2009...

Hasta ahora, no existe un antiviral para combatir el nuevo coronavirus.

Pero, cuando ocurrió la pandemia de H1N1, ya había medicamentos de este tipo para el virus de la gripe común.

Qué es la hidroxiclороquina, el medicamento contra la malaria que en EE.UU. estudian como potencial tratamiento del coronavirus

Entonces, en 2009, dos antivirales, el oseltamivir, más conocido en el mercado como Tamiflu, en menor medida, el zanamivir, se usaron para combatir el H1N1.

El oseltamivir había sido aprobado en 1999 por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) y lo mismo sucedió en Europa tres años después. El zanamivir también fue recomendado en Estados Unidos y Europa contra la influenza en 2006.

En 2009, se desarrolló rápidamente una vacuna contra el H1N1. Ahora el escenario es diferente.

Pero cuando comenzó la pandemia de 2009, no había evidencia científica de que estos medicamentos funcionarían contra el H1N1, explica el neumólogo Paulo Teixeira, profesor de la Universidad Federal de Ciencias de la Salud en Porto Alegre.

"Estábamos en la misma situación que ahora, sin evidencia de un medicamento que funcionara, pero el oseltamivir comenzó a aplicarse en los casos (más graves), porque no había otra opción. Solo después de los estudios se demostró que ayudó a combatir la enfermedad y redujo mortalidad", relata Teixeira.

"Estamos frente a una crisis generalizada del capitalismo democrático mundial y del no democrático, como el de China"

El especialista explica que después de las epidemias de otros coronavirus (el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (Sars) en 2003 y el Síndrome Respiratorio del Medio Oriente (MERS) en 2012) hubo intentos de crear antivirales contra este tipo de virus, pero lo que se ha probado no ha demostrado ser efectivo, y desde entonces no se han realizado nuevas investigaciones.

"Tal vez hubo una falta de interés por parte de la industria farmacéutica, que prioriza los medicamentos para enfermedades crónicas", dice Teixeira.

No existe en la actualidad un medicamento para luchar contra el nuevo coronavirus. Ante la nueva pandemia, se están probando medicamentos contra SARS-CoV-2 que se usan hoy para otros virus.

"Solo hay un medicamento en este momento que creemos que es realmente efectivo, el remdesivir", afirma el epidemiólogo Bruce Aylward, consultor de la OMS. Este fármaco, desarrollado para combatir el ébola, parece ser capaz de matar una amplia variedad de virus. Pero los estudios aún están en progreso.

Aun así, es una alternativa más viable que comenzar a producir un medicamento desde cero, opina Brito.

9 cosas que los científicos todavía no saben sobre el coronavirus

"Un antiviral específico lleva un año y medio, dos o incluso más para crearse. No es algo que pueda hacerse de la noche a la mañana", dice el virólogo.

Se han administrado otras dos sustancias, hidroxiclороquina y cloroquina, utilizadas en medicamentos contra enfermedades como el lupus y la malaria, a pacientes críticos.

Existe un esfuerzo internacional para probar si de hecho son eficientes y seguros contra el nuevo coronavirus.

La pandemia actual tiene la potencialidad de hacer colapsar los sistemas de salud de los países.

Pero, fuera del entorno del laboratorio, no existe un estudio clínico que demuestre que realmente funcionan o que son seguros para quienes han sido infectados con el nuevo virus.

Incluso cuando se usan en estos casos, solo deben ser administrados por médicos y nunca tomados por cuenta propia.

El riesgo de que los países ricos acaparen la vacuna contra el coronavirus

"No son medicamentos fáciles, porque tienen efectos secundarios, y deben usarse con moderación, porque pueden tener efectos tóxicos", dice Spilki.

... y no será posible producir una vacuna tan rápido como antes

La investigación sobre una vacuna contra el SARS-CoV-2 está avanzando rápidamente, y se están desarrollando más de 20 versiones.

Pero aún debe asegurarse de que funcionen y sean seguras. E incluso si se demuestra que es efectiva, será necesario tener formas de producirla en masa.

Varias organizaciones en mundo trabajan contrarreloj para desarrollar una vacuna para el covid-19.

Por eso, los pronósticos más realistas dicen que una vacuna contra el nuevo coronavirus no estará disponible al menos hasta mediados del próximo año.

En la pandemia de 2009, el pronóstico era más optimista, porque ya había una vacuna contra otros virus de la gripe.

Se trataba de adaptar lo que existía para crear una versión capaz de conferir inmunidad contra el H1N1, y fue posible aplicarlo a la población a partir de noviembre de ese año.

El pueblo italiano que logró contener la expansión del virus con un experimento "único en el mundo" El número de casos nuevos ya había disminuido en todo el mundo para ese momento, pero esto era importante para controlar la pandemia desde 2010 y permitió a la OMS declarar su fin en agosto de ese año.

"Jugó un papel en la reducción de la magnitud de la segunda y tercera ola de infecciones en 2010 y un impacto aún mayor en 2011", asegura Spilki.

Hasta ahora, lavarse las manos y usar alcohol en gel son las maneras más efectivas de prevenir el contagio de coronavirus.

Todo este conjunto hace que la pandemia actual tenga un mayor impacto en los sistemas de salud Los datos científicos actuales indican que, en promedio, el 80% de las personas infectadas con el nuevo coronavirus son asintomáticas o tienen síntomas leves, pero el 15% desarrolla formas graves de covid-19 y el 5% alcanza un estado crítico.

Aunque estos casos más graves son minoritarios, el volumen de personas que necesitan hospitalización es alto, porque SARS-CoV-2 infecta a cualquiera y es muy transmisible.

Esto puede abrumar el sistema de salud de un país, como quedó claro en los más afectados, como Italia y España, y también en China, donde se construyeron hospitales en pocos días para manejar el gran volumen de pacientes.

Además, como no existen medicamentos contra el SARS-CoV-2, el impacto de esta pandemia en los hospitales de todo el mundo es mayor que en 2009.

"Si hay un medicamento, el paciente sale de un cuadro grave y se cura más rápido, lo que reduce el tiempo de hospitalización y se libera el espacio para otra persona. Esto aumenta el flujo de atención", detalla Brito.

5 lugares que han aplicado estrategias exitosas contra la pandemia del covid-19

Sin este recurso, la forma de reducir el volumen de pacientes que llegan a los hospitales al mismo tiempo es contener la propagación del virus a través de la distancia social, como lo demostró China al poner a millones de personas en cuarentena.

Spilki dice que, en la pandemia de H1N1, el contagio ocurrió en un período de una semana a diez días.

"Ahora, es mucho más rápido, lo que puede saturar el sistema de salud y evitar el tratamiento de quién podría salvarse. Es lo que estamos viendo en algunos países", destaca.

El distanciamiento social es otra de las claves para minimizar los contagios

El aislamiento permite que el flujo de pacientes se diluya con el tiempo, para analizar cómo se comporta el nuevo coronavirus localmente y para preparar los sistemas de salud para una mayor demanda.

"En este momento, el aislamiento no es una exageración, porque lo que estamos experimentando tiene las características de una epidemia mundial muy grave como la que pensamos que podría haber ocurrido hace algún tiempo", dice Spilki.

Brito dice que este es un momento sin precedentes en la historia y que, en vista de eso, "es mejor pecar en exceso", incluso si el aislamiento genera daños a la economía.

"Las personas muertas no mueven los ahorros", afirma.

¿Qué dicen los economistas?

Más de una década separa las pandemias de H1N1 y el nuevo coronavirus.

En 2009, el mundo estaba saliendo de una recesión global causada por la crisis financiera de 2008, en comparación solo con la Gran Depresión de 1929 en términos de gravedad.

Las principales instituciones financieras se declararon en bancarrota, aplastando a las bolsas de valores de todo el mundo y creando una crisis crediticia que obligó a varios países a inyectar de valores de todo el mundo y creando una crisis crediticia que obligó a varios países a inyectar dinero en sus economías.

La preocupación por su impacto económico pierde cada vez más espacio en vista de la gravedad de la pandemia, opinan los especialistas.

El mundo todavía experimentaba la resaca de este colapso económico mundial cuando el H1N1 comenzó a extenderse.

¿Podría este delicado momento haber influido en las medidas tomadas para contener este virus, ya que había menos espacio para acciones que reducirían la

actividad económica y socavarían la recuperación que estaba probando sus primeros pasos?

José Francisco Gonçalves, economista jefe de Banco Fator y profesor de la Facultad de Economía y Administración de la Universidad de São Paulo, dice que no.

Él opina que en 2009 el mundo tenía una perspectiva de crecimiento económico, una situación que era lo opuesto a fines de 2019, cuando el nuevo coronavirus dio sus primeros signos en China.

"Cuanto más se tarde en resolver el problema que causa la crisis de salud, mayor será la crisis económica", dice el profesor de FGV.

"El panorama ahora es que la actividad económica mundial empeorará. China se estaba desacelerando. Ya había una desaceleración en Europa y Estados Unidos. Por lo tanto, el ambiente es más desfavorable hoy y hay menos espacio para este tipo de medidas que en 2009", analiza Gonçalves.

El economista dice que las medidas de aislamiento adoptadas en todo el mundo se basan en el conocimiento médico y epidemiológico y que la preocupación por su impacto económico pierde cada vez más espacio en vista de la gravedad de la pandemia.

"Esta discusión solo la pelean unos pocos empresarios y unos pocos economistas, que, con cada día que pasa, son menos numerosos, porque está claro que no hacer el aislamiento o adoptar un aislamiento parcial es más perjudicial para la economía", dice Gonçalves.

Marcel Balassiano, profesor del Instituto Brasileño de Economía de la Fundación Getúlio Vargas, cree que, si el mundo hubiera enfrentado una pandemia de esta proporción en 2009, "se habrían tomado las mismas medidas, incluso en una recesión".

"En vista de los niveles de contagio que estamos viendo, la cuarentena es necesaria. No se puede prolongar para no tener un impacto económico peor que el de la pandemia, pero quién determinará esto no es el Ministro de Economía, sino los médicos e infectólogos", dice el economista.

"Esta es una crisis de salud, no una crisis económica. Cuanto más se tarde en resolver el problema que lo causa, mayor será la crisis económica", concluye

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Universal

### Medidas más estrictas deben tomarse en ciudades cuando se llegue a 400 casos: UNAM

Teresa Moreno

02/04/2020

Cuando en una ciudad se llegue a entre 400 y 500 casos de Coronavirus 2019, debe ser el momento para tomar medidas más rigurosas para contener la propagación de la enfermedad, dijo Gustavo Cruz Pacheco, del Instituto de Investigaciones en Matemáticas Aplicadas y en Sistemas (IIMAS) de la UNAM.

El matemático fue quien predijo, con base en cálculos y estadísticas científicas, la entrada en la fase 2

de la contingencia en México hacia los últimos días de marzo. Ahora, el científico de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) explicó que las medidas de contención se deben tomar de manera diferenciada de acuerdo con cómo se vaya desarrollando la enfermedad en las ciudades.

“No tiene sentido comenzar medidas de cuarentena o de restricción en todo el país, porque el brote no ocurrirá al mismo tiempo. Por ejemplo, en 2009, durante la crisis por influenza A, cuando en la Ciudad de México ya había pasado el brote, comenzó en otras urbes”, recordó el experto.

Consideró fundamental que las disposiciones se tomen escalonadamente y que inicien cuando sea necesario, no antes ni después, para que sean efectivas puesto que, si las medidas más estrictas comienzan antes de lo necesario, no se pueden mantener.

“Se levantarían a destiempo y eso sería perjudicial, y si, por el contrario, se espera demasiado, serían menos efectivas. Es una decisión delicada, porque no hay que adelantarse, pero tampoco pasarse”, recaló durante su participación en el programa “La UNAM responde”, de TV UNAM.

Pidió considerar que el número de infectados es mayor al registrado, porque hay gente asintomática o con síntomas muy leves que nunca va a llegar a los servicios médicos, pero seguirá en circulación y propagando la infección.

Explicó que la ciencia, y en particular las matemáticas, ayudan a cuantificar y proporcionar estimaciones de lo que sucede, para tomar medidas con mayor precisión.

Un modelo matemático es una relación entre cantidades y tasas de variación. En el caso de este brote infeccioso, se usan parámetros epidemiológicos, como las tasas de contacto entre la gente y el tiempo que dura un individuo transmitiendo la infección.

“El periodo infeccioso es un parámetro biológico que está dado por el propio virus y por el sistema inmunológico. En tanto, la tasa de contacto está determinada por el comportamiento de la gente, y es ahí donde tratamos de incidir, para disminuirla; para eso sirven las medidas de distanciamiento”.

Estas últimas permitirán que el pico infeccioso que se origina como una subida exponencial no alcance una altura tan grande; es decir, que no sean tantos los

casos que se registren y que no se tengan en un tiempo muy breve, porque eso saturaría los servicios de salud, advirtió Gustavo Cruz.

Los modelos matemáticos ayudan a plantear y medir diferentes escenarios. Por ejemplo, se puede modelar lo que ocurriría si no se tomara alguna medida de aislamiento; en ese caso, la proporción de infectados, que comienza en cero, empezaría a subir, llegaría a un máximo del orden de entre 20% y 25% de la población, e iniciaría su descenso

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Universal

### Darío Ibarra: Lecciones de la pandemia (Opinión)

03 de abril, 2020

Dentro de algunos años se hablará del 2020 como el año de la pandemia. El mundo no será el mismo de aquí en adelante. El impacto que se está teniendo, y lo que viene, tienen los efectos de una guerra mundial. La forma en que trabajamos, convivimos, la economía y la intervención del gobierno en la misma cambiarán. Probablemente dos de las lecciones más importantes que debemos aprender son: 1. Cuando la economía se detiene o por lo menos baja su ritmo, la naturaleza hace su parte y se cura a sí misma, 2. Los sistemas de salud son demasiado importantes como para ser dejados a las libres fuerzas de la oferta y la demanda, 3. El Estado puede y debe intervenir en la Economía y, 4. La economía del mundo, y consecuentemente la de México, tendrán una caída de niveles épicos.

1. Hace casi cincuenta años el Club de Roma en Los límites del crecimiento, lanzó la advertencia: no se puede tener crecimiento económico sostenido sin que los recursos naturales paguen las consecuencias. La degradación del medio ambiente, el cambio climático y la creciente contaminación en el mundo son una muestra inequívoca de que no se puede crecer económicamente de manera indefinida sin que se paguen las consecuencias. Probablemente lo peor no ha ocurrido. Se ha especulado que el calentamiento global podría despertar a virus y bacterias que quedaron congelados hace milenios. La presencia del Covid 19 debe prender la luz de alerta sobre este riesgo: el surgimiento de microorganismos del pasado podría tomarnos con la guardia abajo y llevarnos a una catástrofe tras otra en diferentes grados de letalidad.

2. El mantra neoliberal o neoclásico ha sido durante décadas, sino es que siglos, “dejar hacer, dejar pasar” esto es, minimizar la presencia del gobierno en la economía y permitir que el sector privado sea el que resuelva los problemas económicos fundamentales de qué, cómo, cuánto y para quien producir. La fe ciega en los mercados ha llevado, en algunos casos extremos, al desmantelamiento de los sistemas de salud público para favorecer al sector privado. En este contexto, sólo pueden tener servicios públicos aquellos que puedan pagar. La crisis de salud actual muestra a lo largo y ancho del planeta que es necesario fortalecer los sistemas de salud públicos. Que sean concesiones al sector privado o propiedad

estatal es irrelevante siempre y cuando se cuente con el servicio y el Estado sea el garante de la prestación del servicio.

3. Para varios economistas neoclásicos las crisis son algo positivo en la economía porque permiten depurar a las empresas rentables de las que no los son. En momentos de crisis severas, sin embargo, suelen apelar al rescate del sector público. En México hemos tenido episodios donde se ha rescatado a aerolíneas, ingenios azucareros y banca comercial, entre otras áreas. En el contexto actual, la presente administración parece estar más interesada en rescatar a familias que a empresas. Esta será una forma distinta de intervenir en la economía: entregando recursos al consumidor final y no a la banca o a las empresas. El mensaje más importante, sin embargo, es que el Gobierno cuenta con las facultades para llevar a cabo Política Económica, que ha abandonado a partir de que el mundo se hizo neoliberal.

4. Las apuestas en torno al desempeño económico no son sobre crecimiento económico, sino sobre qué tanto caerá la economía. Los pronósticos más optimistas hablan de cero crecimientos económicos, pero cero caídos; los más pesimistas hablan de niveles cercanos a caídas de 7 u 8 por ciento. Algunos analistas llegan a sostener que el impacto para México podría ser de una caída superior al 15%, llegando incluso a niveles de 30%. Esas son las apuestas. Mi pronóstico es que, en su peor momento, la caída será cercana al 10%, pero si se contiene en un periodo de tres meses la pandemia, la recuperación podría ser rápida, con lo que la caída anualizada del PIB podría rondar el 5%.

El mundo cambiará después de este evento. Incluso la forma de hacer teoría económica tendrá que ser diferente. El covid 19 ha recorrido el velo y nos ha permitido ver lo que décadas de políticas pro libre mercado y abandono del Gobierno han provocado en el mundo. En este sentido, la crisis es también una oportunidad. Ojalá que como sociedad sepamos aprovecharla.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Sufrirán síndrome de cuarentena entre 45 y 50% de los aislados**

Carolina Gómez Mena

03 de abril de 2020

Entre 30 y 35 por ciento de las personas en aislamiento físico pueden presentar el síndrome de la cuarentena, informó Bernardo Ng Solís, presidente de la Asociación Siquiátrica Mexicana.

En conferencia de prensa en línea sobre las implicaciones del Covid-19 en la salud mental, el especialista consideró que este porcentaje podría ser más alto en sociedades como la mexicana, porque somos más sociables, más amigueros, y podría subir hasta 45 y 50 por ciento entre los que estemos cursando la cuarentana y más aún si el aislamiento se prolonga por mucho tiempo.

Respecto de cómo afecta la actual situación a personal médico, añadió que un estudio de salud realizado en China reveló que hasta 75 por ciento del personal de

salud, de los de primera línea en la atención, presentaron síntomas de estrés, de 40 a 50 por ciento tuvieron manifestaciones de ansiedad e iguales porcentajes de depresión.

Advirtió que en general la gran mayoría de las personas no desarrollarán alguna enfermedad mental, sino la minoría, y explicó que eso ocurrirá sobre todo en personas que antes de esta situación ya presentaban síntomas de algún padecimiento psiquiátrico, lo cual se puede exacerbar con la contingencia.

Junto con Emmanuel Sarmiento Hernández, especialista en psiquiatría infantil y de la adolescencia, y Gabriela Cámara Cáceres, presidenta honoraria de Voz Pro Salud Mental, detalló que, a los pacientes psiquiátricos estables, que siguen su tratamiento, en la mayoría de los casos les va a ir bien. Habrá individuos que no se reconocen como enfermos mentales, y sí podrán desarrollar una enfermedad mental.

Confirmó que puede haber secuelas psicológicas por la situación, tales como estrés postraumático, sobre todo en aquellos que hayan estado en riesgo de muerte o experimenten experiencias difíciles en este trance.

Describió que las reacciones normales al confinamiento, y más si es prolongado, serán ansiedad, temor, irritabilidad, agresividad, apatía e incredulidad, y advirtió que la cuarentena puede ser un detonante para aumentar el consumo de sustancias.

Llamó a depurar las redes sociales, prevenir la infodemia (exceso de información falsa), hacer ejercicio, comer y dormir bien.

Sarmiento Hernández recomendó a los padres tener disponibilidad para hablar del tema cuantas veces lo soliciten los niños, para disipar dudas y atender los sentimientos que detone esta situación.

Exhortó a predicar con el ejemplo: no podemos pedir que estén tranquilos y serenos si nosotros como adultos no lo estamos; debemos demostrar tranquilidad para que las cosas se resuelvan con calma. Agregó que es necesario limitar la exposición a noticias, pero sobre todo a las redes sociales, por las falsas noticias.

Cámara Cáceres exhortó a entender la emergencia como una situación temporal y aprender a ser resilientes, e instó a no estar con pijama todo el día o despeinados, porque, aunque parezca intrascendente, la forma en que nos vemos ayuda a elevar o bajar nuestro estado de ánimo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### Desabasto de condones acompaña la pandemia

José Tenoiro

2020-03-31

Una alerta curiosa en un mundo sometido por el COVID-19: una de las empresas líderes en la producción de preservativos advierte que habrá escasez de condones en los próximos meses.

Este riesgo a la prevención de embarazos no deseados y enfermedades venéreas incluye a México, de acuerdo a Karex Bhd, que se presenta como “la empresa más grande de condones en el mundo”.

La cadena productiva se encuentra rota, ya que las instalaciones de Malasia se han visto afectadas por los efectos del coronavirus.

Además, la demanda de preservativos se ha incrementado enormemente, asegura la firma, que supone que esto es debido a la intención de no procrear en momentos de crisis.

Karex Bhd calcula el posible desabasto en 50 por ciento; su presidente, Goh Miah Kiat, aseguró que se cuenta con una reserva suficiente para dos meses, sin embargo, advierte que es inminente una escasez mundial de condones.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### ¿Cómo cuidar la salud mental durante el aislamiento?

Magnolia Jocelyn Pacheco Ramírez

02/04/2020

En la actualidad el mundo se está viendo afectado por un virus llamado Covid-19, el cual se propaga de persona a persona a través de la saliva o mucosa.

Hombre da positivo al coronavirus y golpea a enfermera

Otra manera de infectarse es inhalar gotículas que hayan esparcido pacientes enfermos al toser o exhalar. Por esta razón, se ha pedido de manera global resguardarse en casa y sólo salir en caso necesario.

Ante la necesidad de proteger la salud mental y la de la familia, durante la Jornada Nacional de Sana Distancia que se realiza para evitar la propagación del virus se realizó una conferencia de prensa virtual en la que expertos se reunieron para hablar de esta problemática.

**SINTOMATOLOGÍA ¿EN QUÉ MOMENTO ES NECESARIO PEDIR AYUDA?**

De acuerdo con el Dr. Bernardo NG es necesario cuidar la salud mental para que el estrés no derive en padecimientos más serios.

Hoy más que nunca debemos proteger también nuestra salud mental. Por nuestro país, nuestra familia y por nosotros. Lo 'normal' en un episodio de pandemia es el temor, la agresividad y la apatía, pero si no cuidamos nuestro estado de ánimo se puede salir de control. Es necesario depurar las redes sociales porque en ocasiones son tóxicas. Yo recomiendo usar el tiempo libre para hacer ejercicio y meditar", dijo.

Por su parte el Dr. Emmanuel Sarmiento señaló que en el caso de los niños y adolescentes es importante mantenerlos vigilados y tratar de no exponerlos.

Recomendaciones en casa:

1-. Mostrar la disponibilidad para hablar del tema. No ignorar la situación. Motivarlos a expresar sus sentimientos y dudas.

2-. Predicar con el ejemplo.

No podemos pedirles que estén tranquilos si nosotros como adultos no lo estamos. Nuestra conducta es una guía. El desahogo no deben ser los hijos".

3-. Limitar la exposición a noticias, tanto de la TV como de las redes sociales  
Las falsas noticias pueden afectarlos mucho más".

4-. Tratar de mantener una rutina normal. NO son vacaciones

Yo recomiendo dormirlos a la misma hora, despertarlos a la misma hora. No tenerlos en pijama todo el día, conservar los horarios de comida. Hay que poner horarios para todo, hasta para diversión. Hay que poner la paciencia en práctica", dijo.

5-. Estar atentos a los síntomas que se pudieran presentar en cuanto a las emociones

Gabriela Cámara, presidente honoraria de la asociación Pro Salud, habló sobre las personas que se encuentran aisladas solas y destacó que el 'abandono personal' puede desencadenar depresión.

No porque no podamos ver a nuestros seres queridos quiere decir que tenemos que aislarnos totalmente. Es MUY necesario realizar ejercicio físico y mental. Al hacer ejercicio sacamos adrenalina y endorfinas, eso nos hace felices. Puede ser bailando, haciendo yoga. Hay tutoriales en youtube para todo", dijo.

De igual manera, recomendó NO esta en pijama todo el día.

Arreglarnos nos hace sentir bien. No estén todo el día en pijama. Verse bien es sentirse bien".

La Dra. hizo énfasis en las personas que padecen un trastorno mental y realizó las siguientes sugerencias:

Las personas con depresión, ansiedad y otros trastornos deben tener estructuras claras, eso les dará confianza. Hay que resolver sus dudas con fuentes confiables. Siempre hay que recordarles que es una situación temporal".

Usar la empatía

Escucharlos sin juzgar

Nunca darles el avión

Estar pendiente de una recaída

Consejos para los pacientes:

Métodos de relajación - (En youtube hay sonidos relajantes y ASMR para tranquilizar)

Buscar noticias positivas

Ayudar en planes familiares

Consejos para las familias

Mantener contacto con otros familiares

Cursos de apoyo cuando la cuarentena termine (Hay cursos en Pro Salud Mental)

Hay que pasar de preocuparse a ocuparse

Las crisis pueden sacar lo peor de nosotros o lo mejor. Es nuestra decisión. Solos somos invisibles. Juntos somos invencibles", finalizó diciendo la Dra. Gabriela.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### Once Noticias

#### **Aumento en el consumo de calorías podría aliviar trastornos menstruales**

2020-04-02

El aumento en el consumo de calorías podría contrarrestar los trastornos menstruales que sufren las mujeres al realizar mucho ejercicio, sugiere una investigación publicada en el Journal of the Endocrine Society.

Investigadores de la Universidad Estatal de Pensilvania analizaron a 62 mujeres jóvenes deportistas con períodos menstruales poco frecuentes, de las cuales 32 aumentaron su consumo de calorías de 300 a 4000, y 30 mantuvieron su alimentación normal.

Descubrieron que las mujeres que aumentaron su consumo de calorías diarias tenían el doble de posibilidades de tener su periodo menstrual de forma normal nuevamente.

Esos hallazgos pueden afectar a todas las mujeres que hacen ejercicio porque muchas se esfuerzan por razones competitivas y relacionadas con la salud, pero pueden no estar obteniendo suficientes calorías para sustentar su actividad deportiva", señalaron.

Además, al consumir calorías, las mujeres que se ejercitan pueden evitar complicaciones asociadas con una afección conocida como tríada de la atleta femenina, afección médica que se produce por una ingesta inadecuada de alimentos", apuntaron.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

**De acuerdo al manual de Protección Civil en Movimiento, el tratamiento de las heridas debe ser el siguiente para evitar posibles consecuencias como una infección**

02/04/2020

Los accidentes pueden ocurrir en cualquier momento y ahora que la mayoría de los mexicanos tenemos que quedarnos en casa por la pandemia del coronavirus Covid-19, así podemos curar una herida menor en el hogar sin necesidad de ir a un consultorio u hospital.

Sin embargo, las heridas con mayor riesgo de infección, como las provocadas por mordeduras de animales o por objetos con óxido, deben ser siempre evaluadas por un médico.

De acuerdo al manual de Protección Civil en Movimiento, el tratamiento de las heridas debe ser el siguiente para evitar posibles consecuencias como una infección o una mala cicatrización.

-Antes de realizar una curación en heridas menores como cortes en las manos o piernas, es importante lavarse las manos y si es posible colocarse guantes limpios para evitar contaminar la herida.

-Evitar el contacto con la sangre para no infectar la herida y para proteger a la persona que se atiende.

-Detener la hemorragia si existe, para ello se debe comprimir directamente sobre la herida con una gasa o con material que no suelte pelusa, como por ejemplo un pañuelo.

-Posteriormente se debe limpiar la herida solamente con agua o jabón neutro. La limpieza de la herida se tiene que hacer en círculos, desde el interior hasta el exterior.

-Desinfectar la herida con un antiséptico. Nunca se debe utilizar directamente sobre la herida alcohol, ya que es irritante y vasodilatador.

-Finalmente, debemos cubrir la herida solo si es necesario. Se debe tapar con una gasa (no con algodón, porque pueden quedar fibras en el interior), tampoco con algodón o papel porque dejan restos en la herida. Tampoco se deben poner vendajes apretados para evitar que sangre, ni cauterizar la herida, ni intentar extraer un cuerpo extraño clavado sobre la herida.

### TIPO DE HERIDAS

Las heridas según el agente que las provoca y su lesión en los tejidos se clasifican de la siguiente manera:

**Lacerantes:** Causadas por instrumentos de superficie plana, bordes irregulares y saliente con desgarramiento. Sus signos clínicos son dolor y hemorragia. Son llamadas también heridas superficiales.

**Contusas:** Son causadas por golpes con objetos de forma irregular. Entre sus signos clínicos destacan dolor, calor, hemorragia y deformidad. En ocasiones se acompañan de fracturas.

**Punzantes:** Son causadas por instrumentos con punta, como consecuencia los bordes serán de forma irregular. Sus signos clínicos son dolor, calor, rubor, edema, así como hemorragia interna y externa.

**Abrasivas:** Son aquellas causadas por fricción, con bordes irregulares, entre sus signos clínicos destacan dolor, rubor, edema y hemorragia capilar.

**Avulsiones:** Son heridas que debido a un traumatismo desgarran piel y tejidos. Son producidas por mordeduras o arrancamiento por cualquier otro tipo de maquinaria o animales. Destaca el dolor, calor, rubor, edema, hemorragia interna, externa y estado de shock.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Economista

### Jorge Bravo\*: Sana distancia digital (opinión)

\*El autor es presidente de la Asociación Mexicana de Derecho a la Información (Amedi).

03 de abril de 2020

El gobierno, las empresas, el sistema de salud, las instituciones educativas, financieras y la sociedad tienen en la infraestructura de telecomunicaciones, la radiodifusión y los servicios digitales a aliados extraordinarios para enfrentar la pandemia por la Covid-19 y la recuperación económica de México. La autoridad debe coordinar las acciones necesarias, pero sobre todo preservar su sana distancia para que las redes y los servicios se sigan prestando con eficiencia, oportunidad y continuidad.

Desde hace mucho tiempo lo habíamos dicho, pero ahora es evidente que las telecomunicaciones contribuyen a preservar lo más valioso del ser humano: la vida. Ahora, además se demuestra que son herramientas indispensables para garantizar el derecho a la salud, a la educación o el acceso a la cultura y el esparcimiento mientras la población se encuentra confinada en sus hogares.

En la medida en que el Coronavirus se ha propagado por el mundo, la tecnología digital y la industria de telecomunicaciones han jugado un papel fundamental para detectar los casos, identificar personas contagiadas, detener la propagación y brindar atención médica a través de plataformas tecnológicas.

La banda ancha, la conectividad, las soluciones tecnológicas y las redes de cuarta y quinta generación (donde ya han comenzado a desplegarse) han contribuido de forma efectiva para que el virus sea estudiado, identificado y combatido para mitigar su rápida propagación. También han ayudado para que los gobiernos implementen políticas de salud, educativas, económicas y sociales de forma más efectiva.

Las acciones e iniciativas que han tomado los sectores público, privado y social para ayudar a la población durante la cuarentena demuestran que siempre se pudo confiar en las telecomunicaciones y las soluciones digitales para realizar las actividades cotidianas mejor y más fácil. Quienes aún se tienen que desplazar a sus empleos para subsistir o deben formarse en el cajero automático para disponer

de efectivo, corren el riesgo de contagiarse y ponen en peligro su vida y la de los demás, porque hemos sido lentos en impulsar el comercio electrónico.

La infraestructura de telecomunicaciones, sus servicios y aplicaciones están contribuyendo para que las personas no interrumpen sus actividades cotidianas, sigan comunicándose con sus seres queridos, y no dejen de recibir servicios educativos, de salud, financieros y de entretenimiento ante las medidas de confinamiento.

La respuesta, la colaboración y la actitud de muchos proveedores y fabricantes de abrir sus servicios y aplicaciones de suscripción a la población, demuestra que no sólo el Coronavirus, también la solidaridad es contagiosa.

Hoy la “adicción” a las pantallas y la dependencia hacia Internet se miran distinto. La población está sintonizando la radio y la televisión como en sus mejores tiempos; les recuerda a sus concesionarios que tienen una función y responsabilidad social permanentes, y que las campañas de salud deben ser en todo momento. Los jóvenes ya no sólo están metidos en sus redes sociales; también reciben la instrucción de sus profesores, utilizan el video para recibir conocimientos y revisan los materiales que les envían a través de plataformas digitales educativas. Si en algún momento existió la duda de que los servicios de telecomunicaciones eran esenciales para la vida cotidiana, hoy no queda duda de que lo son.

Por todos estos beneficios tangibles, es importante que el gobierno no caiga en la tentación de pretender controlar o requisar los medios, las redes de telecomunicaciones o intervenir sobre los servicios digitales, en caso de que la autoridad declare la fase 3 epidémica por la amplia propagación geográfica del virus SARS-CoV2. Por su naturaleza autónoma, es por demás pertinente y prioritario que el presidente del Instituto Federal de Telecomunicaciones (IFT) se integre como Vocal Titular del Consejo de Salubridad General, órgano que emite disposiciones obligatorias en materia de salud.

Por ello, es positivo el llamado de las secretarías de Comunicaciones y Transportes, de Gobernación y del IFT a los gobiernos federal, estatales y municipales para que autoricen y permitan durante la contingencia el mantenimiento de las redes. Como los médicos y las enfermeras en este momento, los empleados de los bancos o quienes despachan en las gasolineras, los técnicos e ingenieros de telecomunicaciones tienen que seguir trabajando y desplazarse a las instalaciones físicas donde se encuentra la infraestructura para garantizar la continuidad de los servicios en beneficio de la población.

Cualquier acción extraordinaria en materia de salubridad general para combatir de forma prioritaria la enfermedad debe ser realmente necesaria y temporal. No es indispensable que el gobierno disponga de los medios de servicio público como la radiodifusión o las telecomunicaciones si éstos operan con normalidad, eficiencia y responsabilidad ante las medidas ejecutivas que emita la Secretaría de Salud.

El gobierno no tiene que arreglar lo que no está roto ni estropearlo. Las redes y los servicios de telecomunicaciones están funcionando y se está haciendo un uso productivo y solidario de la conectividad, sus servicios, aplicaciones y contenidos

como nunca se había visto. La autoridad tiene la obligación de emitir directrices informativas oportunas, veraces, objetivas, claras e imparciales, pero no excederse. Cuidado con caer en la tentación autoritaria de utilizar los servicios telefónicos, de banda ancha o las transmisiones de radio y televisión de una forma distinta a como están operando.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### Los sincrotones dieron el primer avance para buscar cura al COVID-19: Herrera Corral

Eleane Herrera Montejano

2020-04-03

Para poder encontrar el remedio al COVID-19 se necesita saber cómo es una proteasa y fue Dorothy Hodgkin —foto— la que nos -dijo cómo obtener esa estructura.

Los aceleradores de partículas y el legado Dorothy Crawford Hodgkin (1910-1994) han sido el primer paso del esfuerzo internacional por encontrar una cura para el COVID-19, pues gracias a ellos conocemos la estructura de este coronavirus. El Sincrotrón de Berlín y el Sincrotrón DIAMOND de Inglaterra, donde actualmente se analiza la composición del coronavirus SARS-CoV2, así como el Sincrotrón de Shanghai, donde se realizó la secuenciación del virus en tiempo récord, utilizan el método que nos fue legado por la Premio Nobel de Química, Dorothy Hodgkin.

“Para poder encontrar el remedio al COVID-19 se necesita saber cómo es una proteasa —la enzima que hace que el virus se replique—, necesitas la estructura atómica. Fue Dorothy Hodgkin la que nos dijo cómo obtener esa estructura, ideó en 1969 el método para hacerlo y le dieron el Premio Nobel por eso”, dijo el científico de partículas elementales y altas energías e investigador del Cinvestav, Gerardo Herrera Corral.

En entrevista, el físico y Premio Crónica señaló que con el método de cristalografía de rayos X que inventó, Hodgkin dio inicio al estudio de moléculas biológicas complejas. A ella le debemos el conocimiento de la estructura de la penicilina, que no se conocía, y la de la vitamina B12, la más compleja de las vitaminas.

“Ella descubrió la manera de cristalizar átomos complejos. Ese cristal ya lo puedes analizar, le mandas rayos X y ves su patrón de difracción (la manera en que se dispersan los rayos). Lo que esta gente —bioquímicos moleculares— ha hecho es entender ese patrón, estudiarlo, y encontrar una estructura atómica.”

Desde entonces es así como se ha analizado la estructura de los virus, hasta la aparición del VIH, que fue un escándalo mundial. “Se tardaron cuatro años en encontrar la estructura porque el método era la cristalización de la proteasa, pero era una molécula muy grande y no se podía cristalizar toda para ver su patrón de difracción. Mientras no tengas eso no tienes remedios, no tienes antivirales, no tienes nada”, comentó Herrera.

Agregó que si ahora la estructura atómica del SARS-CoV-2 se encontró en cuestión de semanas, es gracias a dos grandes aportes fundamentales. Por un lado, en 2017, los premios Nobel de Química encontraron una manera de cristalizar pedazos de la proteasa y hacer un análisis serial —de serie— y hacer el patrón de difracción por partes. Por el otro, las fuentes de rayos X mejoraron.

“Si éstos (rayos) son poco “brillantes” (intensos), el proceso es muy lento. Entonces las fuentes de rayos X pasaron a ser aceleradores de partículas: sincrotrones”, apuntó.

Los sincrotrones son aceleradores donde se tiene a los electrones girando. El cambio de velocidades al que se somete a los electrones produce radiación tangencial. “Los chinos llevaron el virus al Sincrotrón de Shanghai. Ahí descifraron en tan sólo cuatro semanas, la estructura molecular del virus, pero sobre todo de la proteasa.” Subieron la información, y los demás sincrotrones del mundo se pusieron manos a la obra.

La visualización de los componentes a nivel atómico permite entender cómo funciona el virus. Entre los aportes recientes de los aceleradores de partículas se encuentra la representación tridimensional de la proteasa principal de SARS-CoV-2 obtenida en el Sincrotrón DIAMOND de Inglaterra, un paso importante para el desarrollo de la vacuna.

“En el sincrotrón de Berlín, la semana pasada encontraron ya 50 compuestos que se podrían acoplar al virus como fármacos inhibidores. Los están probando y eso lleva tiempo porque hay que hacerlo en laboratorio: ver qué se acopla, luego ver si lo inhabilita, luego probarlo en humanos y medir efectos colaterales, que no vaya a afectar al paciente de otra manera. Es un procedimiento muy largo, por eso no se va a obtener en meses. Pero si no tienes la estructura de la proteasa no puedes comenzar”, apuntó Herrera Corral.

En tanto que divulgador de la ciencia, también compartió en sus redes sociales información sobre cómo se analiza la estructura de la proteasa principal del COVID-19: “Se toma una de las casi 600 muestras de la proteasa que se encuentra en nitrógeno líquido, para llevarla a un soporte especial. Una boquilla de gas enfriado mantiene a la muestra en su estado cristalino. Se registran 3,600 imágenes de rayos X difractados en el cristal de proteasa mientras la muestra rota. Se reconstruye la imagen tridimensional de la proteasa y luego se identifican compuestos químicos”, publicó.

Añadió que el papel de los físicos y su enorme labor en los desarrollos médicos casi nunca se ven, “porque se quedan atrás, ya luego entran los biólogos, los médicos, y el que te da la pastilla es el héroe. Pero eso comenzó con una cadena de investigación, en un acelerador de partículas. No se puede iniciar el proceso de probar compuestos que inhabiliten el virus si no tienes una estructura de ésta, ése es el primer paso. Los aceleradores están en la medicina. Por eso debemos dejar que los físicos jueguen”, concluyó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### **Aceleran búsqueda de fármacos contra COVID19 con simuladores BIOVIA**

Antimio Cruz Bustamante

2020-04-02

Este jueves se informó en Estados Unidos, Francia y México, que los científicos de todo el mundo tendrán seis meses de acceso gratuito a la plataforma más avanzada para hacer simulaciones y modelado de nuevas medicinas, para acelerar la búsqueda de nuevos medicamentos que controlen la infección del coronavirus SARS-CoV-2, que provoca la enfermedad respiratoria COVID-19, la cual ha causado más de 45 mil 600 muertos.

La plataforma de simulación y modelado de medicamentos se llama BIOVIA Discovery Studio; ha sido diseñada y perfeccionada a lo largo de 30 años. Es importante porque actualmente se intenta explicar cómo funcionan las proteínas que usa el coronavirus para adherirse a células sanas y abrirlas para introducir su material genético y multiplicarse. Entender ese proceso puede ayudar a diseñar medicamentos que obstruyan o bloqueen la acción de esa proteína.

Al contar con una plataforma de simulación más rápida, el proceso de prueba y error se puede hacer en menor tiempo. Esto es bueno porque la pandemia se ha acelerado y más del 70 por ciento de las muertes ha ocurrido en los últimos 14 días, aunque el coronavirus se identificó hace 95 días.

Los dueños de la plataforma que se abrirá a toda la comunidad científica son los laboratorios Dassault Systèmes, quienes ya trabajan con diferentes grupos científicos de universidades y gobiernos para encontrar soluciones de combate a la pandemia.

Técnicamente, se informó que el entorno de simulaciones BIOVIA puede contribuir en la investigación de COVID-19, y éstas van desde la determinación de la estructura de la proteína a través de una homología de modelado al modelado de los efectos de un medicamento en pacientes.

Con esta tecnología, científicos de todo el mundo pueden usar gratuitamente, un conjunto completo de herramientas para procesos que en laboratorio pueden tardar semanas o meses como los llamados virtuales ligand screening, el diseño biológico, el diseño de formularios y formulaciones API, bioetiquetado y bioanalítica, predicción de toxicidad, análisis de imágenes y suministro de terapias.

En México, Gunther Barajas, vicepresidente de Dassault Systèmes para nuestro país informó que el deseo de ese laboratorio es transformar la forma en que se está atendiendo esta emergencia de salud.

“Sabemos de la importancia de encontrar soluciones de forma más rápida y con menores impactos económicos; lo que logren los científicos será esencial para alcanzar estos objetivos. Por ello, estamos abriendo nuestra solución a los investigadores de todo el mundo”, explicó este jueves.

Los investigadores mexicanos que quieran usar esta herramienta pueden acceder a ella a través del siguiente vínculo:

[https://discover.3ds.com/working-with-academics-to-end-covid-19#\\_ga=2.193337581.1970734942.1585143341-2f1b9770-39fc-11e9-b464-bb52b7ebc9b4](https://discover.3ds.com/working-with-academics-to-end-covid-19#_ga=2.193337581.1970734942.1585143341-2f1b9770-39fc-11e9-b464-bb52b7ebc9b4)

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

#### **Habrá vacuna y fármacos contra COVID-19, pero no será rápido: Holden Thorp, Jefe de la revista Science**

2020-04-03

El editor en jefe de la revista Science, Holden Thorp, cree que “lo más probable” es que la ciencia consiga una vacuna y fármacos contra la COVID-19, pero, advierte, “es un proceso difícil de acortar porque involucra el curso natural de la biología”.

“La gente necesita escuchar el mensaje de que esto es serio pero que lo vamos a superar”, aunque con un “horizonte temporal incierto”, señala el editor en jefe de la familia de revistas de la Asociación Estadunidense para el Avance de la Ciencia (AAAS), entre ellas la publicación Science.

Por lo tanto, “lo más urgente ahora es mantener el distanciamiento social para dar tiempo a los científicos a resolver los problemas y disminuir, además, la carga de los trabajadores de la salud”.

— Usted ha dicho que en la mayoría de las crisis vividas no se ha buscado la respuesta inmediata de la ciencia y ahora se pide a los científicos una solución rápida, ¿qué ha cambiado?

— Creo que esta crisis por el COVID-19 es una crisis en la que la ciencia biomédica puede proporcionar la única solución. Una vacuna, un medicamento y una comprensión detallada de la epidemiología son las únicas formas de poner fin a esta pandemia.

— ¿Es posible dar una respuesta rápida a un virus que aún no se conoce totalmente?

— Es mucho más difícil que eso porque ahora tan sólo empezamos a conocer la estructura de importantes biomoléculas que podrían ser útiles para fármacos o vacunas. Éstos son los comienzos de un proceso muy largo. Si podemos encontrar un medicamento que pueda ser reutilizado, entonces podremos llegar a algún lugar más rápido.

— El método científico es muy claro. En una situación como esta, ¿qué tan rápida puede ser la ciencia?

— Lo más probable es que la ciencia pueda darnos una vacuna y medicamentos, pero es un proceso difícil de acortar porque involucra el curso natural de la biología.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)