

**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>SSA: COVID-19. Comunicado Técnico Diario .....</b>	<b>4</b>
<b>Casos registrados de Covid-19 en México y los cinco países con mayor impacto en el mundo: .....</b>	<b>4</b>
<b>Versión estenográfica de la conferencia de prensa matutina del presidente Andrés Manuel López Obrador .....</b>	<b>5</b>
<b>Ve la SSA en puerta faceta más intensa .....</b>	<b>35</b>
<b>El Presidente informó que, tras convocatoria del sábado, han sido contratados 3 mil médicos generales para atender a enfermos de Covid-19.....</b>	<b>36</b>
<b>AMLO afirmó que se evalúa, en caso de ser rebasados, pedir a Cuba el envío de médicos y enfermeros especialistas para enfrentar el Covid-19.....</b>	<b>37</b>
<b>El Presidente López Obrador dijo que el Conacyt trabaja en la construcción de ventiladores para pacientes de terapia intensiva por Covid-19.....</b>	<b>38</b>
<b>AMLO reprochó que ONU no ha intervenido para frenar acaparamiento de insumos de salud y acusó que FMI y BMI no han dado apoyo ante crisis .....</b>	<b>39</b>
<b>AMLO afirmó que no habrá otro plan económico distinto al que presentó para afrontar Covid-19, y dijo que será un modelo para otros países.....</b>	<b>40</b>
<b>Las bancadas de PAN, PRI y PRD en Senado pidieron un acuerdo nacional para superar la crisis económica y de salud por pandemia de Covid-19 .....</b>	<b>42</b>
<b>Exige cese de agresiones al personal de salud: Hugo López-Gatell.....</b>	<b>43</b>
<b>El Conapred atiende 32 casos de trabajadores del grupo de riesgo a los que no les permiten trabajar desde casa, así como empleados del sector salud y contagiados agredidos .....</b>	<b>44</b>

<b>Covid-19: La jefa de Gobierno anunció que se adquirieron teléfonos celulares para que los médicos de Locatel y que atienden los servicios de mensajería contacten a los pacientes.....</b>	<b>47</b>
<b>¿Qué celebra el Día Mundial de la Salud 2020 este 7 de abril?.....</b>	<b>48</b>
<b>¿Para qué sirve y cómo funciona la Organización Mundial de la Salud? .....</b>	<b>49</b>
<b>Diputada de PRD pidió a SSA garantizar camas suficientes por Covid-19 en Estados y bancada de PVEM urgió proteger a médicos ante agresiones .....</b>	<b>50</b>
<b>Personal Médico: No sabemos qué hacer con pacientes infectados.....</b>	<b>51</b>
<b>Cofepris da a conocer lineamientos para construir ventiladores médicos .....</b>	<b>53</b>
<b>Protesta personal médico en 5 entidades por falta de insumos y equipo para atender casos .....</b>	<b>54</b>
<b>Bank of America México: sin paquete fiscal para enfrentar crisis por la pandemia. Goldman Sachs prevé que deuda alcance 57% del PIB este año .....</b>	<b>55</b>
<b>Advierten sobre tardanza en la entrega de resultados en pruebas de diagnóstico. Primero muere el enfermo y luego llega la confirmación: especialistas.....</b>	<b>57</b>
<b>Susana López Charretón investigadora de la UNAM: El coronavirus afecta a mexicanos jóvenes que presentan otros males .....</b>	<b>58</b>
<b>Epidemia pone en evidencia el abandono en que se encuentran los adultos mayores. Investigadora advierte del riesgo de que esta población sea estigmatizada .....</b>	<b>59</b>
<b>Covid-19. Sin casa. Más allá del coronavirus... para este grupo vulnerable la principal preocupación es tener algo que comer.....</b>	<b>61</b>
<b>UNAM: Retiran de hospitales a médicos internos.....</b>	<b>63</b>
<b>Marcas de ropa ahora producen tapabocas, pero ¿funcionan? .....</b>	<b>64</b>
<b>Aceleración del sistema inmune puede ser letal para enfermos de Covid-19 ....</b>	<b>66</b>
<b>Unesco convoca a jóvenes a buscar soluciones digitales contra la pandemia .</b>	<b>68</b>

¿Qué es la ivermectina y por qué se busca en tiempos de coronavirus? .....	69
¿Qué es y qué medidas incluye la fase 3 por coronavirus? .....	70
Urge ONU igualdad en tareas del hogar.....	71
Debemos prepararnos ya para la post-pandemia: Tomás Miklos.....	73
Francisco Guerrero Aguirre: Coronavirus: crisis sin precedentes (Opinión) ....	78
Javier Tejado Dondé: En encierro, avanzan calorías, alcohol, droga y pornografía (Opinión) .....	80
Sergio Sarmiento: JAQUE MATE / Se hizo viral (Opinión) .....	81
Max Cortázar: Las crisis de la pandemia (opinión).....	83
COVID-19 vs pobreza: Asentamientos populares en México corren mayor riesgo de contagio .....	85
Lorena Rivera: COVID-19 vs. COP26 (opinión).....	87
Coronavirus en garganta provocaría pérdida de olfato.....	90
Mayoría de pacientes de coronavirus tendrán síntomas leves: UNAM.....	91
¿Qué es la hipocondriasis? Las personas viven preocupadas por el miedo a sufrir una enfermedad grave o por el convencimiento de estar gravemente enferma .....	92
¿Qué es la hipoglucemia y cómo afecta la salud? Es la presencia de concentraciones muy bajas de azúcar o glucosa en sangre .....	93
¿Cuáles son los beneficios y las funciones de la vitamina B12? .....	94
Pacientes con VIH solicitan al Gobierno Federal garantizar sus tratamientos durante pandemia .....	95

## SSA

### SSA: COVID-19. Comunicado Técnico Diario

[Ir a página principal aquí](#)

Mapa Interactivo de México - Casos (COVID-19): [Ir a liga aquí](#)

Comunicado\_Técnico\_Diario\_COVID-19\_2020.04.06: [Ir a liga aquí](#)

Tabla\_casos\_sospechosos\_COVID-19\_2020.04.06: [Ir a liga aquí](#)

Tabla\_casos\_positivos\_COVID-19\_resultado\_InDRE\_2020.04.06: [Ir a liga aquí](#)

06 de abril, 2020

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

Panorama Covid-19

### Casos registrados de Covid-19 en México y los cinco países con mayor impacto en el mundo:

07 de abril, 2020

#### MÉXICO EN LOS ÚLTIMOS 25 DÍAS

(Casos confirmados)

1. EU 368,079

2. ESPAÑA 136,675

3. ITALIA 132,547

4. ALEMANIA 103,375

5. FRANCIA 98,984

### 39. MÉXICO 2,439

**Muertos: 125**

Nota: Corte al 06/04/2020 a las 20:50 horas

#### EN EL MUNDO

1,347,676

#### CASOS TOTALES

277,331

#### CASOS RECUPERADOS

74,744

MUERTES

Fuente: Centro de Ciencia e Ingeniería de Sistemas en la Universidad Johns Hopkins y SSA.

[Ver fuente \(Solo suscriptores\)](#)

[Volver al Contenido](#)

## **PRESIDENTE**

**Versión estenográfica de la conferencia de prensa matutina del presidente Andrés Manuel López Obrador**

07.04.20

2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Buenos días. Ánimo.

Bueno, vamos a informar, como todos los martes, acerca del plan de salud y en particular sobre la estrategia que se está aplicando para enfrentar al coronavirus. Quiero, antes de que tome la palabra tanto el doctor Alcocer, como Hugo, que va a hacer la exposición en general, quiero expresar mis felicitaciones a enfermeras, a médicos. Hoy es el Día Mundial de la Salud y deseo de manera sincera, de todo corazón, agradecerles por lo que han hecho y siguen haciendo para cuidar enfermos y salvar vidas.

Tienen los trabajadores de la salud todo nuestro reconocimiento, nuestra admiración, nuestro respeto. Todos les agradecemos mucho. Y en esta etapa, ante esta crisis por el coronavirus, han estado actuando de manera muy responsable, están apoyando mucho y se están inscribiendo mujeres, hombres, enfermeras, médicos, para reforzar todo el sistema de salud pública.

Baste decir que el sábado, como a ustedes les consta, hicimos un llamado para que participaran médicos en la formación, en la capacitación y suplir la falta de especialistas en terapia intensiva. El informe que tenemos es que, del sábado a hoy martes, básicamente ayer, que fue el día que se convocó para esto, se inscribieron siete mil médicos en general para el Insabi y para el Seguro Social; y ayer me informaron que de esos siete mil, ya fueron contratados tres mil ayer mismo.

Hay mucha solidaridad, inclusive pasantes que quieren ayudar, pero la contratación se está haciendo a titulados, médicos generales. De esto les va a hablar el doctor Alcocer, porque es algo muy importante el cómo nos están ayudando los trabajadores del sector salud.

También, desde luego, seguir agradeciendo a la gente porque está haciendo caso a las recomendaciones y debemos de continuar así, no relajar la disciplina, hay que

seguirnos quedando en casa de manera voluntaria, es por el bien de nosotros mismos, hay que cuidarnos en familia, esto nos está ayudando a que no haya un desbordamiento en la epidemia.

Si continuamos así, vamos a salir pronto de la crisis. Todos estamos conscientes de que es un sacrificio, pero es por nuestro bien. La mayoría de la gente está siguiendo las recomendaciones y está saliendo de la casa sólo por cuestiones urgentes, indispensables.

También los empresarios, comerciantes están ayudando, porque se están cerrando establecimientos empresariales, comerciales y se le sigue pagando a trabajadores, desde luego los que viven al día tienen problemas, hay falta de recursos, pero por eso nos importa mucho el que podamos salir pronto para reactivar la economía.

Hoy tengo todo el día dedicado a la preparación de la entrega de dos millones de créditos de la forma más rápida, que podamos dispersar estos recursos para la población que necesita el apoyo, tanto de la economía formal como de la economía informal.

Y así estamos preparándonos para iniciar la creación de empleos nuevos y fortalecer pronto la economía, que podamos salir pronto de la crisis transitoria que estamos enfrentando, pero yo tengo confianza de que vamos a salir pronto y desde luego vamos a demostrar la fortaleza de nuestro pueblo, lo que somos capaces de hacer con solidaridad, con fraternidad, los mexicanos.

No son tiempos, como lo dije en mi intervención, para el fatalismo, sino para la entereza. No son tiempos para deprimirnos, sino para fortalecer nuestras convicciones y salir adelante, y así va a ser, vamos a salir adelante. Ánimo.

Entonces, vamos a pedirle al doctor que nos informe y a Hugo sobre la situación.

¿Por qué no explicas, doctor, sobre lo de los médicos?, ¿cómo se convocó y cómo están asistiendo?

JORGE CARLOS ALCO CER VARELA, SECRETARIO DE SALUD: Cómo no, con mucho gusto, señor presidente. Buenos días.

Efectivamente, uno de los retos más importantes desde antes del coronavirus ha sido la formación, con cuántos contamos, con cuántos profesionales de la salud.

Ustedes han oído de mi parte y de muchos otros de los acompañantes en estos mensajes que realmente, por decir rápidamente, hay un déficit de 200 mil médicos en el país, había esto. Pienso yo, que esto ya está reducido de acuerdo a las cifras en un buen porcentaje, pero todavía no tenemos lo suficiente. Doscientos mil médicos, de los cuales 123 mil son médicos generales, los que requerimos, y alrededor de 76 mil son los médicos especialistas.

Me detengo en el primero, en los médicos generales. En muchos lugares estos han sido desplazados buscando a los especialistas, que son también necesarios. En países, voy a poner un referente importante como es Inglaterra, el sustento de su sistema de salud, y que es de los mejores del mundo, está basado en médicos generales, pero médicos generales bien preparados, médicos generales bien preparados, médicos generales que tienen la oportunidad e inclusive algunos en nuestros lugares de atención médica los ven como no suficientemente para atenderlos y buscan al especialista.

En algún momento yo he señalado que esa especialización tan amplia, tan requerida, pero también en exceso ha llevado a que se divida la función médica, la capacitación médica en más de 76 piezas, hay 76 en promedio, 76 áreas de especialización descuidando la importancia, no el número de los médicos generales.

Y regresando a Inglaterra, el sustento de su sistema de salud está en los médicos generales a los cuales hoy, junto con los especialistas que también son muy importantes, les doy y les refrendo lo ya dicho por el presidente, son comprometidos, comprometidos con el ser humano, comprometidos con su dolor y desde luego humanistas la mayor parte de ellos.

Dentro de este marco y no abandonando la necesidad de especialistas, ustedes saben que hay una convocatoria anual para la formación de especialistas, alrededor de 40 mil entran al examen y son alrededor del 20 por ciento, 22 por ciento cuando mucho, por esfuerzos de varias instituciones entre ellas de la UNAM, entre también del Instituto Mexicano del Seguro Social, pero en general todos participan, todas las instancias públicas y privadas.

Y tenemos ese bajo porcentaje de aceptación que nos da lugar a que hay médicos que frustran su deseo de seguir como participantes directos en la atención médica y son desplazados a otros niveles de atención, algunos abandonan su preparación de seis años en promedio como médicos y quedan a la deriva, ocupando puestos en otros lugares. No estoy refiriéndome sólo a la medicina privada, que es también una necesidad en nuestro país, pero en condiciones que no están fundamentando lo

que, en seis años, la mayor parte de ellos, están apoyados por el sector privado, se les ha formado.

En esa situación, hoy tengo la información de que en esta propuesta que se abrió el fin de semana de pre registro para este examen, ha habido un cambio en prerregistro, hasta ayer había más de 57 mil que respondieron tal vez -nada más lo pongo a su consideración- a un llamado extra de atención de darles, no es lo único, un estímulo extra de dos puntos en el resultado del examen sumado a lo que ya tengan en su presentación, si están comprometidos o han estado comprometidos, tanto en su servicio social o en otras actividades de tiempo en las comunidades. Esa es la primera.

Y agregamos a aquellos que están y que han sido notoriamente, como ya se mencionó, llamados por la convocatoria que ofrece el Insabi y que ahora es institucional, es de todo el sector público, IMSS, ISSSTE y desde luego la Secretaría de Salud y los estatales para poder abrir estas nuevas posibilidades de trabajo con ese estímulo, y esto lo veremos ahora con el doctor Hugo López-Gatell, que también ha sido algo inusitado, inédito, cómo está sucediendo.

¿Qué esperamos?

Que se aporte toda esta capacidad con formación extra, con capacitación, que yo lo planteo, de inmediato. Tenemos en la convocatoria de bienestar, que arrancó apenas el fin de semana, tenemos hasta hoy seis mil 548 interesados y que ya están aceptados para poder tomar su capacitación y en lo cual tenemos inclusive 204 especialistas que andaban en otro lugar, trabajando en otras instancias y que ahora son 82 anestesiólogos, tres infectólogos, 15 -que aumentó, por cierto, un poco más- dedicados a la medicina intensivista, medicina interna, que es no porque yo sea internista de formación, es un centro amplio de conocimiento dentro de las enfermedades de las ciencias médicas, neumólogos 10, y especialistas en urgencias 48.

Los números no nos dicen más que la importancia de este grupo que ha respondido al llamado de la respuesta a la convocatoria.

Y en enfermería 12 mil 544 con 61 enfermeras especialistas que, reitero, hoy su importante trabajo y además en el Día del Médico, en el día que básicamente es del personal de salud es importante resaltarlo.

Esto, desde luego, se suma a otras áreas. Fíjense, inhaloterapeutas, suena muy complicado, pero son los que se encargan de ventilar cuando el pulmón es afectado



por el virus, se frena el fuelle, el fuelle de nuestro sistema respiratorio ya no mete ni saca aire, entonces lo tenemos que auxiliar con aparatos, que para eso es lo que estamos, y ya tenemos comprados bastante de ellos.

Pero estos especialistas, 220 se han inscrito, entonces tenemos una numeraria que responde a dos ámbitos para esta epidemia que saldremos adelante en cuestión de semana, tal vez meses, pero también para el futuro.

Nosotros empezamos antes de esto, ustedes lo saben, un año y medio antes haciendo visitas, haciendo ubicación de los hospitales, del personal y constatando ese déficit que estamos desde antes y ahora con más énfasis sacando adelante. Esta es una información sobre médicos, sobre enfermeras que vale la pena considerar.

Y termino diciendo: es importante que se mantenga después de esta crisis transitoria para que podamos desde luego continuar con nuestra tarea, compromiso del cargo y del encargo de atender la salud de los mexicanos.

Muchas gracias.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ, SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD: Gracias, señor presidente. Maestro, buenos días; muy buen día tengan todas y todos.

Complementando la información que ya dice el secretario de Salud, vamos a poner el informe técnico, a poner una gráfica que ilustra los detalles que comenta el secretario y también sobre el progreso que tenemos en la adquisición de ciertos insumos clave.

Vamos a poner a la enfermera primero. Primero quisiera retomar lo que ha dicho tanto el presidente como el señor secretario, que es el agradecimiento que tenemos por el personal de salud, médicos, enfermeras, enfermeros, médicas, inhaloterapeutas, todo el personal que participa no solamente en esta respuesta a la emergencia sanitaria, sino todos los días de manera incansable en esto.

Hoy efectivamente es el Día Mundial de la Salud, 7 de abril. Un día como hoy, pero de 1948 se estableció la Organización Mundial de la Salud, que es el organismo internacional dependiente del sistema de la Organización de las Naciones Unidas dedicada específicamente a la salud y su misión es asesorar a los Estados miembros, entre los que desde luego está México desde la fundación de la OMS en materia de salud pública.

Pero aprovechamos este día para expresar nuestro reconocimiento a todo el personal de salud, en particular en este año, que es el año de la enfermería y la partería, a las y los enfermeros que son una pieza fundamental de la atención diaria en cada minuto de las personas enfermas.

Muchísimas gracias. Si no fuera por ustedes, las cosas no podrían avanzar, ni hoy ni antes ni mañana. Entonces, muchas, muchas gracias.

Vamos a dar el informe técnico, presentaré sólo algunas de las diapositivas, el resto lo presentamos ayer en la noche, y vamos a presentar todas las noches el informe técnico, sólo para retomar sobre algunas ideas en particular.

Como hemos dicho, la intensidad de la transmisión de la epidemia se mide fundamentalmente por los casos que están activos en los últimos 14 días.

¿Por qué razón?

Porque son las personas que estando enfermas son infectantes. Una vez que pasa este periodo, quienes se recuperan se quedan ya como personas no infectantes y no contribuyen. Entonces, en el mundo se han acumulado, hasta el corte de los datos oficiales que recopila la Organización Mundial de la Salud y de la que proceden estas estadísticas, más de un millón 200 mil casos, pero el 76 por ciento son los que están activos en las últimas dos semanas.

Y también en las últimas 24 horas se empieza a ver que la región europea disminuye su contribución a la epidemia, pero la región de América empieza a incrementarla, esta tendencia va a seguir por lo menos en las siguientes tres a cuatro semanas.

La siguiente es el mapa de México, la síntesis que presentamos anoche. Tenemos dos mil 439 casos y muy, muy desafortunadamente, 125 personas han perdido la vida en relación con esta enfermedad.

Ayer comentábamos que las personas que han perdido la vida por COVID característicamente son personas adultas mayores o personas que padecen enfermedades crónicas, excepto en tres situaciones en donde no se ha identificado previamente la existencia de enfermedades crónicas en adultos jóvenes, excepto uno de ellos que desafortunadamente perdió la vida y tuvo COVID, una forma grave de COVID y se descubrió en el momento en que era atendido sobre COVID que tenía diabetes, un hombre de 41 años. En paz descanse.

Esta es la distribución por estados, donde se ve cuáles son las zonas de mayor circulación y mayor intensidad del virus.

Y vámonos a la última donde se ve la curva epidémica, todos estos detalles los comentamos cada noche, hoy no abrumaríamos con ellos y hoy en la noche los comentamos. Vámonos exactamente a la última sólo para mostrar panorámicamente la curva de transmisión de los casos acumulados en México comparado con lo que ocurre en otros países.

Como hemos dicho, todavía es temprano para poder dar una medida clara de que estén teniendo impacto estas acciones de mitigación comunitaria, que consisten en que nos quedemos en casa; pero como ya enfatiza el presidente, es importantísimo no salir al espacio público, porque esa es la manera en la que vamos a evitar contagios, vamos a hacer una epidemia más pequeña, más manejable a pesar de que sabemos y lo decimos todos los días, la epidemia va a continuar y va a continuar hacia el alza.

Vamos a tener el momento de la fase 3 en aproximadamente dos a tres semanas donde vamos a tener una gran intensidad de transmisión, pero queremos que esa transmisión sea menor si nos mantenemos en casa.

Vamos a ver ahora los detalles de la formación de personal y reclutamiento, lo que decía el doctor Alcocer, nuestro secretario de Salud. Hemos organizado la atención para COVID para que podamos utilizar de la manera más eficiente las capacidades y los talentos de los profesionales de salud,

Aquí el Instituto de Salud para el Bienestar juega un papel fundamental y qué bueno que se creó antes de COVID, el maestro Juan Ferrer y de manera específica aquí el doctor Alejandro Svarch están organizando esto de manera muy eficiente.

El modelo básicamente consiste en que tenemos una tutoría de los pocos, muy pocos médicos especialistas y médicas especialistas en medicina crítica, pero cada uno de ellos y ellas va a lograr coordinar a cinco profesionales de la salud que van a ser capacitados para este propósito.

Obviamente no se puede desarrollar especialistas en medicina crítica en un tiempo tan corto, esto es una subespecialidad que requiere un entrenamiento de al menos dos años, pero lo que sí se puede es tener un entrenamiento suficientemente estructurado para que las y los especialistas ya existentes puedan coordinar.

Nuestro agradecimiento, por cierto, a estos especialistas, en particular los del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. El doctor Guillermo Domínguez Cherit es uno de los que nos está ayudando de manera más directa en este aspecto.

Aquí tenemos las estadísticas que ya decía el secretario donde hemos tenido ya el reclutamiento de seis mil 400... perdón, 548 médicos y 12 mil del personal de enfermería. Están inscritos, todavía no están reclutados, todavía no están contratados, pero se han inscrito a la convocatoria de profesionales de salud para el bienestar.

En la siguiente lo que podemos ver con esta gráfica es el cambio que ha ocurrido en la respuesta a la convocatoria. Esta convocatoria, como ustedes saben, lo dijimos aquí en el Pulso de la Salud, empezó con el propósito de contribuir al desarrollo del Instituto de Salud para el Bienestar y cubrir la enorme brecha de personal de salud que teníamos de varias décadas atrás.

Tuvimos una respuesta inicialmente muy buena, que se ve en ese cambio de incremento con casi mil 800 personas reclutadas, pero después bajó la respuesta a la convocatoria y ahorita que la relanzamos en el contexto de COVID tuvimos este impresionante incremento de más de casi seis mil profesionales que se inscribieron a la convocatoria.

También el agradecimiento a este compromiso de las personas, tanto en la parte de enfermería como de medicina y de medicina especializada por la respuesta tan positiva, a pesar de que es un momento de crisis están con un entusiasmo realmente notorio y un enfoque a la misión. Muchas gracias por ese compromiso.

Aquí son algunas estadísticas adicionales donde ya se divide por las distintas unidades de salud o instituciones en donde se van a alojar. Y aquí hago un llamado a los sistemas estatales de salud, a sus líderes, las y los secretarios de salud, para que tengan en cuenta esto.

Nosotros, sobre demanda, cuando ustedes identifican que tienen carencia de personal, podemos actuar y destinarles el personal de salud conforme se va reclutando y entrenando. Todas estas contrataciones las coordina y las hace el Instituto de Salud para el Bienestar, pero la idea es que trabajen en donde se requiere.

Y también, por su parte, las instituciones nacionales de seguridad social tienen su propio mecanismo de reclutamiento y han expandido, como se ve en las primeras columnas, con el ISSSTE la capacidad del personal.

Vamos a terminar ya con esta, son algunos detalles, esto se hace público, así que cualquier detalle lo podemos presentar.

Esta es la plataforma de capacitación, hay un mecanismo en línea en donde se hace una tutoría de capacitación, esto ya lo presentó el doctor Svarch hace unos días, el fin de semana.

Tenemos, por un lado, la plataforma para autoentrenamiento, la tutoría dirigida para la asesoría en el manejo de los pacientes con este esquema de un especialista, cinco capacitados, 25 pacientes; y también tenemos un entrenamiento presencial que se está coordinando también con el Instituto Mexicano del Seguro Social para que tengamos un entrenamiento muy intensivo durante 15 días.

Vamos a pasarnos ahora al progreso en la adquisición de los insumos. Como hemos comentado, la disponibilidad de ciertos insumos para la salud está completamente perturbada desde que empezó la epidemia de hecho en China, antes de que saliera de China. La razón: las cadenas de producción de este tipo de insumos están distribuidas en todo el mundo y China es uno de los mayores productores de insumos para la salud.

Evidentemente, cuando la epidemia China, se suspendió la actividad industrial en la región de Hubei, en la provincia de Hubei y es donde existen algunas de estas fábricas del material, otras están hacia la zona sureste, hacia la región de Shanghai, pero se afectó y ha sido muy difícil; sin embargo, hemos hecho un trabajo muy dedicado con la coordinación de todo el gobierno.

Mi agradecimiento aquí también desde la Secretaría de Salud a la Secretaría de Relaciones Exteriores que nos ha permitido identificar dónde existen insumos, también se han hecho adquisiciones en el país.

Lo que podemos ver aquí es la estadística de lo que se ha entregado ya y lo que está pendiente por entregar. Está saliendo hoy mismo el vuelo, ayer anuncié que ya estaba en el aire, en realidad se retrasó un poquito, pero sale hoy.

Ya está, tenemos las fotos donde está terminando de carga el avión y sale con el más grande cargamento de equipos de protección personal, estará llegando seguramente mañana.

Aquí está precisamente cómo vamos a distribuir, están identificadas ya las rutas de distribución para que, de manera muy expedita en muy pocos días, estamos calculando que cuatro a cinco días, podríamos ya tener todo distribuido en el territorio nacional con la entrega de los equipos de protección personal.

Estos son también los equipos de ventilación mecánica que se han identificado de acuerdo a su calidad y de acuerdo a su competencia para el uso intensivo que se va a tener que dar durante todo el periodo de la epidemia.

Y, finalmente... ¿son todas? Eso es. Termino con una frase, diciendo: en el manejo de esta epidemia, como fenómeno complejo, ha sido fundamental el mantener el espíritu de colaboración al interior del gobierno, orden y disciplina para que cada quien haga lo que le corresponda y nos complementemos.

Y también una respuesta social que ha sido muy positiva, tanto del sector público como del sector social y desde luego también del propio gobierno y de la ciudadanía en general.

Quedémonos en casa, es muy importante. Insistimos, la epidemia sigue al alza y seguirá al alza hasta llegar a su máximo en la mitad de mayo o finales de mayo y necesitamos reducir. Lo que vamos a ver en ese momento depende de lo que hagamos hoy. Y la Jornada Nacional de Sana Distancia está presente.

Ah, estaban los videos. Tenemos dos videos, con el permiso del presidente vamos a presentarlos para recordar la importancia de Susana Distancia, mantener su sana distancia.

(INICIA VIDEO)

VOZ MUJER: Inició la fase 2 del COVID-19, pero ya sabes, tu barrio te respalda.

Evita grandes concentraciones, compra en el lugar de siempre, no vayas lejos de casa, todo lo tienes cerca, con tu gente, en el mercado, la fonda, la tiendita, ahí está lo bueno, lo que necesitas.

La comida, los antojos, bebidas, el mandado y cuando salgas yo te acompaño. Soy Susana Distancia.

Mantengámonos unidos y quédate en casa.

VOZ DE MUJER: Gobierno de México.

(FINALIZA VIDEO)

(INICIA VIDEO)

VOZ MUJER: Son tiempos de contingencia, hay que quedarse en casa para proteger tu salud y la de todos, sigue estos sencillos consejos para mantenerte sano.

VOZ HOMBRE: Aliméntate de manera saludable.

VOZ MUJER: Limita el consumo de alcohol y de bebidas azucaradas.

VOZ HOMBRE: No fumes.

VOZ MUJER: Haz ejercicio.

VOZ HOMBRE: Convive con tu familia.

VOZ MUJER: Comparte las labores de la casa.

VOZ HOMBRE: Escucha música, lee y juega con tus hijos.

VOZ MUJER: Para más información, visita [coronavirus.gob.mx](https://www.coronavirus.gob.mx)

VOZ HOMBRE: Y quédate en casa.

VOZ DE MUJER: Gobierno de México.

(FINALIZA VIDEO)

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: La prevención es la pieza clave de la salud pública. La prevención implica que la epidemia se detenga o se reduzca en la comunidad, no tenemos que esperar a que las personas lleguen a atención, estamos preparados para que recibirlos en atención, en atención hospitalaria, pero entre menos casos tengamos, obviamente resulta mejor.

Y aquí estos videos los vamos a estar produciendo. Mi agradecimiento a Jesús Ramírez, Azucena Pimentel y el equipo de Comunicación Social de Presidencia,

también al doctor Ricardo Cortés, director general de Promoción de la Salud, quien fue el creador de Susana Distancia y de estos mensajes importantes.

Susana Distancia nos va a estar dando estos consejos prácticos para que la ciudadanía identifique cómo puede reducir su movilidad si busca las opciones alrededor de su domicilio en vez de ir a grandes distancias. Eso además va a ayudar a las economías locales para que no sufran tanto con este periodo especial y después se puedan reactivar más fácilmente.

Señor presidente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Abrimos.

PREGUNTA: Gracias, presidente. Pese a los llamados que usted ha estado haciendo durante estas conferencias, ha habido alguna irresponsabilidad de algunos mexicanos, esto lo hemos visto en redes sociales, también en los diarios, en la televisión donde las playas... parece ser que están de vacaciones y ya hay playas donde se ha visto gran número de personas y que, pese a que las autoridades locales o municipales han intentado de persuadirlos de que no estén ahí, estos insisten y están ahí. Se ha visto en playas de Jalisco, en playas de Guerrero, entre otras.

Ante esta situación, ¿usted consideraría que se podrían aplicar medidas más severas para que estos mexicanos no sigan tomando esta contingencia como si fueran vacaciones?, ¿aplicar como el toque de queda para que estos entiendan la situación por la que se está travesando?

Y en otro tema, presidente, sobre lo que usted mencionaba de reducir el aguinaldo, eliminarlos, ¿usted conminaría también a los diputados, a los legisladores que no se apliquen estos, que no se aprueben estos bonos que cada año se dan, se aprueba y que son, la verdad, cantidades muy exageradas?

Gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Desde el principio sostuvimos que íbamos a llevar a la práctica el principio juarista de nada por la fuerza, todo por la razón y el derecho, que no iban a haber medidas autoritarias y que confiábamos en la responsabilidad de la gente.



Y la verdad ha sido muy bueno el resultado. Tenemos un pueblo muy consciente, es un orgullo. La mayoría de la gente está cumpliendo las recomendaciones, muchos con sacrificio, pero no ha habido desatención a los llamados que hacemos.

Por eso, les agradezco mucho el que estén actuando como lo están haciendo. Esta es una de las características de nuestro pueblo siempre y más ahora, la gente está más consciente, participa más, ayuda más, el pueblo es el gobierno, nos hacen caso, no hay divorcio entre pueblo y gobierno, como era antes.

Esto a lo mejor no les gusta a nuestros adversarios y van a decir que no es cierto, pero yo sostengo que hemos tenido menos problemas de infecciones, de contagios, por la actitud de nuestro pueblo y por otros factores que ya en su momento los vamos a destacar. Lo hemos venido diciendo, pero nos ayuda mucho la solidaridad del pueblo y nos ayuda mucho la fraternidad de nuestras familias.

Esta es una peculiaridad, es un distintivo de México, por eso la grandeza de México. Y esto tiene que ver con nuestras culturas, somos herederos de civilizaciones que vienen de lejos.

Es de mal gusto el compararnos, porque también siempre se alentó el que en otros países eran mejores que nosotros y no es así, lo que estaba mal en México era el gobierno.

Y, sobre todo, como siempre lo he dicho, el principal problema era la corrupción, pero México tiene un pueblo extraordinario, un pueblo trabajador, fraterno y ahora muy politizado, muy consciente.

Si por Semana Santa algunos, no todos, no se puede generalizar, están visitando las playas, les hago un llamado a que no lo hagan, hago ese llamado. No es sólo un asunto de prohibición o de que usemos la policía o la Guardia Nacional, no, estoy seguro de que la gente va a hacernos caso.

Qué bien que sacas este tema, porque de todas formas va a darse a conocer hoy una recomendación de carácter legal. Pero no es eso, como se dice coloquialmente, lo mero principal, lo importante es que se le informe a la gente de que eso no es conveniente y que nos ayuden.

Muchas veces también lo que sucede, lo hemos comentado aquí, es que no llega la información, no es fácil comunicar, además muchos medios están dedicados a otra cosa, medios de información, y no ayudan a transmitir las recomendaciones.

Aprovecho para decir que nos sigan apoyando, que no vayan a las playas, que nos cuidemos. Ese es el llamado. Pero pueden darse estos casos, son excepción, no es la regla. Si tenemos los resultados que hemos logrado entre todos hasta ahora es por la actitud responsable del pueblo de México.

Y desde luego, aquí lo acaba de decir el doctor, viene la etapa más difícil, pero hasta ahora México ocupa el segundo lugar con menos infectados, con menos afectados por el coronavirus en proporción a nuestra población y a la población del mundo, con menos infectados, pero desgraciadamente lo que los especialistas están estimando es que viene la fase más difícil.

Entonces, si ya vamos bien, que se va domando la incidencia, el que no haya un desbordamiento en los casos, si ya todo parece indicar que se va a aplanar la famosa curva, se va a seguir manteniendo horizontal, como ha sido el planteamiento original de los especialistas, de los médicos, de los investigadores, de los científicos y ya vamos a así, continuemos con la disciplina.

Vamos a quedarnos en casa porque esto nos va a ayudar a que salgamos lo más pronto posible y, lo más importante, que no se pierdan vidas porque no son números, son seres humanos; entonces, tenemos que continuar con esta disciplina.

¿Lo otro que comentabas...?

INTERLOCUTOR: Sobre los bonos que los legisladores se acostumbran a aprobar cada año.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, yo creo que todos van a ponerse al corriente y van a ajustarse a las circunstancias que estamos viviendo.

INTERLOCUTOR: ¿Usted los conminaría a...?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Yo los llamo para que... o vuelvo a hacer el llamado y estoy seguro también que nos van a hacer caso. Y esto también lo hago de manera respetuosa, porque se trata de poderes independientes y de partidos políticos.

Creo que sería muy bueno que hoy mismo, mañana ya los partidos manifestaran su disposición de entregar o de no ejercer la mitad cuando menos de sus presupuestos.

INTERLOCUTOR: Dijeron que no.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Vuelvo a hacer el llamado, aquí lo voy a estar haciendo diario y vamos a poner aquí en pantalla quién es quién, sí, porque luego actúan...

INTERLOCUTOR: (Inaudible) permiso de con su presupuesto.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Ya está permitido.

INTERLOCUTOR: (inaudible)

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Como sea, pero que entreguen la mitad del presupuesto. Que hay una fundación en salud, una beneficencia pública; si no es dinero, en especie el equivalente a la mitad de su presupuesto y a partir de mañana... Hoy vamos a consultar, a recoger la opinión de cada dirigente, lo hago por la situación de emergencia sanitaria, tengo facultad para eso legalmente y también porque los partidos políticos son entidades de interés público, de acuerdo a la Constitución; entonces, mañana ya ponemos aquí en la pantalla quién está dispuesto a aportar la mitad de su presupuesto, quién lo va a hacer en efectivo y quién lo va a hacer en especie a la beneficencia de salud.

¿Ya ven cómo tomamos acuerdos aquí entre todos? Estamos aquí en sesión permanente, siempre hablo de comunicación circular, este es un colectivo y aquí tomamos decisiones.

Entonces, a ver.

PREGUNTA: Hola a todas y a todos. Soy Nuri Fernández, de La Caracola.

Primero que nada, quiero hacerles un agradecimiento a ustedes, al gobierno y al sector salud por haber puesto como primera prioridad la necesidad de la gente.

Hay muchos países de América en que esto no está sucediendo y hay gobiernos que han priorizado cuestiones, por ejemplo, económicas, antes de reforzar la salud del pueblo.

Hay lugares donde se están cobrando las pruebas entre 50 y 100 dólares, hay una situación muy grave en muchos países y aquí tenemos la ventaja de contar con un gobierno que está viendo hacia la gente. Eso en primer lugar.

Y luego una pregunta que es un poquito compleja. Hay una situación muy grave que necesitamos pensar. Si tomamos en cuenta el ejemplo de la influenza española hace un siglo, cuando empezó esta gripe tan fuerte que costó 50 millones de vidas, empezó en los campamentos militares, porque ahí había una concentración -era la Primera Guerra Mundial- muy grande de personas.

Entonces, yo me quiero referir en primer lugar a las concentraciones más vulnerables y qué se está haciendo y pensando para ellas. Me refiero en particular a los albergues de personas en situación de calle, a las prisiones, a los albergues de migrantes donde ya tuvimos una situación en Tenosique, a las casas cuna, a los asilos, a todos los lugares donde la gente está encerrada, no puede salir y puede incluso verse, como pasó en Tenosique, víctima de situaciones de pánico, donde quizás la información y una atención médica adecuada podrían servir muchísimo.

Entonces, la primera pregunta tiene que ver con la concentración de gente en lugares que no puede salir.

Y la segunda parte de esta pregunta tiene que ver también con la experiencia de la influenza española que después golpeó en los lugares más alejados como Guatemala, Australia, las reservas indígenas en Estados Unidos y ahí golpeó de manera muy dura después.

Entonces, la pregunta tiene que ver con la dispersión que va a venir después. Aquí tenemos 196 mil comunidades de menos de dos mil 500 habitantes y las cabeceras municipales no alcanzan para atender médicamente a estas comunidades.

Una vez presentó Andrés Manuel un proyecto de hacer 13 mil centros comunitarios que pudieran servir para nuclear a las comunidades y darles el servicio de bancos, escuelas, de escuelas de nivel medio por lo menos y de salud.

Entonces, quizás pensar en un plan en que haya un escalón intermedio entre la comunidad muy alejada y la cabecera municipal para dar esta atención médica. Entonces mi pregunta tiene que ver con los casos de concentración extrema y de dispersión extrema.

**PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR:** Muy bien.

**HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ:** Muchas gracias, Nuria Fernández por este comentario e interés específico en esto. Efectivamente, lo vemos del mismo modo y lo vimos así desde enero cuando empezó la preparación.

Sobre guarderías, estancias infantiles, etcétera, hemos trabajado desde hace semanas con el DIF, el Sistema Nacional DIF, y el Instituto Mexicano del Seguro Social, la dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, de la que dependen las guarderías, y tenemos protocolos específicos.

Están también disponibles en el microsítio, se ha instruido a las diversas unidades operativas de estancias infantiles o de guarderías para que sigan los lineamientos de control de infecciones.

El principio general de control de infecciones aplica no solamente a COVID en todos los espacios, sino en general a las enfermedades transmitidas por este mecanismo, por vía aérea en forma directa con los estornudos, toser, hablar, etcétera, donde el personal tiene que tener cuidado de proteger su estornudo tapándose con el brazo, de abstenerse de acudir al espacio de trabajo si presentarán síntomas y en caso dado utilizar cubrebocas, como lo mostramos ayer en un video para el personal de salud, pero el mismo principio aplica para quienes están a cargo de estas guarderías.

Lo mismo en casas residenciales para adultos mayores, en las que son públicas, por ejemplo, de adultos mayores están las del ISSSTE.

Decidimos dejarlas abiertas, no suspendieron, porque están cumpliendo un fin social precisamente para aquellos padres y madres trabajadoras que trabajan en las actividades calificadas como esenciales, sus hijos no están en la escuela y necesitan tener quién guarde a los niños, resguarde o cuide a los niños pequeños o a las personas adultas mayores. Entonces, hay un protocolo, el protocolo se publicó desde hace varias semanas y está en práctica.

Respecto a las comunidades apartadas, comparto la preocupación, sabemos que va a haber dos fases: Una fase de mayor intensidad de transmisión, esto independientemente de la etapa 1,2 y 3. Este primer ciclo de transmisión, que va a tener un periodo quizá prolongando en la medida en que tengamos éxito, esto es contrario a la intuición. El éxito en el control, el éxito en la reducción de transmisión nos va a ayudar a que no se saturen los hospitales, pero paradójicamente contrario a lo que uno desearía, eso va a prolongar la epidemia.

Entonces, en este caso la prolongación que estimamos podría llegar hasta septiembre, no es un mal signo; al contrario, es un buen signo de que se va administrando el riesgo y teniendo menos contagios por día, aunque al final los contagios continúen por mayor tiempo.

Y, además, en la medida en que la epidemia circula en tiempos diferentes en el mundo, en los distintos países y regiones llegará el momento en que exista el peligro de reinfectarse o reinsertar el virus en países que ya vivieron la epidemia. China mismo ahora está tomando mecanismos de precaución, porque sabe que le puede regresar el virus de lo que está circulando en Europa y ahora en América.

Al interior del país, las comunidades rurales, particularmente las rurales o los asentamientos urbanos dispersos y más periféricos respecto a las zonas metropolitanas y urbanas, tendrán en algún momento la circulación del virus.

Ahorita tenemos dos mecanismos por los que se puede propagar, uno es al interior del territorio nacional por la movilidad. Y aquí aprovecho para recordar, viene la Semana Santa, no son vacaciones, no son vacaciones, aunque originalmente están contempladas como parte del periodo vacacional en el calendario oficial de gobierno, no son vacaciones ahora porque estamos en estas medidas excepcionales para el control de la epidemia y la Jornada Nacional de Sana Distancia se extiende desde el 23 de marzo cuando fue originalmente instaurada hasta el 30 de abril, y esto incluye el periodo que originalmente pensamos que eran vacaciones, no son vacaciones.

Entonces, lo que pedimos a la población es no se vaya de su sitio de residencia, no viaje, porque si viajan lo que va a ocurrir es que van a dispersar el virus a las distintas comunidades y lo van a acercar precisamente a las comunidades socialmente más vulnerables.

Ahora, termino diciendo: estos mecanismos efectivamente de los centros integradores y de las distintas redes de asistencia que brindan los programas gubernamentales nos ha permitido ser más eficientes.

Llevamos también varias semanas... Mi agradecimiento a la secretaria de Bienestar, María Luisa Albores, Ariadna Montiel, Gabriel García, Adán Peña, todo el equipo que han estado haciendo un trabajo maravilloso muy coordinado con Salud precisamente contemplando eso, que los distintos puntos de integración y de acercamiento de los servicios sociales del gobiernos nos sirvan también como una red de comunicación, de alertamiento de confluencia, de detección de casos y en su momento también de un tránsito expedito de insumos y también de en su momento, si fuera necesario, de evacuación o reubicación de pacientes si eso llegara a ser necesario. En este momento no hay esa necesidad.

INTERLOCUTORA: (Inaudible) de personas en situación de calle, las prisiones y los albergues de migrantes, perdón.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Cómo no, con mucho gusto.

Tienen que seguir los... me deja la inquietud de los albergues para personas en situación de calle con quien no hemos tenido a nivel federal un trabajo específico. Este tipo de albergues dependen administrativamente de los gobiernos estatales. No olvidemos que los gobiernos estatales y sus personas titulares, los gobernadores, la gobernadora de Sonora y la jefa de gobierno de la Ciudad de México son autoridades sanitarias, entonces, tienen un ámbito de responsabilidad en su territorio y este tipo de instalaciones de asistencia están administrativamente asignadas a ellos, y los lineamientos están escritos, están planteados.

Para prisiones federales sí hemos estado trabajando con la Dirección General de Reclusorios, el protocolo está implantado y están siguiéndose las medidas, tanto de sana distancia como de higiene básica.

Con las personas migrantes también, el Instituto Nacional de Migración puso en marcha, a partir de los lineamientos generales que dispone la Secretaría de Salud o el sector salud, puso en marcha operativos especiales para hacer mucho más consistente y ordenada la higiene necesaria y las medidas de sana distancia en el límite de las posibilidades, obviamente son espacios donde está reducida la movilidad y muy densa la población. Gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: A ver.

PREGUNTA: Gracias, señor presidente. Arturo Páramo, Grupo Imagen.

Dos preguntas para el secretario o el subsecretario y después alguna para usted. Quisiera saber si tiene algún impacto el anuncio que hicieron ayer la UNAM y el Politécnico de que retiraban a todos sus internistas.

Ayer usted se refirió en la noche, doctor López-Gatell, acerca del tema de la UNAM; ahorita quisiera saber, con toda la contratación que se está planeando y la puesta en operación de este esquema de atención, esto que ocurrió con los internistas tiene algún impacto o no lo tiene, toda vez que este grupo de jóvenes que están becados llevan a cabo labores muy de logística en los hospitales de atención a los pacientes que están internados.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Gracias por la pregunta.

No son internistas, internistas somos los especialistas en medicina interna, pero médicos internos de pregrado. Este es personal en entrenamiento, son estudiantes de las escuelas de medicina que están generalmente en el penúltimo año de la carrera, justo antes del servicio social.

Estos colegas jóvenes están en entrenamiento, no es personal de salud todavía y la responsabilidad administrativa, pero también legal, de su protección y su resguardo está a cargo de las escuelas, de las universidades.

Entonces, nos parece pertinente que la Universidad Nacional Autónoma de México o en su caso, también el Politécnico Nacional hayan decidido esta medida de precaución en masa, dado que ahorita era muy importante proteger a este personal joven, no tanto por la juventud, sino por el hecho de que están en entrenamiento. Son más vulnerables porque no han completado su capacitación en una serie de medidas que permitieran hacer mucho más rigurosa las medidas de protección personal.

Sin embargo, estamos ya trabajando con las universidades, precisamente el maestro Juan Ferrer tuvo diálogo ya con la UNAM para identificar qué alternativas podemos tener y esto también lo había comentado hace un par de días.

Las personas que están mayor situación de riesgo por su edad, por ser mujeres embarazadas o por tener enfermedad crónica, pero la misma idea podríamos transportarla a estos jóvenes en entrenamiento a los médicos internos de pregrado, no queremos que estén en los espacios de atención de COVID, pero lo que sí se puede hacer es buscar un reemplazo, una alternativa para que nos puedan apoyar en otras áreas de mucho menor riesgo y liberen personal que hoy está en esas áreas y que se dedique a COVID.

Cuando se publicó en el Diario Oficial las disposiciones de la Secretaría de Salud la semana pasada, tuvimos un retiro de varias personas del personal de salud en proporciones importantes, esto ocurrió en el Hospital General de México, ocurrió en los servicios de salud de la Ciudad de México, ocurrió en Yucatán, en varios lugares, se retiraron motivados, desde luego, por un temor legítimo sobre su integridad y su seguridad sanitaria, pero también al amparo de esta disposición que la hicimos conscientes de que era muy importante protegerles.

En la última frase de esa disposición lo que dice es -recordarán ustedes- que el personal de interés público puede voluntariamente presentarse a trabajar, es decir, no es que esté prohibido que trabajen, necesitamos una medida que les proteja, pero voluntariamente se pueden presentar a trabajar, estoy hablando del personal



contratado, no de los médicos de pregrado, pero puede funcionar de manera análoga.

Lo que sí se puede lograr es que estén en zonas de menor riesgo y que liberen personal que temporalmente les reemplace en las actividades de COVID.

Esto lo que requiere es voluntad, creatividad también de las áreas administrativas correspondientes para no dejarse llevar solamente por usos y costumbres o por la rutina administrativa de que cada quien está contratado en un espacio específico y de ahí no se puede mover.

Lo ilustro de manera muy gráfica. Vamos a suponer que tenemos la terapia intensiva quirúrgica en un hospital que ha sido asignado como no COVID y tenemos un hospital COVID donde vamos a tener la terapia intensiva para los casos de enfermedad respiratoria grave, y aquí hay un adulto mayor y aquí hay un adulto joven, un médico.

Entonces, se puede hacer este enroque, esta sustitución y entonces el médico joven, de menor riesgo, puede trabajar en el área COVID; y el médico mayor, de más riesgo, puede trabajar en el área no COVID temporalmente, estamos en una situación extraordinaria.

Entonces, se requiere flexibilizar la visión para aprovechar óptimamente el talento y el compromiso de los profesionales.

INTERLOCUTOR: La segunda pregunta, subsecretario. Usted nos comentaba ahorita, desde anoche también lo comentó, me interesa preguntárselo ahora, la fase más importante de la epidemia, nos comentaba que va a ser a finales de este mes y mayo.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Sí, es correcto, el ascenso hacia la fase.

INTERLOCUTOR: El ascenso a la fase. Y podremos tener un descenso tal vez hacia junio.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Es correcto.

INTERLOCUTOR: En abril ya se perdieron dos semanas... perdón, en marzo, marzo-abril se perdieron dos semanas de clases, estamos perdiendo prácticamente lo que resta de abril, la última semana de abril, viene mayo y vamos a perder ese mes también de clases. Entiendo que están en coordinación con la SEP.

¿Cuál será la recomendación de parte de ustedes, toda vez que el presidente ha afirmado que ustedes son los que determinan, en este caso, las políticas a seguir?, ¿hay que retrasar el ciclo escolar?, ¿hay que alargarlo?, ¿hay que tomar más días de julio?

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: No adelantemos vísperas, esto es muy dinámico. Esto todos los días, varias veces al día vamos analizando la situación, no solamente epidémica, la curva epidémica, sino los distintos factores que hay que considerar en la parte administrativa, en la parte, en este caso, escolar; entonces, no adelantemos vísperas. Dependiendo del comportamiento de la curva epidémica iremos tomando disposiciones, lo decíamos anoche y lo hemos dicho en otras ocasiones.

En general, existe un límite a la capacidad de cualquier sociedad de mantenerse en una situación extraordinaria como esta, precisamente por eso. Espero que todos lo recuerden, nos resistíamos a esta presión, a este embate que había tempranamente en febrero, que algunos grupos de opinión nos exigían que cerráramos y que declaráramos un estado de emergencia y dijimos: no.

En términos técnicos, al amparo de la evidencia científica, esto es una medida que cuidadosamente tenemos que utilizar en el momento de su máximo beneficio, que es justamente el punto de inflexión de la curva, ¿se acuerdan de esto?

Pero, además, no podemos agotar este tipo de intervenciones de salud pública porque la población y la sociedad y la economía nacional sufren mucho, o sea, son medidas extraordinarias que hay que siempre tomar en cuenta sus beneficios, pero también sus adversidades; entonces, hay un límite.

En la propia disposición ya publicada por parte de la Secretaría de Salud y el Consejo de Salubridad General se especifica que rumbo al final de la Jornada Nacional de Sana Distancia, que acaba del 30 de abril, en preparación a ese punto estaremos trabajando, ya lo estamos haciendo, en particular con la Secretaría de Economía y la Secretaría del Trabajo, para programar un regreso ordenado, regionalizado y escalonado a las actividades laborales del país.

Entonces, todavía es muy temprano para tener esta decisión. Esta decisión la vamos a estar analizando a la luz de la evidencia y la comentaremos cuando se haya tomado.

INTERLOCUTOR: Gracias, doctor.

Y señor presidente, ayer tuvo una reunión usted con empresarios por la tarde y hoy tiene otra. Si nos puede comentar qué es lo que está diciendo a los empresarios con los que se reúne. Y ya nos había comentado aquí que no va a haber más, no habrá más allá de lo que usted ya anunció y que este sector tendrá que ver cómo puede soportar esta etapa de la crisis.

¿Cuál será el mensaje?, ¿cuál fue el mensaje ayer para ellos?, ¿cuál será el mensaje para ellos hoy?

**PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR:** Bueno, hay de parte de la mayoría de los empresarios, prácticamente todos, lo mismo: una actitud de colaboración y de apoyo. Ayer, en efecto, me reuní con algunos empresarios y sostuvimos un diálogo, una teleconferencia porque algunos están cumpliendo con las recomendaciones de cuidarse, ya son, también en algunos casos, personas mayores, pero están pendientes y están expresando su apoyo al gobierno, eso lo dejaron de manifiesto ayer en la conversación que sostuvimos.

Les hablo de tres que participaron: Carlos Slim, **Alberto Baillères** y Germán Larrea, entre otros, es un grupo que se denomina Grupo México o Ciudad de México.

Y les expuse cuál es el plan que estamos llevando a cabo, estuvieron de acuerdo - esto lo digo para que no haya noticias falsas, no se distorsionen las cosas- y la conversación fue para agradecerles, porque estos tres empresarios manifestaron mantener a sus trabajadores, no despedir a ningún trabajador, aun cuando están sus trabajadores en casa, incluso ofrecieron, y esto es importante, que van a ayudar para apoyar a sus proveedores de pequeñas empresas, ayudarlos pagándoles lo más rápido posible, adelantarles pagos. Eso fue un ofrecimiento, un planteamiento que hicieron -se los agradecí- y que están dispuestos a ayudar en lo que el gobierno les pida. Ese fue el ambiente de la conversación.

Nosotros les explicamos cuáles son las medidas que se están tomando y se van a profundizar para reactivar pronto la economía, en el entendido de que primero es salir de la contingencia. Pero no es salir de la contingencia y dejar pasar tiempo para actuar en la reactivación económica, estamos preparándonos para que, tan luego salgamos de la contingencia, de inmediato se produzca una derrama económica en el país para dar empleos y fortalecer el consumo.

Y ese es el plan que se les dio a conocer y estuvieron de acuerdo, y lo más importante, repito, su apoyo abierto al gobierno.

PREGUNTA: ¿Hoy planteará lo mismo en la comida?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, hoy tengo otra reunión.

PREGUNTA: ¿Quiénes vienen, presidente?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Hoy vienen de Monterrey

INTERLOCUTORA: ¿No hay ruptura con los empresarios, entonces, presidente?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No, no, no. Al contrario, están actuando de manera muy responsable.

Hay quienes quisieran, pero ahí los vamos a ir convenciendo poco a poco, de que se aplicaran las medidas de antes de rescate, de privilegios fiscales, de aumento de precios, de congelamiento de salario, de despido de trabajadores. No ya eso quedó atrás, eso se fue a la historia en el caso de México, al basurero de la historia. Eso no sirvió.

Lo que dijimos ayer, el coronavirus terminó de precipitar o vino a precipitar el gran fracaso de la política neoliberal en el mundo; entonces, sería un error. Yo respeto mucho a los gobiernos que en esta circunstancia están haciendo lo mismo.

Hoy viene una nota de una calificadora o de una correduría financiera diciendo que hay países en donde están aplicando medidas como antes y que sólo México no está haciendo lo que están haciendo otros; pues es distinto, aquí hubo una transformación, aquí se inició ya una transformación, aquí primero el bienestar del pueblo y después el bienestar del pueblo.

PREGUNTA: ¿Y al final?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Y al final, el bienestar del pueblo.

Ayer decía alguien, un dirigente o representante empresarial, no sé si lo malinterpretaron, pero algo así como que nosotros sólo nos ocupábamos de los pobres, no sé si supieron de una declaración así, que nada más el plan nuestro era de atención a los pobres.

Miren, a lo mejor voy a polemizar, pero no está mal, todos somos ya mayores de edad y tenemos criterio. Este es un gobierno que respeta todas las religiones y

desde luego respeto a los no creyentes, ese es el laicismo, respeto a la religión católica, a las religiones evangélicas, a todas sus denominaciones, a todas las religiones que existen y se practican en México, la comunidad judía, a todos los respetamos, y agnósticos, ateos y a todos, por eso quiero que no se vaya a malinterpretar. Pero muchos son católicos, no sé en qué proporción, no voy a hablar de eso, no puedo hablar de eso, nada más que sí hay católicos.

Quiero pedirle a Jesús a ver si podemos conseguir el mensaje -o ayúdenme ustedes- del papa Francisco de ayer, lo que puso. Sí ¿lo tienen?, en Twitter a ver si está.

Porque además estamos en la Semana Santa, o sea, le pido a los librepensadores que abramos nuestra mente. Es muy importante que ayer el papa haya dado a conocer este mensaje, porque luego decimos que somos evangélicos, presbiterianos o somos católicos, apostólicos, romanos o somos católicos ortodoxos de distintas religiones, pero olvidamos los evangelios o no somos consecuentes.

Entonces ¿por qué primeros los pobres?

Por humanismo, por solidaridad, pero también en el caso de los que son creyentes, porque esa es la esencia de los evangelios.

Creo que en el de Beatriz lo podemos encontrar. Ahí está.

De nuevo ofrezco disculpas por lo que voy a leer, no es con el afán de contradecir, es nada más para que seamos consecuentes: 'Seremos juzgados -dice el papa Francisco- según nuestra relación con los pobres. Cuando Jesús dice -se abren comillas- 'a los pobres siempre los tendréis con vosotros -dice Jesús- yo estaré siempre con vosotros, en los pobres, presente en ellos', -y este es el papa- este es el centro del Evangelio y seremos juzgados por esto'.

Entonces, no es que se abandone a los que tiene más posibilidades económicas, es que tenemos que darle la preferencia a los más necesitados. Pero este pensamiento está también en Martí, mañana voy a traer una cita parecida de Martí.

Y está en Morelos. ¿Qué decía Morelos?

'Que se modere la indigencia y la opulencia'.

¿Qué decía Morelos?

‘Que se aumente el salario del peón’.

¿Qué decía Morelos?

‘Que se eduque al hijo del campesino y del barretero igual que al hijo del más rico hacendado’.

¿Qué decía Morelos?

‘Que haya tribunales que protejan al débil de los abusos que comete el fuerte’. Está en los Sentimientos de la Nación.

Entonces, es un momento ahora para la reflexión interna, ahora que estamos recogidos en nuestras casas con nuestras familias hablemos de esto. Nos afectó mucho el avance del materialismo en estos últimos años, de estar pensando nada más en los bienes materiales, en la riqueza y no pensar en valores culturales, morales, espirituales, que es lo más importante en la vida. Sólo siendo buenos podemos ser felices.

Entonces, se necesita una nueva corriente de pensamiento, nada de triunfar a toda costa sin escrúpulos morales de ninguna índole, nada de que: ‘Ahora que hay esta contingencia voy a aprovechar para sacar beneficios, para medrar, a mí qué me importan los pobres, los necesitados, yo lo mío’. El individualismo, el egoísmo, esa corriente de pensamiento conservadora que fue avanzando.

‘¡Cómo darles dinero a los pobres!, ¡cómo apoyar a los pobres! Que trabajen, si son unos flojos, si están pobres es porque no trabajan’.

Es un pensamiento retrograda. Los pobres trabajan mucho, lo que pasa es que trabajan, trabajan y trabajan y no salen adelante porque no tienen oportunidades o no se les valora su trabajo adecuadamente.

¿Qué decían en el periodo neoliberal?

Que no intervenga el Estado, que el mercado va a garantizar crecimiento, empleo, bienestar, porque si llueve fuerte arriba, si les va bien a los de arriba, les va a ir bien a los de abajo, va a llover fuerte y va a gotear abajo, como si la riqueza fuese permeable o contagiosa, como el coronavirus.

El Estado tiene que ayudar a los más necesitados, pero fíjense la hipocresía tan grande, pedían que se diluyera, que desapareciera el Estado, pero cuando se

presentaba una crisis se usaba al Estado para rescatar a instituciones financieras, ahí sí entraba el Estado.

Y también, lo mismo, si el Estado ayudaba a los pobres era populismo, paternalismo; cuando el Estado estaba al servicio o se dedicaban recursos públicos para rescate de empresas o de bancos, eso era fomento, toda esta forma de engañar.

Entonces ya y me da mucho gusto el que se está entendiendo, no saben cómo ha habido actitudes muy solidarias, y no sólo del pueblo, de la gente humilde que esa es una de las características también de los pobres, su bondad.

A mí me tocó ver muchas veces la fraternidad de los pobres. Cómo, alguien se enferma en una comunidad, no hay médico, los llevan ahí antes allá en Tabasco, en Chiapas, Veracruz en hamaca con maderas, con palos, los llevan al médico kilómetros y va enfermo, y sale de la comunidad y llegan los más pobrecitos, todos a dejarle en la hamaca un peso, cinco pesos, 10 pesos, lo que tienen.

Lo mismo en los velorios. Los que se mueren, la gente coopera y hay café y hay lo que se entrega a los que llegan al duelo.

Entonces, mucha solidaridad en nuestro pueblo. Bueno, aquí, esta es una de las ciudades más solidarias del mundo, la Ciudad de México, lo he dicho varias veces, la solidaridad que se ha expresado en momentos difíciles en la Ciudad de México sólo la he visto en las comunidades indígenas.

¿Y qué cosa se piensa que es la Ciudad de México?

Una ciudad individualista, en donde cada quien está haciendo sus cosas, que todo mundo anda de prisa, que no se habla un vecino con el otro. No, no, cada quien anda en lo suyo, pero cuando se necesita, todo mundo se da la mano.

Entonces, eso ya lo tenemos en nuestro pueblo, pero quiero subrayarlo, lo estoy percibiendo de los empresarios de más rango, de más nivel. Ayer la conversación fue muy buena en ese sentido. No me pidieron, me ofrecieron ayuda.

Entonces, sí vamos a salir adelante, estoy seguro de eso, vamos a seguir estando de pie con la dignidad y con la grandeza del pueblo de México.

Adelante, a ver.

PREGUNTA: Presidente, buenos días.

Preguntarle cómo va a trabajar estos siguientes días, si tendrá, por ejemplo, gira el fin de semana, si tomará algunos días de descanso.

Se lo pregunto porque vienen... Independientemente de que estamos en la sana distancia, de guardarse en casa, vienen días muy importantes, sobre todo para la Iglesia católica. ¿En este caso usted, por ejemplo, tomará algunos días de descanso?, ¿cómo estarán sus próximos días?

Gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No, no voy a salir, ya lo decidimos en la familia. Me voy a quedar aquí en la Ciudad de México.

También, les comento de que va a haber comunicación con la gente hasta el viernes, que es Viernes Santo, pero con todo respeto vamos a estar informando en la mañana.

Además, en la mañana, porque coincide, vamos a hacer un homenaje, un reconocimiento a Emiliano Zapata, porque es un aniversario más de su asesinato el 10 de abril y no lo podemos dejar pasar.

Entonces, nada más eso, procurando que sea en mañana del viernes, o sea, terminar actividades, por respeto, a las 9:00, ya nos guardamos el viernes y regresamos el lunes en la mañana.

Pero sí, voy a estar el viernes aquí y, bueno, voy a estar el sábado y voy a estar el domingo, vamos a estar pendientes.

Hugo va a estar, todo el sector salud estará, no son vacaciones. Entonces, Hugo sí va a estar porque queremos dar seguimiento, ojalá este fin de semana no se nos complique, pero tenemos que estar pendientes.

Los dos.

PREGUNTA: Gracias, señor presidente. Sandra Aguilera, de Grupo Larsa Comunicaciones.



Quisiere preguntarle al doctor López-Gatell, tengo una duda. Cuando una persona no presenta síntomas, no puede contagiar hasta que empieza a presentar los síntomas, tengo entendiendo.

¿Qué pasa cuando una persona es asintomática, en qué momento contagia si no se sabe cuándo tiene ya la enfermedad?

Gracias.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Gracias. La pregunta es muy útil y va cambiando día con día el conocimiento científico que se tiene sobre esto. Este es un virus nuevo, es un virus emergente, no existía experiencia científica alguna sobre este virus en el mundo, porque el virus no existía, existían varios otros coronavirus desde hace más de 30 o 40 años han sido descritos, pero este en concreto, el nuevo coronavirus 2019, SARS-CoV2 no se conocía.

Todavía se están estudiando algunas evidencias científicas más de tipo descriptivo - porque en términos académicos le llamamos estudios observacionales, que no estudios comparativos, son dos calidades, distintas evidencias- que sugieren que puede haber transmisión tempranamente, es decir, antes de que manifiesten los síntomas, hay algunas observaciones, se ha dicho dos días antes del inicio de los síntomas.

También hay algunas observaciones que sugieren la posibilidad de que personas que nunca desarrollaron síntomas presenten la capacidad de contagiar, pero la evidencia todavía es muy poco sólida, porque es muy difícil documentar esto.

Precisamente uno de los estudios que nos interesa hacer en México para contribuir a este conocimiento de utilidad en México y de utilidad en el mundo es un estudio sobre las transmisiones asintomáticas.

El Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición ha propuesto un protocolo científico sobre esto, la Secretaría de Ciencia e Innovación de la Ciudad de México, Educación e Innovación de la Ciudad de México también ha estado interesada en tener este apoyo a este tipo de investigaciones.

Pero en conclusión todavía no es convincente la idea de que las personas asintomáticas tienen un gran potencial de transmisión, hay indicaciones de que podría ser así, pero todavía se tiene que estudiar.

INTERLOCUTORA: Señor presidente, también tengo una pregunta para usted, acerca del hospital de Pemex. No sé si recuerde que nos iban a venir a dar un informe acerca del medicamento que estaba contaminado, nada más para recordarle que tenemos eso pendiente o si tiene usted ya algún informe.

Y también, ¿qué va a pasar con este hospital ya que se encuentra en muy malas condiciones y puede servir ahora para esta contingencia?

Y también se dice que ha habido ya personas que han fallecido por COVID; sin embargo, no hemos podido localizar al director, porque el director -se llama José Luis Oramas- no nos ha dado ninguna entrevista. Entonces, quisiéramos saber qué información tiene usted.

Gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí tengo información, pero quiero pedirte que pase esta situación.

Sólo comentarte que he estado pendiente de la situación de los enfermos, también he dado instrucciones de atención a los familiares de los que perdieron la vida.

Y la fiscalía de la república ha continuado con la investigación, y ya se tienen los resultados, ya se sabe de las causas y de los posibles responsables, y se va a actuar legalmente. Eso es lo que puedo comentarte, pero le he estado dando seguimiento.

Acerca de lo otro, pues aquí con el doctor Alcocer, para ver qué se va a hacer con ese hospital. Aunque pertenece a Pemex tiene que ver con el sector salud.

Yo ya termino. Nos vemos mañana, ¿les parece?, mañana, mañana.

PREGUNTA: ¿A qué hora se reúne con los empresarios, presidente?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Con los empresarios, a la hora de la comida.

PREGUNTA: Presidente, una pregunta...

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Mañana, mañana, mañana.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Ve la SSA en puerta faceta más intensa

Natalia Vitela

07 de abril, 2020

La epidemia de Covid-19 está apenas entrando en su fase más intensa y se estima que en las próximas dos o tres semanas haya un crecimiento muy acelerado, indicó Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.

"Irremediablemente vamos a llegar a la fase tres; irremediablemente vamos a tener más, más, más y más casos, y también casos graves y sobreocupación de los hospitales", indicó.

"Esperamos que sea menos acelerado de lo que se ha proyectado originalmente y que refleje la utilidad de estas medidas de distanciamiento social".

Precisó que después del 30 de abril, la situación de la epidemia será aún más intensa porque es el momento en el que crecerá la curva epidémica, por lo que la jornada de distancia es crucial para disminuir la transmisión.

"Las medidas se aplican con antelación, por eso las decretamos desde la mitad de marzo. Entraron en vigor el 23 de marzo y es ahora cuando tenemos que ejercerlas".

Indicó que, al concluir la jornada de distancia, la Secretaría de Salud, en colaboración con la de Economía y del Trabajo, definirán las modalidades específicas para continuar con las medidas en otras vertientes.

Asimismo, la SSA confirmó 31 nuevos fallecimientos por Covid-19, con lo que suman 125 hasta el 6 de abril, y reportó 296 casos positivos más, por lo que ascienden a 2 mil 439.

De acuerdo con la dependencia, 74 por ciento de los casos ha recibido atención ambulatoria y el 26 por ciento ha sido hospitalizado.

Por otra parte, se dio a conocer que tres fallecimientos se han registrado en jóvenes que no tenían ninguna comorbilidad asociada.

"Podemos encontrar a estas personas que en algún momento no se han detectado o no tenían el antecedente de una comorbilidad al ingreso (...) en el grupo de 25 a 29 años", indicó José Luis Alomía, director general de Epidemiología.

## CASOS POR EVOLUCIÓN

Estado de los 2,439 pacientes con Covid-19 en México al 6 de abril:

Ambulatorios	1,799	73.67%
Hospitalizados	640	26.24%
Intubados	89	(3.65%)
Estables	221	(9.06%)
Graves	330	(15.53%)

[Ver fuente \(solo suscriptores\)](#)

[Volver al Contenido](#)

### Reforma

**El Presidente informó que, tras convocatoria del sábado, han sido contratados 3 mil médicos generales para atender a enfermos de Covid-19**

Claudia Guerrero

07 de abril, 2020

El Presidente López Obrador aseguró que hasta el momento han sido contratados casi 3 mil médicos generales tras convocatoria para contar con personal para atender a enfermos de Covid-19.

De acuerdo con una tabla presentada por el subsecretario de Salud, se ha contratado a 2 mil 844 doctores.

"Del sábado a hoy martes, básicamente ayer que fue el día que se convocó a esto, se inscribieron 7 mil médicos en general para el Insabi y para el Seguro Social y ayer me informaron que de esos 7 mil ya fueron constatados 3 mil ayer mismo", afirmó el Mandatario en conferencia mañanera.

"Hay mucha solidaridad, inclusive pasantes que quieren ayudar, pero la contratación se está haciendo a titulados, médicos generales".

López Obrador agradeció al personal médico por cuidar enfermos y salvar vidas, y a la ciudadanía por atender el llamado a quedarse en casa.

"Seguir agradeciendo a la gente porque está haciendo caso a las recomendaciones y debemos de continuar así, no se relaja la disciplina, hay que seguirnos quedando en casa de manera voluntaria, es por el bien de nosotros mismos, hay que cuidarnos en familia, esto nos está ayudando a que no haya un desbordamiento en la epidemia, si continuamos así, vamos a salir pronto de la crisis", expresó.

"También los empresarios, comerciantes, están ayudando porque se están cerrando establecimientos empresariales, comerciales y se le sigue pagando a trabajadores".

El sábado, el Presidente anunció un plan para contar con médicos capacitados para atender a pacientes con Covid-19 en el País.

El plan consiste en la creación de equipos de respuesta donde especialistas capacitarán a médicos generales. Dichos equipos estarán liderados por un neumólogo, internista, intensivista o urgenciólogo, quienes capacitarán en línea y presencialmente al personal de apoyo que incluye médicos y enfermeros.

[Ver fuente \(solo suscriptores\)](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **AMLO afirmó que se evalúa, en caso de ser rebasados, pedir a Cuba el envío de médicos y enfermeros especialistas para enfrentar el Covid-19**

Claudia Guerrero

06 de abril, 2020

El Presidente Andrés Manuel López Obrador afirmó que se evalúa, en caso de ser rebasado el Sector Salud y los refuerzos de las Fuerzas Armadas, pedir a Cuba el envío de médicos y enfermeros especializados para enfrentar la pandemia de Covid-19.

A pregunta expresa en su conferencia de prensa mañanera, el Mandatario expuso que se tienen buenas relaciones de colaboración con los Gobiernos de China, Estados Unidos y Cuba.

"Sí hay pláticas para, si es necesario, pedirles que puedan ayudarnos precisamente con especialistas de terapia intensiva, ellos tienen enfermeras especializadas en terapia intensiva y médicos especializados en terapia intensiva, pero esto es por etapas, es en el caso de que se requiera", respondió.

El político tabasqueño comentó que se está en dos etapas del plan para atender la epidemia, ambas muy avanzadas en su preparación.

La primera, dijo, referente a todo lo que tiene que ver con el Sector Salud, como son camas, ventiladores y especialistas.

"Ese plan va muy bien y les diría, aunque todavía no estamos en lo que, según los especialistas va a ser la etapa difícil, estamos, vamos a decir, con recursos de más,

tenemos más camas, más ventiladores, más especialistas de los que necesitamos hoy, solo en el Sector Salud".

Esto abarca, detalló, a los institutos nacionales, los hospitales de los estados, los hospitales del IMSS y del ISSSTE donde se tienen espacios, capacidad de atención.

"Lo segundo, que es el refuerzo, si se llenan los hospitales del Sector Salud, que espero no suceda, ahora sí que toco madera, si fuera así tenemos el Plan Marina y el Plan DN-III", sostuvo.

"Y lo tercero, es la ampliación de capacidades tanto en salud como en las Fuerzas Armadas y en esa ampliación de capacidad podría estar el solicitar al Gobierno de Cuba su apoyo para el envío de expertos, especialistas, en esas circunstancias".

[Ver fuente \(solo suscriptores\)](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **El Presidente López Obrador dijo que el Conacyt trabaja en la construcción de ventiladores para pacientes de terapia intensiva por Covid-19**

Claudia Guerrero

06 de abril, 2020

El Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt) trabaja en la construcción de ventiladores para pacientes que requieran permanecer en terapia intensiva por contagio del Covid-19.

El Presidente Andrés Manuel López Obrador informó que, en un plazo de 10 días, la institución estará en condiciones de dar a conocer sus capacidades para colaborar con el Sector Salud en la entrega de los respiradores.

En conferencia, explicó que la directora del Consejo, María Elena Álvarez, le escribió para expresarle su preocupación sobre el decreto que desaparecerá los fideicomisos públicos.

Refirió que la funcionaria reconoció que existen 64 fondos de ese tipo en el Conacyt, pero que ya se trabaja en su revisión para tratar de reducirlos.

"Ahora que se tomó la decisión de recoger los recursos de los decomisos y de los fondos, en el caso del Conacyt había 64 fideicomisos y como el decreto es que se concentran en Hacienda todos los recursos pues, preocupada, la directora del

Conacyt me escribió para decirme que ellos estaban ya haciendo un esfuerzo para concentrar y eliminar fideicomisos que no tenían ninguna utilidad pública...

"Pero que le preocupaba que se quedaran sin recursos, sobre todo ahora que están trabajando con la construcción de ventiladores, que sería una muy buena noticia, algo concebido, creado e inventado en México. Todavía no podemos decir que ya se va a lograr el poder tener este tipo de ventilador, porque está en prueba, pero ya está pasando las pruebas, va bien. Nos faltan 10 días más para poder saber".

Según el Presidente, Álvarez le informó que el Consejo puede operar con normalidad, con la existencia de sólo uno o dos de los fideicomisos con los que cuenta.

"Cuando me dice que tiene 64 fideicomisos, con la honestidad que le caracteriza, dice que podrían salir adelante con dos fondos, es más, creo que con uno", indicó.

"Desde luego el Secretario de Hacienda tiene instrucción para que no falten los recursos al Conacyt ni a ninguna institución".

Ayer, en su informe trimestral, López Obrador aseguró que el sector salud cuenta con más de 6 mil camas de terapia intensiva, equipadas con ventiladores, para hacer frente a la pandemia del Covid-19. A esas camas y respiradores podrían sumarse unas mil 400 de los hospitales de las Fuerzas Armadas.

[Ver fuente \(solo suscriptores\)](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **AMLO reprochó que ONU no ha intervenido para frenar acaparamiento de insumos de salud y acusó que FMI y BMI no han dado apoyo ante crisis**

Claudia Guerrero

06 de abril, 2020

El Presidente Andrés Manuel López Obrador reprochó que la ONU no ha intervenido para frenar el acaparamiento de insumos de salud por parte de naciones desarrolladas y afirmó que no ha escuchado al Fondo Monetario Internacional y al Banco Mundial expresarse sobre la crisis por el coronavirus.

En su conferencia mañanera dijo que trató el tema en una plática con Larry Fink, presidente de Black Rock.

"Yo le comentaba sobre 3 cosas, una que es procurar la intervención de la ONU para que no se diera acaparamiento de medicinas, insumos para la epidemia, que

no el que tenga más dinero se quede con equipos para salvar vidas, que los ventiladores no sean una mercancía y se vendan cada vez a precios más elevados y puedan comprarlos quienes tienen más posibilidad económica o en este caso, porque hay desabasto, que los gobiernos que producen o sus empresas producen, no obliguen a que sus equipos se puedan vender en sus países. Hablamos de la participación de la ONU, yo lamento mucho que la ONU no esté interviniendo más en este tema, lo planteé en la teleconferencia del G-20", reprochó el Mandatario.

Además, arremetió contra las calificadoras y los organismos internacionales como el Fondo Monetario Internacional y el Banco mundial, pues para él, no han emitido un pronunciamiento de ayuda.

"Le decía también de la irresponsabilidad de las calificadoras, se lo comenté, que me parecía falta de sensibilidad, aunque pueden decir que el dinero no tiene sentimientos, pero estamos hablando de asuntos de interés público, no es posible que descalifiquen a países que están padeciendo por el coronavirus, pudieron esperar a que incluso se estabilice el mercado", afirmó.

"Lo que también le planteé es que se requiere un plan de apoyo a países en vías de desarrollo, emergentes y sobre todo a los países pobres, se requiere una especie de Plan Marshal, se lo planteé y yo no veo nada, no escucho al Fondo Monetario Internacional, no escucho al Banco Mundial, a lo mejor yo como estoy ahora muy atareado, más de lo normal, no estoy viendo noticias, pero no hay ningún pronunciamiento de ayuda, de apoyo, no con créditos leoninos, sino cooperación para el desarrollo".

[Ver fuente \(solo suscriptores\)](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **AMLO afirmó que no habrá otro plan económico distinto al que presentó para afrontar Covid-19, y dijo que será un modelo para otros países**

Claudia Guerrero

06 de abril, 2020

El Presidente Andrés Manuel López Obrador aseguró que no habrá otro plan para reactivar la economía ante la crisis provocada por la pandemia de Covid-19, e incluso dijo que será modelo para otros países.

Respecto a los cuestionamientos al plan que presentó ayer, López Obrador insistió en que está pensado para proteger, darle preferencia a los que menos tienen, a la mayoría, aunque no se dejará de escuchar a los sectores económicos más representativos del País.



"Sí escuchamos bastante, lo que pasa es que nosotros decidimos que el plan proteja primero a la mayoría, entonces ya no va a haber otro porque estaba yo viendo en las redes algunos que decían: '¿Dónde está el plan? No escuchamos nada'. Por eso quise empezar con este resumen, 22 millones de beneficiarios, 2 millones de créditos en 9 meses, 2 millones de nuevos empleos, porque no escucharon nada", advirtió.

"Y los más condescendientes con nosotros, los que no actúan de mala fe o no son del bloque conservador, como también todavía traen la influencia de lo que eran los planes de choque, como le llamaban los planes emergentes, algunos pusieron: 'Bueno, el Presidente dio a conocer los lineamientos generales, pero ya en esta semana el Secretario de Hacienda va a puntualizar, a desglosar, las medidas, vienen otras medidas'. No. Ya, es esto, solamente que esto, objetivamente, no funcionara, pero no nos adelantemos, no descalifiquemos".

- ¿Entonces sí habría una posibilidad (de un nuevo plan) en caso de que no funcionara?, se le planteó.

"Ah, sí, claro, este es un método que siempre aplicamos, vamos corrigiendo, tenemos capacidad para rectificar, no caemos en la autocomplacencia, más cuando está de por medio el interés general, pero nosotros estamos optimistas y pensamos que esto es lo más conveniente y no queremos abrirle la puerta a los corruptos", respondió.

El Mandatario incluso aseguró que su propuesta será un modelo a seguir para otros países.

"Nosotros estamos pensando incluso, estamos pensando que va a ser un modelo a seguir".

- ¿Para otros países?, se le cuestionó.

"Para otros países, lo que estoy viendo es que se está derrumbando el modelo neoliberal (...). El coronavirus precipitó la caída de un modelo fallido, por eso la crisis mundial. No es posible que afecte tanto una pandemia en lo económico, en lo social. ¿Por qué afecta más de la cuenta una pandemia así? Aaah, porque resulta que, entre otras cosas (...), se dejó de invertir en lo social, se privatizó la salud, hay países que no tienen servicios públicos para la población, a ellos les pega más", expuso.

"Todo esto es lo que está evidenciándose y es una contradicción, un absurdo, el que se quiera enfrentar esta crisis con las mismas recetas de siempre, tiene que haber cambios".

López Obrador pidió no ser visto con malos ojos, porque es cuestión de "juicio práctico" y no por "carga ideológica", ya que no se puede seguir aplicando la política neoliberal, que dejó una situación de inseguridad, de violencia y de desigualdad.

"Ayer dije cuál era la fórmula, privatizar ganancias y socializar pérdidas, entonces ya no, eso no se puede seguir aplicando".

[Ver fuente \(solo suscriptores\)](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Las bancadas de PAN, PRI y PRD en Senado pidieron un acuerdo nacional para superar la crisis económica y de salud por pandemia de Covid-19**

Mayolo López

06 de abril, 2020

Las bancadas del PAN, PRI y PRD en el Senado suscribieron un desplegado con el que pugnan por un acuerdo nacional para superar la crisis de salud y económicas derivadas de la pandemia del coronavirus.

"México vive un momento muy delicado. Confluye el destino del país en una crisis doble, de salud y económica. Las prioridades en este momento de los tres órdenes de Gobierno, del sector privado y del sector social, deben ser: garantizar la salud de las familias mexicanas, mantener el empleo y defender el ingreso de los hogares", se plantea en el texto.

Los legisladores advierten que la crisis demanda a todos enfrentar la emergencia sin prejuicios, ocurrencias o arrebatos, privilegiando la altura de miras, las acciones concretas y la unidad nacional.

Las bancadas proponen acciones específicas en materia de salud como la reconversión de hospitales y espacios para atender a los enfermos, garantizar la aplicación masiva de pruebas y asegurar que el personal de salud tenga el equipo necesario para cumplir sus funciones.

En materia económica, sugieren defender y mantener el empleo existente a través del apoyo a las micro, pequeñas y medianas empresas, apoyar a las empresas con

exenciones y estímulos fiscales, preparar un plan nacional de reactivación económica, de la mano con los sectores social y privado, y respaldo a la economía familiar mediante apoyos para cubrir gastos de agua, luz y gas.

[Ver fuente \(solo suscriptores\)](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Exige cese de agresiones al personal de salud: Hugo López-Gatell

Ángeles Cruz Martínez

07 de abril de 2020

Las personas que viven con diabetes y se contagian con el nuevo coronavirus tienen 95 por ciento más riesgo de muerte, mientras entre quienes tienen un sistema de defensas debilitado por males como insuficiencia renal o alguno de tipo cardiovascular esa posibilidad es de 76 por ciento. Hasta ayer la mayoría de los 125 decesos registrados son de individuos que tenían estas y otras comorbilidades. Solamente en tres no se identificaron padecimientos previos.

En la conferencia vespertina en Palacio Nacional, Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, explicó que, con base en uno de los modelos desarrollados por investigadores del Instituto Nacional de Salud Pública, es posible saber del mayor riesgo de muerte a causa de males preexistentes como los señalados.

Ahí mismo, Víctor Hugo Borja, director de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), presentó un pronunciamiento del sector salud en contra de las agresiones y amenazas que ha recibido el personal de salud en diferentes estados de la República.

Subrayó que gran parte de la salud de la población depende de los médicos, enfermeras y trabajadores de apoyo, y exhortó a la población a ser solidarios con quienes están en la primera línea de atención. Atentar contra ellos vulnera la capacidad de respuesta que se requiere para hacer frente a la pandemia de Covid-19.

Ambos funcionarios enfatizaron que deben cesar las agresiones, pues pueden ser punibles y sujetas a sanciones. No se van a permitir, dijo el subsecretario.

Sobre el mayor riesgo de muerte por causa del nuevo virus, López-Gatell reconoció el problema que hay en el país por la cantidad indeterminada de personas que desconocen su estado de salud, en específico si tienen algún padecimiento crónico que, ante el virus, los coloca en una situación más difícil de superar. Por ello,

recomendó a la población revisar si tienen antecedentes familiares con enfermedades crónicas, sobre todo diabetes, con la finalidad de identificar su propio riesgo.

Lo que se ha visto entre los pacientes con Covid-19, sobre todo los que se encuentran graves, es que a causa de la infección se han enterado de que también tienen alguna de las enfermedades crónicas mencionadas.

José Luis Alomía, director de Epidemiología, encargado de presentar los datos de la pandemia, comentó que las tres personas que fallecieron sin que se identificaran antecedentes de algún mal crónico tenían entre 25 y 29 años de edad y son, de hecho, los más jóvenes del total de los que perdieron la vida por la infección.

[Ver fuente \(solo suscriptores\)](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Excélsior**

#### **El Conapred atiende 32 casos de trabajadores del grupo de riesgo a los que no les permiten trabajar desde casa, así como empleados del sector salud y contagiados agredidos**

Laura Toribio

07/04/2020

La extensión de la pandemia de COVID-19 en el país ha provocado el incremento de casos de discriminación, al grado que trabajadores denuncian haber sido despedidos por el solo hecho de estornudar o por tener familiares contagiados.

Desde el pasado 19 de marzo a la fecha, el Consejo Nacional para Prevenir y Erradicar la Discriminación (Conapred) atiende 32 casos de personas que han vivido discriminación o agresiones durante la contingencia.

En su mayoría se trata de trabajadores a los que, a pesar de estar en los grupos de riesgo por un posible contagio, no se les permite trabajar desde casa.

El organismo reporta también casos de trabajadores de la salud, así como pacientes con COVID-19, que han sido agredidos por servidores públicos, empresas o vecinos.

Sobre el tema, la Secretaría de Salud, el IMSS y el ISSSTE subrayaron que amenazar la integridad del personal médico y de enfermería vulnera la capacidad de respuesta ante la emergencia sanitaria.

Discriminan a 32 por coronavirus

Han despedido a personas por estornudar o son obligas a trabajar aun cuando están en riesgo.

Estornudar en el trabajo y ser despedida; situación límite, muestra de la discriminación entre mexicanos durante la actual contingencia por el nuevo virus COVID-19. Se trata de una de las 32 quejas que ha recibido el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (Conapred) desde el 19 de marzo a la fecha.

“Fíjese usted, a veces los extremos en la conducta social que lleva el miedo por el COVID-19: tenemos el caso de una mujer que fue despedida de una empresa privada por haber estornudado”, reveló sorprendido a Excélsior César Flores Mancillas, director general adjunto de Quejas del Conapred. “Es una queja que nos llegó recientemente y que por supuesto la vamos a atender.”

Otro caso, el de un hombre al que no se le renovó el contrato porque tuvo contacto con un familiar enfermo de COVID-19.

La discriminación es otro de los virus que se debe enfrentar en medio de la pandemia de coronavirus. Miedo desinformación e ignorancia sus principales detonantes.

“Los trabajadores han sido hasta ahora las principales víctimas. Personas trabajadoras a quienes se les sigue obligando a ir a trabajar; en algunos casos cuando están en situación de riesgo, es decir, cuando presentan algún cuadro de diabetes, hipertensión u otros cuadros”, alertó Flores.

De acuerdo con el más reciente informe del Conapred, ellos han presentado 14 quejas por sentirse discriminados. Le siguen personas trabajadoras de unidades médicas con cinco quejas y después derechohabientes de instituciones de seguridad social con cuatro casos. También existen quejas de personal de enfermería, limpieza, condominios, pacientes con VIH y clientes de banco.

Insultos, burlas, amenazas o maltratos es la denuncia que más se repite; acumula nueve quejas. La obligación de ir a trabajar seis; de hacerlo estando en situación de riesgo, otras seis; el hostigamiento laboral, cuatro; la inobservancia de medidas de contención y sana distancia, tres; el hostigamiento vecinal, dos y el despido dos más, entre otras.

“Esto es algo inédito; no teníamos antecedentes de quejas similares y lo atendemos frente a la magnitud del problema, estamos viviendo también por primera vez actos

de discriminación en contra de personal sanitario y que también está afectando a trabajadores, a los cuales no se les ha hecho el ajuste necesario para poder trabajar en casa, no lo vivimos ni en 2009 con la influenza”, resaltó.

Servidores públicos de instituciones federales de seguridad social son los más señalados por discriminar en esta crisis. Mientras que, en el caso de los particulares, las empresas son las que más han discriminado, seguidas de habitantes de condominios residenciales, centros de asistencia social, bancos, consultorios médicos y escuelas.

“Dependiendo la gravedad del asunto nosotros podemos dictar medidas precautorias. El grueso de estas quejas se ha atendido haciendo gestiones ante los responsables, hemos mandado exhortos, por ejemplo, a las administraciones de condominios, también a otras instituciones”, dijo.

#### EXPEDIENTES

Con las siguientes características personales:

Demandantes	número
Personas trabajadoras	(14)
Personas trabajadoras de unidades médicas	(5)
Personas derechohabientes de instituciones federales de seguridad social	(4)
Personal de limpieza	(2)
Personas viviendo en condominio	(2)
Personal de enfermería	(1)
Persona seropositiva	(1)
Paciente médico	(1)
Cliente de banco	(1)
Ciudadano en general	(1)

#### CAUSANTES

En contra de hechos imputables a:

ACUSADOS	NÚMERO
Servidores públicos	(16)
Instituciones federales de seguridad social	(10)
Empresas públicas	(2)
Escuelas públicas	(2)
Entidades públicas	(1)
Otros	(1)
Dependencias públicas	(0)

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### Excélsior

#### **Covid-19: La jefa de Gobierno anunció que se adquirieron teléfonos celulares para que los médicos de Locatel y que atienden los servicios de mensajería contacten a los pacientes**

06/04/2020

La jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum informó que los médicos que atienden a través del Sistema SMS y Locatel a personas que presentan síntomas de Covid-19 contarán con teléfonos celulares para atender a través de videollamada.

Hoy se adquirieron celulares para que el médico pueda hacer una videollamada con la persona, si es que la persona tiene también celular y no llamada desde su teléfono celular, para poder ver la característica de la persona y poder conocer los síntomas de mejor manera", sostuvo.

Ello, luego de que dio a conocer que este servicio lo han utilizado más de 226 mil usuarios desde que se puso en operación el servicio de mensajería.

Te puede interesar: Protestan tras cierre de Mercado de Sonora por Covid-19

Recordó que hasta el pasado domingo se han detectado 560 casos confirmados, 697 casos sospechosos y 19 muertes por Covid-19 en la capital del país.

Somos la entidad que más casos tiene, pero también es importantes que se sepa, una entre una cuarta parte y una tercera parte no son residentes de la ciudad, sino que vienen a los Hospitales de la Ciudad de México", detalló.

Recordó que la capital es la entidad que mayor capacidad hospitalaria tiene para atender a los pacientes cuando se entre a la Fase 3 de la pandemia, en dos o tres semanas. Se mantiene coordinación con la Secretaría de Salud Federal, IMSS, ISSSTE y Hospitales de la Defensa Nacional y la Marina para enfrentar esta situación.

Tiene que haber una coordinación muy estrecha de estas instituciones, se abren en estos casos de epidemias, en donde reciben a sus derechohabientes, pero pueden recibir también a otros pacientes", agregó.

Además, recordó que se destinó un número específico de hospitales para atender este padecimiento, y así los demás se concentran en los pacientes que tengan otros diagnósticos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Milenio

### ¿Qué celebra el Día Mundial de la Salud 2020 este 7 de abril?

07.04.2020

El Día Mundial de la Salud es celebrado el 7 de abril desde 1950 en honor a la creación de la Organización Mundial de la Salud (OMS), formada en 1948, y con la intención de resaltar problemas globales relacionadas a la salud pública.

Esta celebración cuenta con un tema diferente para cada año, el cual es seguido por diferentes actividades alrededor del mundo organizadas con por la OMS, y este 2020 conmemora la ardua labor del personal de enfermería y partería al rededor del mundo.

#### Día Mundial de la Salud 2020: Personal de Enfermería y de Partería

El tema que conmemora la OMS de la salud encajó muy bien con la crisis sanitaria que ha generado la pandemia de coronavirus al rededor del mundo, pues el 2020 está enfocado en la labor y apoyo al Personal de Enfermería y de Partería.

Los 28 millones de enfermeras y enfermeros del mundo, vanguardia de la lucha contra el Covid-19, son los protagonistas este martes del Día Mundial de la Salud, en el que un informe desvela que al menos hacen falta seis millones más de estos trabajadores para atender las emergencias sanitarias globales.

El día mundial, que conmemora la creación en esta fecha de 1948 de la Organización Mundial de la Salud, quiere en 2020 marcar la importancia de esta profesión, aprovechando que este además es el Año Internacional de la Enfermería, aunque ha sido sobre todo la pandemia de Covid-19 la que ha subrayado su vital y heroico trabajo.

"Enfermeras y enfermeros son la columna vertebral de cualquier sistema sanitario y hoy muchos de ellos se encuentran en el frente de la batalla contra el Covid-19", destacó con ocasión de la jornada de homenaje el director general de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)



## Milenio

### ¿Para qué sirve y cómo funciona la Organización Mundial de la Salud?

07.04.2020

En la lucha para vencer el coronavirus SARS-CoV-2, que causa la enfermedad covid-19, existe un organismo especializado en asuntos de sanidad internacional en las Naciones Unidas, responsable de hacer frente a la pandemia que ha provocado el contagio de más de un millón 200 mil personas en el mundo.

Hablamos de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Además de conmemorar el Día Mundial de Salud, cada año este organismo celebra que fue constituido el 7 de abril de 1948. Te decimos para qué sirve y cómo funciona.

#### ¿Para qué sirve la OMS?

El objetivo de la Organización Mundial de la Salud es que todos los pueblos del mundo alcancen el máximo grado de salud, lo que definen en su Constitución como “un estado de completo bienestar físico, mental y social”. En realidad, este organismo de las Naciones Unidas se enfoca en luchar contra problemas sanitarios más importantes en los países en desarrollo, y en contexto de crisis.

La OMS lucha contra las enfermedades, ya sean infecciosas como la gripa y la infección por el VIH, o que no son transmisibles, como el cáncer y las cardiopatías.

Entre sus prioridades se encuentra la cobertura sanitaria universal en el ámbito de los sistemas de salud, por lo que colabora y ayuda a los países para que sus ciudadanos dispongan de servicios de salud “integrados y centrados” en cada individuo, equitativos y a un precio accesible.

Además de facilitar el acceso a “tecnologías sanitarias”, eficaces y seguras. También busca fortalecer los sistemas de información sanitaria y la formulación de políticas que estén basadas en datos científicos.

#### ¿Cómo funciona la Organización Mundial de la Salud?

Los expertos que trabajan en la OMS se dedican a elaborar directrices y normas sanitarias, con el fin de ayudar a los países a abordar cuestiones de salud pública y fortalecer la investigación sanitaria.

A partir de la mediación de la OMS, los gobiernos de los países pueden afrontar conjuntamente los problemas sanitarios mundiales y mejorar el bienestar de las personas.

En su trabajo por el refuerzo de los sistemas de salud, buscan que se cumplan los Objetivos de Desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas en materia sanitarias como combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades; reducir la mortalidad de los niños menores de cinco años y mejorar la salud materna.

Si quieres conocer más sobre la Organización Mundial de la Salud, accede a su página de internet, donde encontrarás consejos y te resolverán dudas sobre enfermedades.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Diputada de PRD pidió a SSA garantizar camas suficientes por Covid-19 en Estados y bancada de PVEM urgió proteger a médicos ante agresiones**

Martha Martínez

06 de abril, 2020

Diputados federales demandaron a la Secretaría de Salud coordinarse con las entidades federativas para evitar insuficiencia de camas para pacientes con Covid-19 en el País y proteger al personal médico que en las últimas semanas ha sido víctimas de agresiones por parte de la ciudadanía.

La diputada del PRD Abril Alcalá exhortó a la dependencia a colaborar con todas las instituciones de salud pública para poner a disposición de los gobiernos locales la mayor cantidad posible de camas hospitalarias.

Asimismo, pidió a los Gobernadores de las 32 entidades del País otorgar las facilidades necesarias para tal propósito.

Lo anterior, dijo, ante el previsible contagio de 250 mil personas con Covid-19 en los próximos días, de las cuales más de 10 mil 500 requerirán terapia intensiva.

La legisladora llamó a considerar la experiencia de otros países, incluso potencias mundiales, donde el coronavirus colapsó sus sistemas de salud, y prever que la intensa competencia mundial por insumos los hace cada vez más escasos, lo que se podría traducir en una mayor pérdida de vidas humanas, incertidumbre económica y deterioro emocional.

La perredista advirtió que uno de los principales problemas en países afectados por la pandemia ha sido la falta de camas hospitalarias, lo que los llevó a improvisar clínicas, usar hoteles y hacer uso de hospitales privados, como se vio en Alemania, España, Italia y Reino Unido.

Señaló que de acuerdo con la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, en 2017, México tenía 125 millones de habitantes y 168 mil 828 camas de hospital, de las cuales sólo 2 mil 738 eran para cuidados intensivos en el sector público. En contraste, expuso, Alemania tiene 28 mil, Reino Unido 8 mil, Francia 5 mil y España 4 mil 600.

A decir de la legisladora, la necesidad de camas para atender a pacientes demanda la urgente colaboración entre el Gobierno federal, los estados y el sector privado.

El grupo parlamentario del Partido Verde en la Cámara de Diputados pidió al Gobierno federal garantizar la seguridad de médicos y enfermeras, quienes han sido discriminados, agredidos e incluso rociados con cloro por ciudadanos que creen que pueden estar contagiados de Covid-19.

Los legisladores indicaron que, la fuerza pública federal debe garantizar la seguridad del personal médico, y solicitaron a la Fiscalía General de la República atender las denuncias presentadas por el personal de salud.

Señalaron que los casos de violencia física y verbal se han replicado en diferentes entidades del País, lo que ha obligado a médicos y profesionales de la salud a adoptar medidas para evitar acciones en su contra.

Como ejemplo, señalaron que, en Jalisco, la Comisión Interinstitucional de Enfermeras ha denunciado que varios asistentes médicos han sido víctimas de agresiones al momento de salir de sus centros de trabajo, ya que en el transporte público no los dejan abordar, mientras que, en San Luis Potosí, una enfermera del IMSS fue agredida físicamente por una mujer dentro de una tienda de convivencia.

[Ver fuente \(solo suscriptores\)](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Personal Médico: No sabemos qué hacer con pacientes infectados**

Ángeles Cruz Martínez

07 de abril de 2020

Impotencia y miedo a lo que todavía no conocemos bien. Eso provoca entre el personal de salud la enfermedad Covid-19, la cual es demasiado agresiva y llega el momento en que no sabemos qué más hacer con pacientes que ingresan con dificultad para respirar, temperaturas elevadas que no ceden.

Cada día es peor el deterioro hasta que después de cinco a siete días los perdemos. Lo más triste, dice la enfermera de un hospital del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), es que mueren solos, porque el acceso a la terapia intermedia, donde están los enfermos con el nuevo coronavirus, está restringido. Sólo entra el personal médico y de enfermería con equipos de protección especial. Nadie más.

Algunos familiares, los que no estén en aislamiento por haber tenido contacto con el paciente o porque tienen síntomas de infección respiratoria, pueden ver al enfermo de lejos, a través de una ventana y sólo algunos minutos, explica la enfermera que aceptó platicar su experiencia con La Jornada.

Comenta que una vez que entra a su área, a las dos de la tarde, no vuelve a salir sino hasta que concluye su turno, porque se coloca el equipo de protección: bata, gorra y botas quirúrgicas, cubrebocas N95, anteojos y guantes. “Si me salgo, debo retirarme todo y tirarlo. Al regreso, ocupar todo nuevo... No podemos desperdiciar los recursos”. Entonces, ella sale sólo cuando su turno concluye.

En entrevista, señala que la ocupación de las camas empezó en febrero. Eran muy pocos, pero esta es la tercera semana en que en el área de mujeres hay de 12 a 15 internadas.

Recuerda uno de esos días, con una mujer que estaba intubada, fiebre de 40 grados y en su rostro se veía que tenía dolor. En medio de mi desesperación de ver que a pesar de medicinas y compresas que le puse toda la tarde la temperatura no cedía, la tomé de la mano, hice una oración y le dije que no la dejaría sola.

Y es que no hay, todavía, un tratamiento específico para contrarrestar el virus. Lo único que el personal de salud tiene a mano son los fármacos para el control de síntomas como la fiebre, tos y dolor del cuerpo. La respuesta varía en cada organismo.

Algunos no resisten, pero otros superan el cuadro infeccioso y se van a sus casas. Los que más se complican, señala, son las personas que tienen obesidad, diabetes y/o hipertensión arterial.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Cofepris da a conocer lineamientos para construir ventiladores médicos**

Ángeles Cruz Martínez

07 de abril de 2020

Ante la creciente oferta de empresas e instituciones académicas para la fabricación de ventiladores mecánicos, equipos indispensables para el manejo de casos graves de Covid-19, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) dio a conocer los requisitos que deben cumplir en su elaboración, a fin de que puedan ser adquiridos por el sistema nacional de salud.

De acuerdo con la información más reciente, en México están disponibles 5 mil 523 de estos equipos, pero se requieren más, para estar en mejores condiciones de hacer frente a la pandemia en la etapa de mayor transmisión del virus.

En ese momento, que se prevé ocurra en las últimas semanas de abril y las primeras de mayo, según dijo el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, habría una gran cantidad de casos confirmados y sobre todo una elevada demanda de atención médica hospitalaria.

Hasta, ahora, del total de afectados, 13 por ciento tienen condición grave (12.51 por ciento) o están intubados (1.17 por ciento). El domingo pasado eran 293 personas en el país.

Las autoridades han reconocido el déficit de ventiladores mecánicos y la búsqueda que realizan entre los proveedores para obtenerlos. El problema es que hay una demanda mundial de estos insumos. En México se han dado a conocer iniciativas de pequeños empresarios e instituciones académicas, entre otros, para la fabricación de los equipos.

Ayer la Cofepris indicó que las disposiciones para la adquisición y fabricación de ventiladores estarán vigentes durante la emergencia sanitaria por Covid-19. Indicó que el objetivo es garantizar que sean efectivos y seguros. Al mismo tiempo, que haya flexibilidad respecto de las modificaciones a ventiladores de reciente diseño.

Se trata, añadió, de atender la urgente necesidad de contar con los equipos que ayuden a pacientes con insuficiencia respiratoria grave.

Las disposiciones se pueden consultar en el siguiente vínculo de Internet:  
<https://www.gob.mx/cofepris/articulos/disposiciones-para-la-adquisicion-y-fabricacion-de-ventiladores-durante-la-emergencia-de-salud-publica-por-coronavirus-2019-covid-19?idiom=es>

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **La Jornada**

#### **Protesta personal médico en 5 entidades por falta de insumos y equipo para atender casos**

07 de abril de 2020

Debido a la falta de insumos, equipo y materiales, así como de capacitación para atender en forma adecuada a pacientes con coronavirus, médicos especialistas, generales, pasantes, enfermeras, camilleros, y personal de limpieza y de servicios básicos, se manifestaron ayer en Hidalgo, Guerrero, Tamaulipas, Veracruz y estado de México.

Médicos y enfermeras del Hospital General 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Orizaba, Veracruz, salieron de nuevo a las calles para exigir el equipo necesario para enfrentar la pandemia.

Los sindicalizados del IMSS acusan que sólo les otorgan un cubrebocas desechable a diario, y los demás ellos deben comprarlos. Además, acusaron que han recibido amenazas de sus jefes inmediatos para que detengan las protestas.

En Hidalgo, empleados del Hospital General de 2 del IMSS, en Tulancingo, con la consigna de: ¡Queremos trabajar con seguridad!, bloquearon ayer de las 8 a las 11 horas, el paso de la vía federal México-Tuxpan a unos metros del cruce de Huapalcalco. Exigen un área aislada para pacientes con coronavirus. En este contexto, la dirección del Hospital General de Pachuca de la Secretaría de Salud de Hidalgo anunció la suspensión de consultas externas hasta nuevo aviso.

En Ecatepec, estado de México, personal del Hospital General de Zona 76 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Xalostoc, bloqueó la Vía Morelos, con pancartas donde se leía: Exigimos más insumos, trabajamos para tu bienestar. Arriesgarte no es justo; nuestras familias también corren riesgos.

Afirmaron que a los pacientes los llevan a Medicina Interna y se contagian los familiares. Esconden un diagnóstico, dicen que es influenza, pero es Covid-19. Mientras, trabajadores del Hospital General de Zona 11 del IMSS de Nuevo Laredo,

Tamaulipas, detallaron que en el cuarto del área que adaptaron para los enfermos es sólo para dos personas, pero no hay material ni para ellas.

Piden donación de material

Médicos y enfermeras del IMSS y del Hospital General, así como personal de enfermería de la Clínica 78 del IMSS, hicieron un llamado a la comunidad en redes sociales para que les donen material especial como overoles y cubrebocas N95, pues han debido desembolsar parte de su sueldo para costearlo.

El alcalde de Nuevo Laredo, Enrique Rivas, entregó ayer materiales al Hospital del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

En tanto, la Secretaría de Salud de Querétaro recomendó al personal médico trasladarse a sus centros de trabajo sin el uniforme para evitar agresiones.

En Tabasco se informó que a partir del 1º de abril, el personal del Instituto de Seguridad Social del Estado que labora para hacer frente a la contingencia del Covid-19, recibirá un 20 por ciento adicional a su salario por riesgo alto de trabajo.

El secretario de Salud de Guerrero, Carlos de la Peña, aseguró que está lista la infraestructura hospitalaria en las ciudades de Acapulco, Chilpancingo e Iguala para recibir a contagiados con el coronavirus.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

**Bank of America México: sin paquete fiscal para enfrentar crisis por la pandemia. Goldman Sachs prevé que deuda alcance 57% del PIB este año**

7 de abril de 2020

Los indicadores macroeconómicos en México se deterioran rápidamente; pese a ello, es el único entre las principales economías en América Latina que no cuenta con un paquete fiscal significativo para responder a la crisis que trajo consigo la pandemia de Covid-19, advirtió Goldman Sachs, en línea con un comentario de su par, Bank of America, que calificó los anuncios económicos del presidente Andrés Manuel López Obrador, el domingo pasado, de más de lo mismo.

En este contexto, Goldman advirtió que dadas las presiones fiscales espera que se agoten los recursos del Fondo de Estabilización de los Recursos Presupuestarios en este año, que equivale a cerca de 0.6 por ciento del producto interno bruto y aun

con ello que la recesión y una ampliación significativa del déficit fiscal eleven la deuda del actual 44.9 por ciento a un rango de 54 a 57 a finales de 2020.

Una combinación de crecimiento débil, deterioro del equilibrio fiscal, aumento de pasivos cuasifiscales, menoscabo del sentimiento empresarial y credibilidad débil de la política probablemente llevará a rebajas en la calificación crediticia a corto plazo, advirtió en un reporte.

Bank of America –que ha dado el pronóstico más bajo de crecimiento para la economía mexicana este año, con una contracción de 8 por ciento– consideró que López Obrador no contempla un fuerte ajuste económico para frenar la crisis que, estima, los recortes a las calificaciones para la deuda soberana acelerarán.

Ello, porque el país se acerca rápidamente a problemas de sostenibilidad fiscal, bajo el entendido de que no se adquirirá deuda; y el Banco de México tampoco cuenta con amplio margen para seguir reduciendo su política monetaria.

De acuerdo con Goldman, lo anunciado por el presidente es nulo frente a paquetes fiscales anunciados en Brasil, Chile, Argentina, Colombia y Perú, que van de 1.3 a 7 por ciento del PIB de esos países.

El mensaje, con poca sustancia

El tan esperado mensaje de López Obrador sobre las medidas económicas para enfrentar la crisis del Covid-19 tuvo poca sustancia y fue meramente político, sostuvo Citibanamex.

De forma general, detalló Citibanamex, las medidas anunciadas para combatir las consecuencias económicas del coronavirus, es decir, el plan de alrededor de 158 mil millones de pesos de recursos adicionales, es muy poco y llega muy tarde.

Sobre el sector energético, el banco calificó de preocupante que la caída de los precios del petróleo haya dejado al jefe del Ejecutivo más convencido de que su política de sustitución de importaciones es el camino correcto a seguir.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)



### La Jornada

#### **Advierten sobre tardanza en la entrega de resultados en pruebas de diagnóstico. Primero muere el enfermo y luego llega la confirmación: especialistas**

Ángeles Cruz Martínez

07 de abril de 2020

Trabajadores de diferentes hospitales advirtieron sobre un problema con las pruebas de diagnóstico de Covid-19: los resultados tardan varios días. A veces, primero se muere el paciente y luego llega la confirmación de que fue por el virus.

Aunque existen las pruebas y los laboratorios donde realizarlas, hay un retraso importante. De acuerdo con información oficial, una vez que la muestra llega al laboratorio, el estudio se realiza en seis horas. Es un proceso complejo para identificar con precisión la cepa del virus.

Eso se entiende, indicó personal médico y de enfermería, pero en los hospitales los enfermos ingresan y transcurren varios días, hasta cinco, sin que se pueda tener la confirmación, lo cual genera incertidumbre, principalmente en la familia.

Nosotros indicamos el manejo clínico del paciente y por los síntomas podemos inferir que no es influenza o algún otro virus conocido, pero sin la certeza del diagnóstico es más difícil que los parientes atiendan las recomendaciones del aislamiento domiciliario a fin de evitar la propagación del virus.

Y es que a pesar de toda la información que se difunde sobre la pandemia y la importancia de quedarse en casa, hay personas que no lo creen, dijeron.

En México hay 61 laboratorios autorizados para realizar las pruebas de detección del nuevo coronavirus, de los cuales 32 son de la red estatal de salud pública –uno en cada entidad federativa–; cinco denominados de apoyo a la vigilancia epidemiológica, entre ellos los de los institutos nacionales de Enfermedades Respiratorias y de Ciencias Médicas y Nutrición, así como el Centro Médico Nacional La Raza, del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Otros tres laboratorios del IMSS en Guadalajara, Monterrey y Mérida también están autorizados; 13 de empresas privadas, seis de universidades y dos hospitales públicos: el Infantil de México Federico Gómez y uno de Petróleos Mexicanos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

#### **Susana López Charretón investigadora de la UNAM: El coronavirus afecta a mexicanos jóvenes que presentan otros males**

José Antonio Román

07 de abril de 2020

En México, el Covid-19 ha afectado a población más joven debido a que padecen otras enfermedades como hipertensión, obesidad o diabetes, señaló Susana López Charretón, investigadora del Instituto de Biotecnología de la UNAM.

Dijo que hasta ahora, de acuerdo con las cifras reportadas, 60 por ciento de los susceptibles son hombres y 40 por ciento mujeres, y de los pacientes positivos, 82 por ciento son ambulatorios y 18 por ciento han sido hospitalizados; además, uno por ciento está intubado.

Y aunque todas las personas, independientemente de la edad y el sexo, son susceptibles al contagio del Covid-19, se sabe que alrededor de 80 por ciento de los casos pasan por una enfermedad muy leve, incluso, puede haber personas que ni siquiera lo noten, o que presenten fiebre y malestar, pero que después de estar 15 días en su casa sanen sin consecuencias.

La investigadora del Instituto de Biotecnología de la UNAM precisó que de la población detectada y con los indicadores disponibles hasta el momento, sólo 15 por ciento llega a tener una complicación severa, como una neumonía que los lleva al hospital, y casi 5 por ciento requiere cuidados intensivos con respiración asistida.

Raúl Molina Salazar, investigador de la Universidad Autónoma Metropolitana, por su parte, consideró que el sistema de salud del país fue abandonado por décadas, y hoy no está preparado para enfrentar la pandemia del Covid-19 y poder atender a la población afectada, pues carece de los recursos económicos e infraestructura suficientes.

Precisó que estas carencias no son atribuibles a la administración federal, sino que datan de hace tiempo, pero la coyuntura que afecta al mundo debe ser el punto de inflexión para favorecer al sector, pues no podemos continuar como una de las

naciones de América Latina que menos invierte en el rubro, al que destina apenas 2 por ciento del PIB, contra 10 por ciento de Canadá.

El especialista de la UAM, adscrito al Departamento de Economía de la unidad Iztapalapa, señaló que el país tiene cinco veces menos camas por cada 100 mil habitantes y tres veces menos enfermeras por la misma cantidad de personas, respecto de Canadá.

Hugo Chávez, investigador de la Facultad de Psicología de UNAM dijo que junto con la sana distancia y lavarse las manos constantemente, otra de las medidas efectivas contra el Covid-19 es no tocarse el rostro.

Sin embargo, consideró que esta medida es difícil de llevar a cabo. Para cumplir con esta acción, más que disciplina es necesario ser conscientes de esta tendencia para poder minimizarla ante una situación de emergencia, dijo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **La Jornada**

**Epidemia pone en evidencia el abandono en que se encuentran los adultos mayores. Investigadora advierte del riesgo de que esta población sea estigmatizada**

Rosa Elvira Vargas

07 de abril de 2020

La condición de riesgo de las personas mayores ante la pandemia de Covid-19 no la da su edad. Esa vulnerabilidad es consecuencia del largo abandono a este grupo de población y que hoy se potencia no sólo por la emergencia sanitaria, sino también por una sociedad cada vez más productivista y excluyente.

Hoy el mundo entero como nunca está viendo a la vejez. Por primera vez en la historia de la humanidad aquella toma un lugar muy importante. Se les ubica como los más vulnerables, pero esto debe motivar una lectura muy especial, pues lo es porque históricamente no ha sido atendida.

La doctora Verónica Montes de Oca, coordinadora del seminario sobre envejecimiento y vejez, de la Universidad Nacional Autónoma de México, establece lo anterior y alerta: con esta crisis va a peligrar el sentido más social e integrador de la dinámica comunitaria y si bien a diario se demanda cuidar a las personas mayores, podría llegar un momento en que se genere una suerte de estigmatización hacia ellas. Por eso se debe tener mucho cuidado al hablar de su condición como población vulnerable, puntualiza.

En México, 30 por ciento de quienes se ubican en la tercera edad están sanos, son funcionales, mientras en el resto hay una fuerte presencia de diabetes, de hipertensión, de obesidad y todo ello tiene mucho que ver con la desigualdad, con la desinformación, con la falta de insumos y de regulación en materia de los alimentos.

Se trata, en suma, de un grupo olvidado por las políticas públicas: sin seguridad social, desnutrido, obligado a seguir trabajando para ganar algo, y ante tal panorama hoy se está exponiendo muchísimo al contagio por coronavirus.

Y no es sólo por eso. La investigadora alerta sobre la insuficiente regulación que tienen los asilos y otros centros de acogida para ancianos, porque ni siquiera se sabe cuántos existen y prácticamente cualquiera puede instalarlos.

Insiste: los viejos no son vulnerables per se. Se trata de un proceso que se hace en sociedad, y ésta va dejando de lado a las personas con discapacidad, a los de mayor edad, a los enfermos, porque esa sociedad se ufana y enorgullece de ser productivista, es discriminatoria, excluyente. Y así se produce la vulnerabilidad que se ha magnificado por el virus.

Particulariza en el tan mencionado a últimas fechas sistema inmunológico de las personas. Todo mundo habla de éste como si fuera algo biológicamente dado y no es así: también tiene clase social, género, etnia y puede cargar las desigualdades acumuladas de dos o tres generaciones. Es una producción de lo social, por trabajos de riesgo, por determinantes que propician por ejemplo la diabetes y, en general, la calidad de vejez que estamos viviendo.

La investigadora ubica como positiva la acción del gobierno de otorgar una pensión universal a las personas mayores, pero sabemos que es insuficiente. Ellos han sabido optimizar los pocos recursos que tienen, pero ahorita ya no es solamente eso, porque no podrán ni comprar. Les dará cierta tranquilidad síquica frente a cualquier enfermedad o situación, pero no resolverá la desigualdad acumulada. Se necesita un sistema articulado de cuidados donde estén todos.

Critica, eso sí, el pobre papel que ha jugado la Secretaría de Trabajo en esta emergencia sanitaria, porque está jalando más para favorecer a la iniciativa privada que a la fuerza de trabajo.

La gente dice: “si no trabajo, no como’ y tiene toda la razón. Por eso deben articularse estrategias de apoyo”, apunta la investigadora.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Covid-19. Sin casa. Más allá del coronavirus... para este grupo vulnerable la principal preocupación es tener algo que comer**

Amallely Morales

07 de abril, 2020

Son unas 40 personas, la mayoría no ha comido en todo el día y ya son las 18:00 horas.

En esta semana, los que han tenido suerte han podido trabajar dos días. El resto, lleva de siete a diez días sin trabajar.

Afuera de la terminal de autobuses de Observatorio, la precariedad laboral se suma ahora a otro problema: el Covid-19 que amenaza la salud de albañiles y obreros en situación de calle, no sólo por el riesgo de contraer la enfermedad, sino por el miedo de desnutrirse al no tener qué comer.

Sus condiciones laborales los obligan a dormir en la calle, afuera de la terminal, como publicó REFORMA en enero.

"Sí, tengo miedo, pero yo con un día que trabaje o dos, aunque sea, para comer nada más, porque ya ni para eso alcanza.

"Yo aquí estoy, exponiéndome a la enfermedad, pero sino quién me va a dar de comer, a mí no me gusta pedir dinero", dice Gerardo Santiago mientras lee el periódico.

Entre las noticias, Gerardo busca una respuesta a la inquietud de él y del resto de obreros que, como él, ocupan la banqueta de refugio: ¿cuándo va a pasar la contingencia?

Durante años, en un acuerdo no verbal, el espacio ha reunido a obreros y empleadores. Es del dominio público que ahí se encuentra trabajo y mano de obra para labores de albañilería, plomería y jardinería.

"Antes había mucho trabajo, pero de que empezó el nuevo Gobierno todo cayó", dice Gerardo.

Sin conocerlo ni cruzar palabra con él, Luis Enrique coincide con Gerardo.

"Esta semana no trabajé ni un día, la semana pasada trabajé tres, (el dinero) de dos días lo mandé a mi familia, y el otro fue para mí, para comer. Este Gobierno decía que iba a haber más empleos, digo porque yo no voté por él, pero cuál cambio. Lo único que hemos visto es menos chamba", asegura Luis, desesperado porque no ha comido nada en todo el día.

"Y la mayoría de los que yo conozco estamos así, no hemos comido", lamenta.

Luis no cree en el coronavirus, en su opinión la enfermedad que ha matado a miles de personas en países europeos es un invento del Gobierno.

Y aunque son amigos, Manuel Hernández está seguro que el virus es real y expresa con su cubrebocas en la cara, el miedo a contagiarse de la enfermedad.

"Protegerse, aunque sea un poco, tengo miedo de enfermarme, pero es más mi miedo a no comer", dice Manuel, con el cubrebocas lleno de manchas negras.

Sus opiniones sobre el Covid-19 son opuestas, pero como a los otros 40 obreros que duermen en la calle, los une algo en común: la precariedad laboral que, antes de la enfermedad era su principal dificultad... ahora se volvió en una verdadera pesadilla.

En enero eran 150 las personas que dormían en la calle, el domingo eran unas 40.

"Apenas murió una señora, no supimos de qué", aseguró Luis.

[Ver fuente \(solo suscriptores\)](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **UNAM: Retiran de hospitales a médicos internos**

Ángeles Cruz y José A. Román

07 de abril de 2020

Ante la falta de protección y capacitación adecuada de los estudiantes médicos que realizan su internado de pregrado, algunos de ellos en la ruta de pacientes de Covid-19 (coronavirus), la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) decidió separar a los internos de las clínicas desde este lunes y hasta el 30 de este mes, momento en el cual se valorará nuevamente la situación.

Además, señaló que durante este periodo y a distancia, dicha facultad se dedicará a la capacitación específica sobre Covid-19 para dichos estudiantes y a continuar con el programa académico del internado de pregrado.

En respuesta, el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell señaló que la institución educativa tiene todo el derecho de tomar esta decisión, pues no deben estar en atención directa con este tipo de pacientes. No obstante, reconoció que su retiro de las sedes clínicas genera un hueco importante en la prestación de los servicios de salud ante esta pandemia.

### Reubicación

En la conferencia nocturna en Palacio Nacional sobre los casos de Covid-19, el subsecretario anunció que se propondrá a la institución educativa reubicar a los internos de pregrado en otras actividades y áreas médicas no relacionadas con el nuevo coronavirus.

En el oficio emitido por la Facultad de Medicina, se señala que una vez que los internos de pregrado cuenten con la capacitación específica en Covid-19 –misma que se les brindará durante el presente mes– y que se tengan las condiciones de seguridad y protección, se valorará su reincorporación al internado en las instituciones de salud”.

Por su parte, el Instituto Politécnico Nacional (IPN) informó a su comunidad que “como medida de protección y seguridad para nuestros alumnos, a partir del día de hoy y hasta nuevo aviso retira a sus estudiantes de medicina del internado rotatorio de pregrado y a sus estudiantes de enfermería que realizan el servicio social en el sector salud.

El IPN buscará otras alternativas de apoyo a dicho sector con la participación de nuestros estudiantes y profesores, que contribuyan en la atención de esta emergencia sanitaria.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Marcas de ropa ahora producen tapabocas, pero ¿funcionan?**

Jacob Gallagher

07 de abril, 2020

La fábrica de ropa de casi 90 años de existencia en Ashland, Pennsylvania, nunca había incursionado en la producción de equipamiento médico, pero ahora que los doctores y las enfermeras estadounidenses tienen existencias peligrosamente pequeñas de equipo protector personal (EPP) debido a la crisis del coronavirus, Chris Olberding, presidente de Gitman, quiso ayudar. El mes pasado, buscó y recibió la aprobación del Gobernador Tom Wolf para volver a poner en operación a la fábrica de camisas como un fabricante de batas médicas. Ahora, dijo Olberding, "todo mundo tiene que adaptarse a cambios en su negocio".

A medida que el coronavirus se ha propagado por todo Estados Unidos, los reportes noticiosos han detallado cómo los profesionales médicos reutilizan cubrebocas de un solo uso y los hospitales agotan rápidamente las reservas del equipo protector vital. Como descubrió Claudio del Vecchio, CEO de Brooks Brothers, la deficiencia surgió en parte porque tanta producción de EPP se ha trasladado al extranjero. "Realmente no había mucho know-how en este país", cuando se trataba de producir el equipo, afirmó.

Actualmente, los Centros para el Control y la Prevención de las Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) recomiendan batas quirúrgicas menos resistentes - que Gitman fabricará- "para actividades del cuidado de la salud con un riesgo de contaminación bajo, mediano o alto", y batas de aislamiento más resistentes "si hay un riesgo de contaminación medio a alto".

Una máscara N95 (así llamado porque filtra el 95% de las partículas en el aire) se recomienda para los profesionales médicos que cuidan a pacientes con Covid-19. Una mascarilla quirúrgica suelta de tela es aconsejable en otras circunstancias médicas, así como para las personas que tienen, o creen que pueden tener, Covid-19. En este momento, el CDC no insta a las personas saludables a portar mascarillas, pero, como reportó el Wall Street Journal la semana pasada, está considerando cambiar esa directriz.



Ahora que el virus está trastocando las importaciones de equipo EPP de fabricantes extranjeros, los productores del ramo del vestido de EU han intentado llenar el vacío. Jockey, el fabricante de ropa interior, elabora batas de aislamiento. Otras empresas producen mascarillas quirúrgicas, pero no los respiradores N95 de calidad más alta. El diseñador neoyorquino Christian Siriano, por ejemplo, impulsó a su personal a producir miles de mascarillas quirúrgicas; el fabricante de tenis New Balance está convirtiendo sus instalaciones en Nueva Inglaterra en fábricas de cubrebocas; y el fabricante de ropa más antiguo de EU, Brooks Brothers, pretende elaborar hasta 150 mil mascarillas al día en sus fábricas en la Costa Este.

Estas compañías del vestido participan en una especie de activación estilo tiempos de guerra de las capacidades de manufactura de ropa cada vez más pequeñas de EU, motivadas por la idea de si puedes producir zapatos o una camisa, puedes fabricar una bata o un cubrebocas.

Los costureros mismos son adaptables. Del Vecchio parecía confiar en que los empleados de Brooks Brothers acostumbrados a crear corbatas y camisas poseen las habilidades para hacer mascarillas quirúrgicas. Pero más allá del elemento humano, las conversiones de fábricas involucran un proceso arduo. Producir mascarillas quirúrgicas y respiradores especializados N95 en masa requiere maquinaria diferente que fabricar, digamos, un rompevientos. Para ponerse a la altura, el mes pasado Outdoor Research, compañía del vestido de casi 40 años de edad en Seattle, empezó a obtener máquinas dedicadas a elaborar tapabocas y a convertir un piso de su almacén a la producción de EPP. La marca, que tiene experiencia en proveer al Gobierno como un fabricante de mucho tiempo de productos bajo contratos del Departamento de la Defensa, tiene como meta producir mascarillas quirúrgicas para finales de abril y cubrebocas N95 para fines de mayo.

Conseguir materiales seguros para estos productos representa sus propios retos. Gitman está acostumbrada a obtener algodón para sus camisas de vestir, no textiles de calidad quirúrgica para batas. De repente Olberding estaba llamando a proveedores para "encontrar tela que no sea permeable a los fluidos corporales".

Brooks Brothers buscó a nivel nacional para ubicar no sólo material para el cuerpo de un cubrebocas, sino la cinta para atarlo y el elástico crucial para asegurarlo al rostro de una enfermera. "Había muchos pequeños detalles que se tuvieron que cuidar en el último par de semanas", comentó Del Vecchio. Ambas firmas señalan que están siguiendo las directrices de la Dirección de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) para la manufactura.

El obstáculo final, y no por ello insignificante, es ganar la aprobación de la FDA. Sin embargo, la FDA parece interesada en acelerar estas certificaciones. Ha "hecho que su proceso normalmente difícil sea significativamente más fácil para ayudar a las personas como nosotros a sacar los productos", expresó Brent Zwiers, director de ingeniería y producción en Outdoor Research.

El 31 de marzo, Del Vecchio estaba en las etapas finales de enviar una muestra a la FDA para su aprobación, y la FDA "había prometido una evaluación prioritaria" de la marca.

Todos estos esfuerzos se verían impedidos si los trabajadores de las fábricas se infectaran. Compañías como Outdoor Research y Brooks Brothers planean checar las temperaturas de los empleados cuando lleguen, desinfectar las estaciones de trabajo con frecuencia y mantener a los trabajadores a cierta distancia.

Compañías con las que hablé planeaban donar al menos una parte de su producción inicialmente y están recurriendo a sus contactos gubernamentales para determinar dónde su EPP puede proporcionar más ayuda de inmediato.

Tras invertir tiempo y dinero en convertir sus plantas, algunos fabricantes afirman que podrían ver la producción de EPP convertirse en una actividad permanente e idealmente rentable. "Esperamos que un negocio surja de esto porque son máquinas muy caras y es una cadena de suministro muy costosa", dijo Jason Duncan, director de táctica e innovación de Outdoor Research.

Edición del artículo original

[Ver fuente \(solo suscriptores\)](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Aceleración del sistema inmune puede ser letal para enfermos de Covid-19**

07 de abril de 2020

París. Las tormentas de citocina, una reacción hiperinflamatoria, parecen tener un papel clave en los casos graves de Covid-19, y por el momento dejan relativamente desamparados a los médicos.

Fiebre, fatiga y tos seca son los síntomas benignos o moderados que provoca en cuatro de cada cinco casos el nuevo coronavirus SARS-CoV-2. Pero a veces se suma una molestia respiratoria que puede desembocar en un síndrome respiratorio agudo severo.

Este es el caso para cerca de una de cada cinco o seis personas que necesita hospitalización para sobrevivir, según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Dificultades para respirar, impresión de tener los pulmones aplastados y labios o rostro que comienzan a ponerse azules, son señales de alerta que deben conducir a una consulta urgente, de acuerdo con el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), organismo sanitario estadounidense.

La mayoría de los enfermos hospitalizados presenta una neumonía severa de alcance bilateral, que es la forma más grave de la enfermedad, afirma la OMS.

A menudo se produce un agravamiento brutal unos siete días después de la aparición de los primeros síntomas, según Yazdan Yazdanpanah, jefe del servicio de enfermedades infecciosas del hospital Bichat de París.

Este plazo es variable, pero suele desembocar en un síndrome de dificultad respiratoria aguda. En esta situación los pulmones no proporcionan suficiente oxígeno a los órganos vitales y requiere ventilación artificial mediante un respirador.

Se acumulan las pruebas que sugieren que una parte de los pacientes que sufren formas severas de Covid-19 son víctimas de un síndrome de choque citocínico, escriben Jessica Manson y sus colegas, especialista en fenómenos inflamatorios de la University College Hospital de Londres, en la revista médica The Lancet.

Este fenómeno de tormenta hiperinflamatoria fue detectado y descrito hace apenas dos décadas. Fue señalado para explicar la peligrosidad de las otras dos enfermedades respiratorias provocadas por coronavirus, el síndrome respiratorio agudo severo (SARS), que dejó 774 muertos principalmente en Asia en 2002-03, y el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS), 866 decesos desde 2012.

Se sospecha también que actuó durante las grandes pandemias gripales, como la terrible gripe española, que mató a unos 50 millones de personas entre 1918 y 1919.

Las citocinas son sustancias producidas de manera natural por las células del sistema inmunitario para regular la acción de defensa, en particular para favorecer la reacción inflamatoria, que es una respuesta natural de un organismo agredido.

Pero en el caso de la tormenta citocínica se observa una aceleración de ese proceso que desemboca en una reacción hiperinflamatoria que puede ser letal.

¿Cuál es la importancia de esas tormentas en el engranaje mortal de los casos severos de Covid-19? Es una muy buena pregunta, responde el especialista estadounidense en microbiología e inmunología Stanley Perlman, quien estudió esos fenómenos en los casos del SARS y el MERS.

Creo que la respuesta inmunitaria exuberante es lo que verdaderamente mata a los pacientes de Covid-19, destruyendo los tejidos, pero no es una certeza, responde.

Sería necesario calmar la tormenta en los pulmones sin bajar al mismo tiempo las barreras inmunitarias de los enfermos.

Por el momento, la medicina anda a tientas y en pruebas por la urgencia de la pandemia y no hay ningún enfoque terapéutico eficaz y comprobado contra este fenómeno, lamenta Perlman; subraya que administrar corticoides, antiinflamatorios habituales, sería con seguridad nocivo para los enfermos de Covid-19.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Unesco convoca a jóvenes a buscar soluciones digitales contra la pandemia

07 de abril de 2020

La Unesco, en asociación con IBM y SAP, presenta el hackathon (encuentro de programadores) CodeTheCurve para ayudar a jóvenes innovadores, científicos de datos y diseñadores de todo el mundo a desarrollar soluciones digitales contra la pandemia del Covid-19.

Además de sus terribles efectos para la salud de miles de personas, la crisis de este mal está teniendo profundas repercusiones en las sociedades, desde el intercambio de información fiable hasta la educación, ya que el cierre de instituciones educativas afecta actualmente a más de mil 500 millones de estudiantes en todo el planeta. En palabras de Audrey Azoulay, directora general de la Unesco, “la resolución de esta crisis mundial sin precedente requerirá pericia e imaginación colectivas de todos nosotros.

“Sabemos que hay jóvenes de todo el mundo con ideas nuevas e innovadoras sobre cómo la tecnología puede ayudarnos a abordar la pandemia, pero necesitan apoyo para llevarlas a cabo. Por medio de este hackathon, en colaboración con nuestros asociados, esperamos ayudar a hacer realidad esas ideas”.

CodeTheCurve está organizado en dos fases: después de un concurso de ideas por video, se pondrá en marcha un encuentro entre 40 equipos seleccionados.

Durará hasta el 30 de abril. Los equipos trabajarán en uno de tres temas: asegurar la continuidad del aprendizaje; gestión de datos e información, y presente y futuro: cuestiones sociales y sanitarias. Melissa Sassi, directora mundial de IBM Z Global Student Hub e IBM Hyper Protect Accelerator, dijo con tantos jóvenes confinados por el Covid-19, 183 países afectados y la necesidad de una educación virtual práctica y divertida, estamos entusiasmado por el lanzamiento de CodeTheCurve con la Unesco y SAP.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Universal

### ¿Qué es la ivermectina y por qué se busca en tiempos de coronavirus?

07/04/2020

Desde el fin de semana se difundió que un equipo de investigadores australianos demostró que la ivermectina, un medicamento antiparasitario, puede matar el coronavirus en 48 horas en pruebas "in vitro", según un estudio que publica Antiviral Research.

Los expertos de la Universidad de Monash en Melbourne (Australia) advierten de que las pruebas se han realizado en cultivos celulares y que aún es necesario realizar ensayos en personas, por lo que no se puede considerar una cura para el Covid-19.

Sin embargo, las búsquedas en Internet sobre este fármaco se han disparado tras la difusión de esa noticia.

La gente está tratando de saber cuál es el precio de la ivermectina, el nombre con el que se vende y en dónde pueden encontrarla.

¿Qué es la ivermectina y para qué sirve?

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la ivermectina es una de las medicinas catalogadas para tratar las enfermedades parasitarias. La ivermectina posee actividad microfilaricida contra *Onchocerca volvulus*, es decir parásitos.

La ivermectina puede encontrarse en farmacias de cadenas comerciales en presentación de tabletas y crema, que van de de precios diversos.

A pesar de que los investigadores se mostraron entusiastas respecto a la investigación, la ivermectina puede considerarse una cura para el coronavirus, que ya ha cobrado 125 fallecidos en México y más de un millón en el mundo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Universal

### ¿Qué es y qué medidas incluye la fase 3 por coronavirus?

06/04/2020 El gobierno federal, a través de la Secretaría de Salud y la Dirección General de Epidemiología, ha determinado tres fases en la contingencia por el Covid-19 o coronavirus.

Desde el inicio de la epidemia en México, el pasado 27 de febrero, se han acumulado 2 mil 143 casos y 94 personas han perdido la vida a causa del coronavirus.

Ayer, el Presidente Andrés Manuel López Obrador dijo que "la parte más difícil de la epidemia está por llegar".

Fase de epidemia

La tercera fase es la de epidemia, al que se llegaría entre 2 y 3 semanas después de haberse alcanzado el escenario 2, cuando ya los casos se cuentan por miles.

En el peor escenario que contempla la SSA para esta fase, el cual implicaría que no se hubiese aplicado ninguna medida para controlar la dispersión del virus ni se diera atención a ninguna persona enferma, el Covid-19 infectaría a entre 0.5% y 1% de la población total del país, lo que podría representar hasta 1.2 millones de personas.

Sin embargo, en las condiciones actuales se prevé que pudieran enfermar entre 175 mil y 300 mil personas. De estas personas, se calcula que la minoría requeriría hospitalización en terapia intensiva y que más de 70% de las personas infectadas pudieran estar asintomáticas, lo que quiere decir que solo serían portadoras.

En esta fase 3, también se pide evitar el saludo de beso y abrazo y se suspenden los eventos públicos, además de que se suspenden clases en escuelas donde haya brotes activos, así como las actividades en centros laborales también con brotes activos.

Diversas de estas medidas ya se realizan en este momento.

El mes pasado, López-Gatell señalaba que las medidas de sana distancia y restringir la movilidad social permitirán entrar a la tercera fase de la pandemia del coronavirus con una curva menor de contagios que requerían hospitalización.

Durante la conferencia de prensa del presidente Andrés Manuel López Obrador, en Palacio Nacional, el funcionario de Salud explicó que se va a dar la fase tres, pero la gran diferencia es que sí se instauran enérgicamente las medidas, y las personas se quedan en casa, en lugar de tener una curva epidémica inmensa que desborde el sistema de salud, tendremos una curva más pequeña.

López-Gatell recordó que México fue el primer país en reaccionar ante la pandemia, por eso la Semana Nacional de la Sana Distancia comenzó el 23 de marzo y termina el 19 de abril.

Señaló que esta medida no para el peligro o el riesgo de contagio, porque la fase tres se va a dar, y el riesgo es que se sature el sistema nacional de salud.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## **Reforma**

### **Urge ONU igualdad en tareas del hogar**

07 de abril, 2020

Covid-19. Detallan vulnerabilidad de mujeres durante pandemia. Advierten que trabajo en casa se triplica; piden a hombres ser corresponsables

Emilia Martínez

Con los llamados en los distintos países a quedarse en casa debido a la pandemia de coronavirus, las tareas no remuneradas del hogar se incrementan, por lo que, urge la Organización de las Naciones Unidas (ONU), es fundamental la participación de los hombres para hallar un equilibrio y evitar una sobrecarga de labores en la mujer.

De acuerdo con la ONU, a nivel mundial, la carga de trabajo doméstico y de cuidados no remunerado que realizan las mujeres es 2.6 veces mayor que la que asumen los hombres.

El hecho de que las tareas aumenten durante el tiempo de contingencia pone a las mujeres en una situación especial de vulnerabilidad, sostiene Belén Sanz Luque, Representante de ONU Mujeres en México.

"Todo lo que hacemos en las casas para mantener nuestro hogar limpio para cuidar a los niños y a las niñas, a los enfermos y a los ancianos, se acrecenta en estos momentos en los que hay que estar más tiempo en casa", explicó en entrevista con REFORMA.

"Esto puede hasta triplicar el trabajo de cuidados, que en general corresponde a las mujeres".

De acuerdo con la ONU, estudios en distintas partes del mundo demuestran que cuando los hombres dedican más tiempo a las tareas del hogar, el riesgo de que ocurra violencia intrafamiliar disminuye.

"El hecho de que vamos a tener que estar en casa es una oportunidad para revisar la manera en la que organizamos nuestras tareas para tener un mayor equilibrio, y

que niños y niñas tengan el mismo nivel de atención de padres y madres", apuntó Sanz Luque.

"Es una oportunidad para que los hombres se involucren en mayor medida en las tareas de cuidados y que esta necesidad sanitaria que tenemos de estar en casa se transforme en una oportunidad de mayor igualdad en el hogar".

Aunque cifras proporcionadas por algunos Gobiernos muestran que los hombres presentan 50 por ciento más probabilidad de fallecer por Covid-19 que las mujeres, éstas son especialmente vulnerables a otras consecuencias de la pandemia.

Además de que las tareas del hogar recaen principalmente en ellas, millones de mujeres alrededor del mundo se emplean en el sector informal, detalló Sanz Luque, lo que significa que no tienen cobertura de salud ni protección social.

Según cifras de la Organización Internacional del Trabajo, en países con salarios bajos, 92 por ciento de las mujeres se emplean en la economía informal.

Al abordar específicamente el caso de las empleadas del hogar, la representante de ONU Mujeres urge a los empleadores a no suspender su salario pese a que estas ya no pueden presentarse a trabajar debido a la pandemia.

"Ellas enfrentan la realidad de tenerse que quedar en casa, tener que mantener en muchas ocasiones a la familia, y en ese sentido (es importante) la garantía de que prevalezca la responsabilidad de los empleadores con respecto a su salario y no se suspenda el mismo", sostuvo.

De acuerdo con Naciones Unidas, más de 18 millones de personas en la región de América Latina y el Caribe se dedican al trabajo de cuidados y doméstico no remunerado, de las cuales 93 por ciento son mujeres.

Como representante de ONU Mujeres, Sanz Luque urge a los Gobiernos a responder con un enfoque de género a la contingencia y emergencia sanitaria.

"Es sumamente importante tomar en cuenta en las medidas de rescate financiero y de ajuste económico que se pongan en marcha, entender qué circunstancias específicas tienen las mujeres, específicamente la economía del cuidado, donde ellas dedican gran parte de estas tareas, y que en los programas de protección social se garantice que haya medidas específicas para las mujeres que se encuentran en situación de vulnerabilidad", exhortó.



Guerreras en primera línea

Las mujeres representan:

70% de los trabajadores del sector social y de salud en el mundo

93% de los empleados en el sector de cuidados y doméstico remunerado

2.6 veces más de trabajo en casa no remunerado es realizado por ellas

[Ver fuente \(solo suscriptores\)](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### Debemos prepararnos ya para la post-pandemia: Tomás Miklos

Antimio Cruz Bustamante

2020-04-07

Después de la pandemia por COVID-19 seguirán otras amenazas, como las generadas por el cambio climático, señala Tomás Miklos. La crisis sanitaria acelerará el desplazamiento de trabajadores que inició con la automatización de procesos.

El experto mexicano en prospectiva Tomás Miklos está seguro de que la pandemia de COVID-19 se resolverá gracias a la investigación biomédica, a diversas acciones de gobierno y al compromiso masivo de la sociedad; pero advierte que cuando la crisis sanitaria concluya estarán a la vista muchos problemas que no son de salud y que se habrán acentuado como el desplazamiento de trabajadores por sistemas automatizados; la brecha de ingresos económicos entre trabajadores calificados y no calificados; la justificación de conductas políticas autoritarias que dañan la democracia y la concentración del capital económico.

“Desde el punto de vista de la prospectiva me preocupa que ésta era una crisis prevista. Pero el hecho de que se veía venir, no tuvo efecto para evitarlo. La idea de la prospectiva es tener una visión que permita anticipar, evitar o al menos aminorar un problema. Hoy en día, ya deberíamos prepararnos para la post-pandemia”, dijo a Crónica el autor de 16 libros sobre prospectiva, además de ser Ingeniero Químico por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y Doctor en Ciencias por la Universidad de París Sorbona.

Dentro de un enorme grupo de reflexiones que articula en pocos minutos, el autor del libro Prospectiva, gobernabilidad y riesgo político, repite y analiza una idea: “la educación podría contribuir de manera importante para estar preparados ante un futuro incierto, incluso como parte de contextos complejos, multifactoriales, económicos y sociopolíticos”.

Jugando un poco con la fábula de Pedro y el Lobo, en la que los habitantes de una comunidad se han vuelto insensibles ante las advertencias de peligros, Tomás Miklos subraya, en voz alta: “Lo único seguro del futuro es que va a ser diferente al presente. Después de la epidemia el mundo va a cambiar ¿Habremos aprendido la lección?”.

Posteriormente, como ocurre en los diálogos donde se anuncia que hay una noticia buena y una noticia mala, el hombre que ha sido múltiples veces asesor de gobiernos nacionales e internacionales y de instituciones públicas y privadas dice que, como mala noticia, debemos entender que la pandemia por coronavirus SARS-CoV-2, causante de la enfermedad COVID-19, será seguida por otra amenaza más grave, las catástrofes que traerá consigo el cambio climático y que no queremos ver y que seguramente fueron causales de la ausencia de previsión y de políticas públicas inadecuadas.

En contraste, y como buena noticia, el investigador dice que también hay oportunidades, por ejemplo, el hecho de que la humanidad ha entendido que la holística es importante y no sólo un concepto de origen eclesiástico, sino una visión realista de que aquello que sucede en un lugar, puede afectar todas las partes, y que hay problemas que sólo se pueden solucionar con la participación proactiva de muchos actores (masa crítica). Como elemento esperanzador cita que la mayoría de los problemas antropogénicos, es decir, los problemas provocados por la humanidad, también pueden ser solucionados por la humanidad.

**TRABAJO Y EDUCACIÓN.** Uno de los primeros escenarios donde se prevén cambios, después de la etapa más grave de esta pandemia es en el mercado del trabajo donde muchos empleos podrían no recuperarse.

“Evidentemente nosotros ya teníamos un problema muy importante en materia de trabajo, por la intromisión de la inteligencia artificial y todos estos sistemas de automatización que han venido a eliminar cierta mano de obra, principalmente la mano de obra no calificada. Entonces, tenemos ahí un déficit asociado, que tiene que ver con la calificación para poder estar preparado para situaciones diferentes”, indica el ex Director General de la Fundación Javier Barros Sierra, institución de renombre internacional dedicada a estudios prospectivos.

El estudioso que escribió el libro Planeación prospectiva. Una estrategia para la planeación del futuro, opina que las sociedades deben comprometerse más en impulsar entre los ciudadanos la educación con pensamiento crítico y con ciencia. Sólo esto puede ayudar a que las personas abran nuevos espacios y oportunidades

en un contexto económico en el que las empresas buscan sustituir a los trabajadores por programas y robots.

Agrega que la tecnología siempre ha presentado grandes ventajas para el avance y desarrollo de la humanidad; pero también puede representar importantes amenazas. Los avances tecnológicos no son buenos ni malos, es su incorporación a la sociedad y a la realidad, la que puede convertirla en mejores o peores, en más o menos humanistas y éticas.

“Desde antes de la pandemia ya estaba ocurriendo un problema que ahora se va a acentuar. Ya existía un conflicto por una fuerte penetración tecnológica que ha comenzado a castigar los requerimientos de mano de obra, pero ahora se va a hacer más grave porque se está aprovechando el contexto de la crisis sanitaria para deshacerse de personal y pedir a los gobiernos que se hagan cargo de soportar esa carga económica por medio de las finanzas públicas. Esto es posible a corto plazo, pero tiene un límite. Entonces ¿Qué va a pasar cuando se agoten los recursos públicos para esta emergencia? Esto sólo se puede resolver con una estrategia integral de trabajo, finanzas y educación”, agrega.

Resolver la problemática de trabajo que vendrá en la post-pandemia tiene que tener una visión de largo plazo, que no sólo ponga remedios que duren uno o dos años, sino que ponga en marcha un proceso profundo de transformación con apoyo en la educación. Se tiene que impulsar, añade, una educación que permita al ser humano responder, atender y generar lo que las máquinas y la inteligencia artificial no podrán hacer. Todo ello hace más complejo aún el mercado de trabajo y los niveles de bienestar humano. Esta educación debe, por tanto, ser transformadora y liberadora.

**DEMOCRACIA Y POLÍTICA.** Un campo en el que la crisis sanitaria también está generando un cambio importante y que puede ser negativo es la aparición de conductas autoritarias, sólo justificables en casos de extrema emergencia pero que no pueden dejar de ser excepcionales y temporales.

“Un problema adicional es que la emergencia sanitaria nos está obligando a romper con algunos criterios de democracia. Así que estaríamos, potencialmente, perdiendo capacidad democrática y cuando vemos soluciones autoritarias que han dado resultados apetecibles para un momento determinado (distanciamiento físico y social, incorporación de las fuerzas armadas o del orden y toques de queda) algunos grupos de la humanidad se sienten atraídos hacia el modelo de que en una sociedad es ideal tener una autoridad máxima que tome las decisiones y que tenga elementos de fuerza para hacer reales sus decisiones. Ese es un peligro que no

debe ser observado sólo como la solución a un problema médico, es un peligro que puede impactar a la estructura política, que es la herramienta que ha inventado la humanidad para resolver juntos los problemas”, explica Tomás Miklos.

“Aunque la política es muchas cosas, los ciudadanos no debemos olvidar que es la herramienta que tenemos para poder influir en la manera cómo se toman decisiones que nos afectan a todos, en lo social y los niveles de pobreza y desigualdad, así como la manera como todos podemos influir en resolver los problemas. Es por esto que tenemos que estar muy atentos para que la epidemia no dañe los procesos democráticos”, indica.

**ECONOMÍA Y CAPITAL.** Otra cosa que ha cambiado esta pandemia es que ha puesto a la vista que muchas veces los avances de la ciencia y la tecnología no llegan oportunamente a la sociedad, lo cual afecta tanto a elementos de mercado y de negocios, como de bienestar social. En ocasiones no se aplica la protección económica de quienes investigan y generan nuevo conocimiento, así como de las empresas que generan tecnología. En otros casos acumulan cantidades obscenas de dinero al incorporar soluciones que no benefician a la sociedad.

“Hoy en día la ciencia y la tecnología avanzan a velocidades aceleradas, pero la adopción de ese conocimiento por parte de la sociedad es lento. Esto ocurre porque hay una serie de elementos que están impidiendo que la ciencia trascienda a otra velocidad. Esto es algo muy serio; en algunos casos hay elementos culturales que frenan la adopción de ciertos avances de la ciencia, pero también hay otros intereses que frenan el flujo más rápido de los avances científicos y que están más relacionados con lo que se ha llamado el capitalismo salvaje, que busca generar y concentrar la mayor cantidad posible de dinero. Todos los días vemos en la prensa hechos que hablan de la concentración de la riqueza. Esta dinámica de buscar concentrar la mayor cantidad de riqueza posible se convierte en un elemento que frena la velocidad de transmisión de nuevos conocimientos desde los científicos hacia la sociedad y, en una visión más amplia, la misma inercia de concentración de riqueza frena el avance de toda la sociedad”, reflexiona Tomás Miklos.

**EL PRÓXIMO RIESGO.** Para el experto en prospectiva, dentro de pocos meses, trascendida esta emergencia sanitaria, sería preocupante que las sociedades y los gobiernos, incluyendo los nuestros, vuelvan a ignorar otras amenazas que están claras y bien documentadas, como el cambio climático y el calentamiento global.

“Lo peor de la actual pandemia es que ya se tenía conocimiento de su ocurrencia, esto lo tenemos bien documentado, pero no se hizo nada. Esto mismo ocurre con otra amenaza grave que todos los prospectivistas ya vemos en puerta y que son

equivocadamente calificados como desastres naturales, que no siempre lo son, generados por el cambio climático. Esa es otra crisis que no se está atendiendo con seriedad y que no sólo es un tema de medio ambiente. La amenaza del cambio climático puede impactar a la salud, a los trabajos, a la economía, a la política y a la seguridad. Tenemos que hacer llamados más fuertes, convincentes y contundentes para que ya en primera instancia, se respeten los acuerdos concertados, pero no cumplidos. Ahora tenemos nuevos datos que nos muestran cómo se puede disminuir drásticamente la emisión de contaminantes en una emergencia. ¿Qué no podemos racionalizar y acelerar la previsión de sucesos y de soluciones antes o para no entrar en una nueva crisis?”.

ALGO POSITIVO. Lo positivo que pudiera dejar la actual pandemia es comprender que el bienestar futuro de la humanidad depende de que haya verdaderos acuerdos, sacrificios y compromisos que beneficien a todos, no tan sólo a unos cuantos. El experto en prospectiva que aceptó conversar con Crónica aclara el tema con una frase: “somos un todo, no somos parcialidades”.

Para los años por venir se requiere lo que Tomás Miklos define como “complicidad para alcanzar el mejor de los futuros posibles”. Esta visión holística no es sólo una postura espiritual o filosófica, sino una contundente realidad y necesidad política, económica y ética.

“Algo bueno que nos deja la pandemia es la conciencia del peligro y la idea de que sí hay amenazas que pueden acabar con la humanidad y con las sociedades como las conocemos. Este miedo también genera la conciencia de que defendernos está en nuestras manos y que sí podemos frenar aquellas acciones con las que nosotros mismos nos estamos dañando, como la excesiva industrialización y la acumulación salvaje de ganancias y riquezas.

“También tenemos ahora la oportunidad de subrayar ante la humanidad lo importante que es la educación y el basar la educación en lo mejor de la ciencia y la tecnología. Después de esta crisis seguramente habrá sociedades más críticas y que buscarán muchas soluciones y decisiones. Lo más importante, desde el punto de vista de quienes hacemos prospectiva, es que la sociedad y las autoridades puedan entender que no sirve de nada mirar futuros posibles si no actuamos para construir los mejores que la realidad permita y hagan posibles.

Recordemos que la prospectiva no sirve si no provoca que se deriven acciones al respecto. Repito que ya debemos estar pensando en la post-pandemia porque el mundo va a cambiar y es válido preguntar: ¿Habremos aprendido la lección?, ¿sabremos aprovechar este conocimiento para crear conciencia y compromiso? En lo personal, así lo espero y poder contribuir para ello”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Excélsior**

#### **Francisco Guerrero Aguirre: Coronavirus: crisis sin precedentes (Opinión)**

07 de abril de 2020

La pandemia ha desnudado problemas ancestrales como la falta de inversión pública en el sector salud, así como la rampante inequidad social que hace de nuestro continente la región más desigual del mundo.

La Comisión Económica para América Latina (Cepal) de las Naciones Unidas presentó, el pasado 3 de abril, un informe que señala que la crisis producida por la pandemia del coronavirus podría llevar al Producto Interno Bruto (PIB) de América Latina y el Caribe a una contracción de al menos -1.8% en 2020, sin descartar que pueda llegar a contracciones de entre -3% y -4%, incluso más.

El horizonte luce sombrío. La pandemia ha desnudado problemas ancestrales como la falta de inversión pública en el sector salud, así como la rampante inequidad social que hace de nuestro continente la región más desigual del mundo. Para 2030 los datos más optimistas calculan una pobreza extrema del 5.7% y en el más pesimista, el 11.9%; lo que significaría entre 14 y 22 millones de personas más en pobreza extrema.

Incluso las previsiones más pesimistas podrían quedarse cortas en función de la capacidad y habilidad de reacción de los gobiernos en turno. Quienes actúen de la mano de los expertos en salubridad y de los científicos serán aquellos que llevarán a buen puerto a sus respectivos pueblos. Gracias a la potencia informativa de las redes sociales, todas las miradas y los esfuerzos evalúan, en tiempo real, la calidad de la respuesta y la eficacia de las decisiones que se toman.

Desde una mirada regional, se puede concluir que todos los componentes de los sistemas sanitarios están resultando insuficientes para enfrentar los problemas emergentes generados por la pandemia. Esto concuerda con el informe de la Cepal, el cual señala que la mayoría de los países de la zona se caracterizan por tener sistemas de salud débiles y fragmentados, que no garantizan el acceso universal necesario para hacer frente a la crisis sanitaria del COVID-19.

Un dato contundente que desnuda la falta de inversión en el sector social es que los países de América Latina y el Caribe apenas gastan, en promedio, el 2.2% del (PIB) en salud, porcentaje que está lejos y distante del 6% recomendado por la Organización Panamericana de Salud (OPS).

Iniciamos abril y a nivel mundial ya se registran más de un millón de casos oficiales positivos confirmados del coronavirus y más de sesenta mil fallecidos por esta pandemia, con cifras aún lejanas para lo que nos espera en los meses por venir.

El número de casos oficiales y extraoficiales, tanto de contagios como de fallecidos en América Latina, crece todos los días en forma exponencial. Esta tendencia acentúa las evidentes disparidades sociales y las abismales diferencias en el acceso a la salud y en la capacidad sanitaria entre los países de la región.

Como señala, con razón, la periodista canadiense Naomi Klein, la pandemia de COVID-19 ha acelerado una profunda crisis global que no respeta fronteras ni signos políticos. Muchos gobiernos no prestaron atención a las señales de advertencia e impusieron una brutal austeridad económica en el sistema público de salud, dejándolo en los huesos y sin capacidad de acción ante la crisis.

balance

Como lo ha reiterado la Cepal, el mundo se enfrenta a una crisis sanitaria y humanitaria sin precedentes en el último siglo. Esta crisis detonará graves problemas al desarrollo económico, a la estabilidad financiera y a la generación de empleos. El coronavirus ha desnudado nuestra realidad, recordándonos que el Estado es indispensable para garantizar el bienestar, pero que, al mismo tiempo, se requieren apoyos urgentes y equivalentes para que los empresarios y el aparato productivo no se vean destruidos por la emergencia.

Esta crisis, cuyo precedente más cercano tendría que remontarse a 1929, obligará a las campañas electorales del futuro a discutir con seriedad la distribución de los dineros públicos en lo relativo a la salud y a la promoción de la ciencia. El coronavirus ha desnudado nuestro descuido por los temas de salud. La búsqueda por un acceso más igualitario a la salud de todas las personas no puede seguir ausente del debate entre candidatos. Por encima de ideologías y discusiones estériles, merecemos que estos asuntos formen parte de la agenda pública.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Universal

### Javier Tejado Dondé: En encierro, avanzan calorías, alcohol, droga y pornografía (Opinión)

07 de abril, 2020

Hay que reconocer la gran disposición y diálogo entre operadores para resolver temas técnicos de mayor complejidad. Es un milagro ver trabajar juntos a AMóvil, Telefónica, AT&T, Izzi, Totalplay y Megacable.

El reporte Axios, que se distribuye ampliamente en Estados Unidos (EU), da cuenta de que varios vicios, adicciones y patrones de consumo están acelerándose a raíz de que 245 millones de personas están en encierro (lockdown) en nuestro vecino país del norte.

El tema es delicado, pues cuando la pandemia pase, habrá otra serie de trastornos. Sin embargo, mientras ésta pasa, las personas que están fumando más, drogándose, alcoholizándose o incluso sobrealimentándose, se ponen en un mayor grado de riesgo de que, si contraen el Covid-19, su salud se vea afectada. Justo por ellos, todas las autoridades sanitarias han solicitado que se cuide lo que se consume en estos días y semanas. Veamos qué está pasando en EU y en México:

\*Consumo de alcohol: en EU, éste ha subido de manera importante. La ingesta de vinos ha crecido 66%, destilados 75% y la cerveza 42%. Las ventas en línea de todo tipo de alcohol han crecido 243%. En México, según varios almacenes consultados, la venta de alcohol en marzo no tuvo aumento, pero en los pocos días que lleva abril sí está creciendo su consumo aceleradamente. Los almacenes piensan que estas inusitadas y crecientes ventas se deben al anuncio de que los cerveceros detendrían su producción y a la rumorología de que se aplicaría “Ley Seca” en algunas entidades.

\*Venta de droga (legal): se reporta también un incremento en todas las entidades de EU donde la venta de marihuana es permitida.

\*Consumo de pornografía: en nuestro vecino país del norte, el incremento en la demanda de este tipo de contenidos ha aumentado 7%, tanto en TV de paga como en consumo en línea. En México, en las últimas semanas hemos visto también un aumento de 20% en el consumo de pornografía en video. Primero se pensó que el encierro, en familia, haría difícil incrementar estos consumos, pero la tendencia es un aumento mayor al que se reporta en EU.

\*Ingesta de calorías: la gente está, en ambos países, comprando y consumiendo más productos no perecederos (latas, congelados, pastas), lo que genera



preocupación por ganar peso de manera importante, sobre todo porque en ambos países, gimnasios y parques públicos están cerrados para practicar ejercicio. Lo que está probando ser un remedio para esto, y creciendo su consumo, son las rutinas de ejercicio en línea que varios clubes y gimnasios están dando a sus clientes.

En algunos de los productos arriba mencionados, tenemos un consumo diferenciado, hasta ahora, entre México y EU. Quizá la diferencia se deba a factores culturales, familiares y a que ellos llevan un par de semanas más bajo “encierro”. Como sea, el estrés de enfermarse y los malos hábitos que se están generando van a pesar mucho en la salud física y mental de millones de personas.

Así que, hay que llevar una vida sana y explicar a los familiares y amigos los riesgos de no hacerlo. También es una buena forma de generar conversación.  
Cambiando de temas:

\*El Instituto Federal de Telecomunicaciones realiza un intenso trabajo para tener planes en telefonía móvil y fija que permitan a la gente estar conectada una vez que llegue la Fase 3 de la etapa de contingencia sanitaria. Hay que reconocer la gran disposición y diálogo entre operadores para resolver temas técnicos de la mayor complejidad. Es también un milagro ver trabajar juntos a América Móvil, Telefónica, AT&T, Izzi, Totalplay y Megacable. Esto es una buena noticia y los planes emergentes que se han venido construyendo serán un referente para el resto de los reguladores del mundo. La SCT también dio el ejemplo al facilitar que los operadores de telecomunicaciones puedan mantener la conectividad sin obstrucciones de autoridades locales

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Sergio Sarmiento: JAQUE MATE / Se hizo viral (Opinión)**

07 de abril, 2020

"Una vez que un programa se hace viral, nada puede detenerlo".

Richard Dawkins

Se volvió viral, efectivamente. El SARS-CoV-2 es un nuevo coronavirus cuya existencia apenas se reportó a la Organización Mundial de la Salud el 31 de diciembre de 2019. Provoca una enfermedad respiratoria llamada Covid-19 que se aisló en China en enero de 2020. El 11 de marzo la OMS la declaró pandemia.

La velocidad de propagación ha sido impresionante. Este 6 de abril por la mañana la Universidad Johns Hopkins de Estados Unidos reportaba ya 1,309,439 casos

confirmados y 72,637 muertes en el mundo. Es muy probable que los casos sean mucho mayores, ya que las confirmaciones requieren pruebas costosas y escasas.

Las autoridades están aplicando medidas de aislamiento en buena parte del mundo. Estas no detienen completamente los contagios (la historia y la OMS nos dicen que las pandemias son incontenibles), pero sí pueden reducir la tasa de contagio, "aplanar la curva", y disminuir la saturación de las instalaciones de salud.

El problema es que algunas de estas medidas también detienen la economía y los costos pueden ser más altos que la enfermedad. En estos momentos una tercera parte de la población del planeta se encuentra sometida a algún tipo de aislamiento. El desplome de la economía, en consecuencia, también se está viralizando. Ya sabemos que tendremos una recesión mundial más fuerte que la de 2008-2009, cuando la economía global cayó 1.7 por ciento, pero puede ser incluso mayor que la Gran Depresión, cuando hubo un derrumbe global de 15 por ciento entre 1929 y 1932.

Es imposible evitar una contracción de la economía mexicana porque el desplome es mundial, pero podemos evitar destruir más de lo necesario. El propósito del aislamiento es asegurar una sana distancia entre personas, no castigar a la gente. Prohibir la producción de cerveza por razones moralistas, o de ciertas actividades no esenciales que no requieren aglomeraciones, no solo no aporta nada a la sanidad, sino que pega un innecesario golpe a la economía.

Aun es mucho lo que no conocemos sobre el nuevo coronavirus, pero no hemos visto una correlación entre las medidas más rígidas de aislamiento y la velocidad de propagación o la mortalidad. Italia y España establecieron drásticas medidas de aislamiento hace semanas, pero tienen altos números de casos y mortalidades. Japón, Corea del Sur, Singapur y Taiwán no pararon sus actividades económicas, pero sí disminuyeron rápidamente el contagio. Al parecer el uso generalizado de cubrebocas, tan común en esos países y que la OMS todavía desaconseja, fue una de las razones. Las tasas de mortalidad sobre casos confirmados, por otra parte, varían enormemente desde el 12.3 por ciento de Italia hasta el 0.5 por ciento de Singapur, el 0.6 por ciento de Israel o el 0.8 por ciento de Chile. La distinta calidad de los servicios de salud sí importa.

Los países más exitosos usaron pruebas para identificar casos, incluso asintomáticos, y aislaron a los contagiados en vez de a toda la sociedad. La disponibilidad de mascarillas y equipos médicos ayudaron también. México no debe simplemente cerrar su economía, sino utilizar todos los recursos disponibles para

aplicar pruebas, aislar a contagiados y comprar cubrebocas y respiradores. El esfuerzo será más difícil si asfixiamos la economía.

Hay quien piensa que el paciente debe sufrir, que hay que ponerle sanguijuelas y sangrarlo. Yo opino lo contrario. Necesitamos lucidez para evitar hacer más daño a la sociedad que el que causa la enfermedad.

· TIEMPOS

Aclaro mi interés: soy colaborador de programas de radio y de televisión abiertas. Pero siempre he pedido que se eliminen los tiempos oficiales. No aportan nada, solo ahuyentan al público y favorecen injustamente a otros medios. Me parece muy saludable que se eliminen.

[Ver fuente \(solo suscriptores\)](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### Max Cortázar: Las crisis de la pandemia (opinión)

07 de abril de 2020

El presidente Trump, tras debilitar a su equipo asesor en materia médica e ignorar manuales epidemiológicos, declaró que la pandemia en EU estaba bajo control, para semanas después tenerse que retractar al estar inmerso en una emergencia sanitaria.

Alrededor del planeta, los focos de alarma ciudadana se han encendido con toda legitimidad. A pesar de los esfuerzos desplegados desde el inicio de la contingencia a principios de año, la humanidad sigue sin poder aplanar las curvas de contagio y mortalidad vinculada a la propagación del COVID-19. De acuerdo con los datos ofrecidos por la Organización Mundial de la Salud, las curvas mantienen su tendencia al alza con arriba de un millón 200 mil casos confirmados, así como —lamentablemente— en el orden de los 68 mil fallecidos, siendo ahora Europa y Estados Unidos las regiones que enfrentan los momentos más críticos.

Sin embargo, la crisis de salud no es la única a la que están sujetos los ciudadanos. Sorprende, en el marco de esta pandemia, que las familias deban sumar a su cuidado extremo para evitar el contagio del coronavirus, la crisis de credibilidad de quienes encabezan sus respectivos sistemas de gobierno por la ligereza e insensatez con la que se han aproximado a la contingencia sanitaria, aun cuando tuvieron en sus manos semanas de preparación desde que China diera aviso de la situación que privaba en la ciudad de Wuhan a principios de enero.

En un primer momento, distintos mandatarios intentaron minimizar el impacto del coronavirus en la salud de las personas —no obstante el tsunami de enfermedad y

muerte se esparcía por los países asiáticos—. Por ejemplo, el presidente Trump, tras debilitar a su equipo asesor en materia médica e ignorar manuales epidemiológicos, declaró que la pandemia en Estados Unidos estaba bajo control, para semanas después tenerse que retractar al estar inmerso en una emergencia sanitaria nacional con el mayor número de infectados confirmados en el mundo, el cual asciende a más de 307 mil casos. Más grave aún: la irresponsabilidad política no sólo arriesga la vida humana, sino también la capacidad de la oportuna toma de decisiones estratégicas en los primeros círculos de gobierno que, en caso extremo, expone al ridículo. La mejor muestra la ofrece el primer ministro de Reino Unido, Boris Johnson, quien hace unas cuantas semanas se negaba a dejar de saludar de mano a las personas—incluidas aquellas infectadas por el coronavirus en su visita a un hospital—, para ahora conocerse por la prensa el deterioro de su salud que le lleva a una terapia intensiva, así como a instruir al primer secretario de Estado que decida en su nombre en caso necesario.

Quizá con menos irresponsabilidad política, pero sí con muy poco esmero para blindar la salud de tomadores de decisión de alto nivel, se encuentra el caso de España. País en el que su vicepresidente segundo, Pablo Iglesias, está aislado en cuarentena al dar positivo de COVID-19 su esposa y ministra de Igualdad, Irene Montero. Ello podría desencadenar una situación más complicada, porque a partir de este caso se esperan las pruebas realizadas por el gobierno a todo el gabinete para verificar su salud. El país ibérico destaca porque la falta de protocolos tanto en esos círculos de alto nivel como en los equipos médicos hospitalarios que actúan en el primer frente de batalla, es una de las variables que explican la alta letalidad del coronavirus en esa nación, la cual ocupa el segundo lugar mundial por número de muertes al sumar casi 12 mil 500.

En México no podemos cantar victoria. La reacción oficial también fue tardía y la contradicción de mensajes gubernamentales mantiene a más gente de la que debería en las calles. Por razones aún no convincentes, persisten inconformidades de médicos y enfermeras ante la falta de los insumos esenciales para poder desarrollar su trabajo, así como se mantienen las negativas a aumentar el número de pruebas de coronavirus —en sentido contrario a lo dictado por la Organización Mundial de la Salud—. Esto solo hace crecer la sombra de la duda sobre la validez del registro de afectados de COVID-19 que lleva el subsecretario Hugo López-Gatell, a quien ya empezó a complicársele la explicación en el aumento de las neumonías atípicas. Si en el rubro de salud hay crecientes cuestionamientos, la vertiente de discusión para la recuperación económica no se queda atrás. El mensaje presidencial del domingo dejó más escépticos que convencidos. Resalta la ausencia del gabinete en la aportación de soluciones integrales y la falta de entendimiento gubernamental que más del 70% del país no vive de transferencias

del gobierno, sí de la viabilidad de pequeñas y medianas empresas lideradas por mexicanos cuyo bienestar pende día a día de un hilo. Será el tiempo quien determine la pertinencia de las políticas de la Cuarta Transformación, pero la contingencia demanda decisiones de emergencia. Mismas que no se están asumiendo.

Estimado lector, esta columna estará de regreso el 21 de abril.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Heraldo de México**

#### **COVID-19 vs pobreza: Asentamientos populares en México corren mayor riesgo de contagio**

Abril 06, 2020

La llegada de coronavirus, COVID-19, a México ha significado la adopción de medidas recomendadas por instituciones internacionales para evitar la propagación de la enfermedad; sin embargo, hay razones para cuestionar si toda la población cuenta con la infraestructura e insumos adecuados para llevarlas a cabo, pues las personas que viven en pobreza, se enfrentan con grandes retos y corren mayor riesgo al contagio.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), algunas de las principales recomendaciones para evitar el contagio del COVID-19 son lavarse las manos con frecuencia con un desinfectante de manos a base de alcohol o con agua y jabón, además de tener un distanciamiento social de al menos un metro y de preferencia quedarse en casa.

Conoce más sobre el asentamiento popular y el coronavirus en 'Hablemos de pobreza'

Algunos sectores de la población, como los habitantes de asentamientos populares, que son personas que viven en situación de pobreza, se enfrentan a grandes retos para acatar estas recomendaciones, pues sus condiciones económicas, salubres y sociales, los limitan para tomar acciones que eviten el contagio de coronavirus.

#### **Acceso a agua potable**

Debido al rápido crecimiento urbano de las últimas décadas, las personas que viven en condición de pobreza en asentamientos populares carecen de muchos de los derechos básicos.

De acuerdo con el Atlas del Agua en México, realizado por la Comisión Nacional del Agua (CONAGUA), la cobertura de acceso a los servicios de agua entubada abarca el 95.3 por ciento de la población; sin embargo, esta cifra excluye a poco más de 10 millones de mexicanos.

#### Distanciamiento social

Esta recomendación se refiere, simplemente, a evitar el contacto cercano con otras personas, para prevenir el contagio del COVID-19 e infectar a otros.

Es excluyente para 11.2 millones de personas -que representan 9.4 por ciento de la población total del país- que viven en condiciones de hacinamiento en sus hogares. Es decir, que hay dos o más personas por cada una de las habitaciones de la vivienda, según los resultados de la Encuesta Nacional de los Hogares (ENH).

Lo anterior significa que pese a las recomendaciones de 'Susana Distancia', resulta imposible mantener un distanciamiento social porque las condiciones de las viviendas lo impiden.

Por ello la importancia de una vivienda digna y decorosa que permita acceder a servicios básicos y tener suficiente espacio para habitar de forma cómoda y salubre.

De acuerdo con los elementos de una vivienda adecuada dados por la ONU, la habitabilidad es clave y se define como las condiciones que garantizan la seguridad física de sus habitantes y les proporcionan un espacio habitable suficiente, así como protección contra el frío, la humedad, el calor, la lluvia, el viento u otros riesgos para la salud y peligros estructurales.

En situaciones como la actual, la población en condición de pobreza queda completamente desprotegida, más allá de las condiciones de riesgo que implica la pandemia de COVID-19, al no tener acceso a una vivienda digna y adecuada que les permita sumarse a las medidas preventivas para evitar el contagio de coronavirus.

Una vida de bienestar, es decir una vivienda digna, tiene que ver con un espacio que esté cerca de hospitales, escuelas y centros de abastecimiento de alimentos.

De acuerdo a cifras del CONEVAL, 2.1 por ciento de los hogares reportan que sus integrantes tardarían más de dos horas en llegar a un hospital en caso de una emergencia.

Ante un panorama como el actual, la vulneración de derechos es clara y sus repercusiones no pueden ser medidas, ni atacadas debido a la inexistencia de cifras que permitan esclarecer la situación en la que se encuentran millones de mexicanos que viven en asentamientos populares.

Establecer medidas para estos grupos es clave para evitar continuar infringiendo sus derechos y dotarlos de soluciones que permitan su libre desarrollo, garantizando espacios dignos y salubres.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Excélsior**

#### **Lorena Rivera: COVID-19 vs. COP26 (opinión)**

07 de abril de 2020

La pandemia de COVID-19 tiene paralizado al planeta.

Gobiernos y sociedades están frente a retos enormes: investigación y estudios clínicos, ralentizar la propagación, realizar el mayor número posible de diagnósticos, recomendaciones como el uso universal de cubrebocas y no salir de casa, atención médica pronta para quienes la requieran, sin dejar de lado planes y programas de apoyo a los sectores económicos.

En esta espiral, algunos son afortunados, otros no.

En medio del caos, no debe olvidarse que otro de los grandes desafíos es continuar con la lucha contra la crisis climática, cuyos efectos ya se sienten y se exacerban conforme pasa el tiempo. Para evitarlo es indispensable acelerar la acción climática.

Pero como la prioridad es atacar con todo lo disponible al virus SARS-CoV-2 para evitar que se disparen los números de contagios y defunciones, las negociaciones climáticas se paralizan.

El primer día de este mes, organizadores de la COP26, con sede en Glasgow, Reino Unido, a llevarse a cabo en noviembre, anunciaron que se pospone para 2021 —aún sin fecha— debido a la emergencia de salud.

Sin duda, una difícil decisión, pues como se recordará, el Foro Económico Mundial identificó el cambio climático como uno de los mayores riesgos para la humanidad en este 2020.

Es un consenso entre la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (CMNUCC), Reino Unido e Italia.

Patricia Espinosa, secretaria Ejecutiva del CMNUCC, dijo que si bien el COVID-19 es la amenaza más urgente que enfrenta la humanidad, el cambio climático lo es a largo plazo.

Para la mexicana, este momento es una gran oportunidad para que con la recuperación de las naciones y sus economías se incluya a los más vulnerables, pues cómo puede dársele forma “a la economía del siglo XXI de manera limpia, verde, saludable, justa, segura y más resistente”.

Sin embargo, aún no se ven uno o varios “cómo hacerle” para que los países, en medio de la batalla contra el coronavirus, no claudiquen en los esfuerzos para lograr las metas globales plasmadas en el Acuerdo de París de 2015, como son las Contribuciones Nacionalmente Determinadas (CND), que se supone mejorarían en su ambición de reducción de emisiones contaminantes progresivamente.

Las negociaciones climáticas de este año serían las más importantes después del Acuerdo de París.

¿Cómo hacerle para no rebasar 1.5 grados centígrados de aumento de la temperatura global, sabiendo que el incremento de un grado que ya llevamos tiene consecuencias devastadoras?

La COP25 fue un fracaso y había esperanza —si se quiere mínima— de que este año habría algunos logros, como aumentar la inversión en energías limpias y mejorar la mitigación y adaptación.

Porque algo debe quedarnos muy claro, los fenómenos naturales alimentados por la inestabilidad del clima no nos darán tregua sólo porque nosotros estamos luchando contra el COVID-19. Ésos se presentan con o sin enfermedad, con o sin desaceleración económica, con o sin programas de fortalecimiento económico, con o sin apoyos, con o sin vulnerabilidades, con o sin combustibles fósiles.

Algunos dirán: “El impacto de la pandemia más caótica de los últimos dos siglos ha mejorado la calidad del aire en las ciudades más golpeadas por el SARS-CoV-2 — Wuhan, Nueva York, Venecia, Madrid, etcétera— al parar todas las actividades económicas y productivas, así como la reducción en la demanda de energía”.



Por supuesto, es un respiro, así como ver aguas transparentes en canales otrora turbios. O contemplar, a través de las imágenes de animales salvajes, captadas por los fotorreporteros o ciudadanos de a pie, tomando calles sin miedo a los humanos.

Ojalá perdurara el “quédate en casa”. Pero no será así, porque los jefes de algunas naciones ya están ansiosos por reactivar las actividades para enfrentar la crisis económica desatada. Entonces, esos cielos limpios volverán a ser grises y tóxicos, las aguas sucias y los animales se replegarán.

Las emisiones contaminantes volverán a subir y romperán el momentáneo efecto positivo.

Y se nos olvida otro detalle.

Si ahora las naciones no tienen en mente reducir sus emisiones contaminantes, mucho menos han dejado ver estrategias —en el cortísimo plazo— sobre el manejo de los desechos sanitarios.

Como todos los insumos médicos son desechables para la manipulación de los enfermos y evitar contagios de COVID-19, ¿se imagina, a nivel global, las toneladas de cubrebocas, mascarillas de PET y otros polímeros, batas, trajes, guantes (látex y nitrilo) y protectores de zapatos, entre otros, resultado de esta pandemia?

Seguro no hemos considerado las implicaciones colaterales del coronavirus. Sin embargo, es esperanzador creer que esta emergencia sanitaria puede cambiar el estilo de vida depredador de los humanos y ser más amables con nuestro entorno natural.

Está visto que, si el planeta enferma, también nosotros lo haremos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Universal

### Coronavirus en garganta provocaría pérdida de olfato

06/04/2020

Un estudio publicado en “Nature” revela la manera en que actúa el coronavirus SARS-CoV-2 en los infectados con síntomas leves, cuando la enfermedad no se instala en los pulmones, como en los casos más graves, sino en el tracto respiratorio superior, incluidas la nariz y la garganta.

Clemens Wendtner, del hospital alemán Schwabing y coautor del estudio, explicó que observaron concentraciones altas en muestras de la nasofaringe, garganta y esputos de nueve pacientes con síntomas leves, mientras que no encontraron indicios en heces, orina y sangre.

Las concentraciones del coronavirus se alcanzaron antes del día cinco; en comparación, los niveles en pacientes de SARS son mil veces más bajos y tardan hasta 10 días en llegar a su máximo.

De acuerdo a la información proporcionada por los autores, existe una multiplicación activa en el tracto respiratorio superior de estos pacientes. Esta teoría alimenta la idea que prepondera respecto a que

los infectados con síntomas leves desempeñaron un papel fundamental en la propagación de la pandemia.

Esta alta carga viral en el tracto respiratorio superior, “de hasta 109 por mililitro”, explica por qué algunos pacientes sufren de hiposmia, pérdida de olfato y de hipogeusia, falta de sentido del gusto.

Rosalind Smyth, de la University College de Londres, coincide con los resultados del estudio. “La alta replicación, del coronavirus, en el tracto respiratorio superior también puede explicar la pérdida de gusto y olfato” en algunas personas, “incluso en aquellos con pocos síntomas”.

También lee: Mayoría de pacientes de coronavirus tendrán síntomas leves: UNAM

Sin embargo, aún no se conoce por qué el coronavirus predomina en las gargantas, aclaró Wendtner.

El estudio cuenta con un limitado número de pacientes debido a la escasez de datos de personas con síntomas leves como los aportados por Wendtner y su equipo.

El hecho de que la carga viral sea tan alta en la garganta al poco de comenzar los síntomas “ayuda a explicar por qué el virus es tan infeccioso”, ya que “puede ser transmitido por gotitas del tracto respiratorio superior antes de que la gente sea consciente de que está infectada” y se someta a las medidas pertinentes.

Los resultados apoyan el uso de hisopos en la garganta para diagnosticar la infección, y subrayan la eficiente transmisión del virus cuando los síntomas son leves.

Por ello, Wendtner está en defensa del uso de mascarillas al considerar que los resultados de su trabajo “justifican” las estrategias protectoras entre la población, incluso empleando los cubrebocas hechos con otros materiales.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Universal

### Mayoría de pacientes de coronavirus tendrán síntomas leves: UNAM

Mariana Lebrija

06/04/2020

Los estudios del coronavirus demuestran que sólo el 15 por ciento de la población presenta complicaciones severas, como una neumonía, y un 5 por ciento requiere cuidados intensivos con respiración asistida, precisó la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) durante la charla virtual “Un nuevo virus emergente, el coronavirus SARS-Cov2: situación actual en México y en el mundo”.

Susana López Charretón, del Instituto de Biotecnología (IBt), afirmó que “todos somos susceptibles a infectarnos y los números suenan cada vez más impresionantes; no obstante, hasta ahora sabemos que alrededor del 80 por ciento de los casos pasan por una enfermedad muy leve, incluso, puede haber personas que ni siquiera lo noten, o que presenten fiebre y malestar, pero que después de estar 15 días en su casa sanen sin consecuencias”.

Recomendó mantener la calma, pues el coronavirus es una enfermedad que no debe asustarnos. “El virus no está en el aire y el 80 por ciento de los casos son leves”. En tanto, las personas con diabetes, obesidad, enfermedades cardiovasculares o tabaquismo deben extremar precauciones para no infectarse, porque pueden complicarse con mayor facilidad.

El virus ha afectado a la población mexicana más joven debido a que padecen enfermedades como hipertensión, obesidad o diabetes, expresó un comunicado de la Máxima Casa de Estudios.

También lee: Así se ve la CDMX desde un drone en la contingencia por coronavirus  
Hasta ahora, el 40 por ciento de mujeres son susceptibles a la enfermedad, mientras los hombres lo son en 60 por ciento.

Por otra parte, la experta universitaria detalló que los pacientes positivos el 82 por ciento son ambulatorios y 18 por ciento han sido hospitalizados y 1 por ciento está sometido a intubación.

De acuerdo a los primeros 50 mil casos en China, expresó que se ha deducido que una persona infectada puede contagiar a dos o tres más, y el índice de mortalidad es del 3.5 por ciento.

Higiene y distanciamiento, las medidas

La científica recordó que el virus se contagia al viajar en las gotitas de saliva y agua que expulsa una persona infectada al toser, y que alcanzan hasta metro y medio de

distancia. Esas gotitas también caen en las superficies de uso común, como mesas o barandales.

Es por ello que el distanciamiento y el lavado frecuente de manos es imprescindible, pues la vía de entrada del virus al organismo es por ojos, nariz y boca.

“Debemos evitar tocarnos la cara con las manos sucias”, advirtió López Charretón.

La viróloga mexicana explicó que el uso de cubrebocas nos da una sensación de escudo protector contra el virus y nos olvidamos de no tocarnos la cara. “En la calle la gente todo el tiempo lo jala, se lo acomoda, y al final se toca la cara con las manos que podrían estar sucias”. Además, no se debe olvidar que son desechables, por lo que debemos ser muy cuidadosos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Once Noticias

**¿Qué es la hipocondriasis? Las personas viven preocupadas por el miedo a sufrir una enfermedad grave o por el convencimiento de estar gravemente enferma**

2020-04-06

En la hipocondría, la persona vive preocupada por el miedo a sufrir una enfermedad grave o por el convencimiento de estar gravemente enferma, además suelen basarse en la interpretación errónea de sensaciones corporales normales o de síntomas físicos leves.

Es decir, las personas afectadas pueden interpretar erróneamente funciones corporales normales como los ruidos intestinales, hinchazón abdominal, el latido cardíaco, la sudoración, el dolor, entre otros, con la presencia de trastornos o alteraciones físicas significativas.

La hipocondría suele comenzar en los primeros años de la edad adulta y parece afectar por igual a ambos sexos, de acuerdo con el Manual de Merck de Información Médica General.

Los hipocondríacos describen sus síntomas con todo detalle y piensan que son indicios de una enfermedad grave, por ejemplo, pueden interpretar un dolor de cabeza como un síntoma de un tumor cerebral.

Aunque una exploración médica exhaustiva indique que no existe ninguna enfermedad física o mental que justifique los síntomas, las personas afectadas continúan preocupadas por sus sospechas.

La hipocondría se sospecha cuando una persona saludable con síntomas leves, intensifica su preocupación acerca de la posible significación de estos síntomas y no reacciona del modo esperado ante las explicaciones del médico.

El tratamiento de este trastorno puede resultar complejo por la convicción que tienen las personas de que algo grave está afectando su organismo y las opiniones del médico no son suficientes para tranquilizarlas.

Sin embargo, con la ayuda de un médico de cabecera pueden desaparecer este trastorno, de lo contrario la persona que lo presente deberá buscar ayuda con un psiquiatra.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### Once Noticias

**¿Qué es la hipoglucemia y cómo afecta la salud? Es la presencia de concentraciones muy bajas de azúcar o glucosa en sangre**

2020-04-06

La hipoglucemia es la presencia de concentraciones muy bajas de azúcar o glucosa en sangre, puede ser causada por los fármacos que se toman para controlar la diabetes, el ayuno algunas enfermedades, entre otros.

El organismo debe mantener una concentración de azúcar en sangre dentro de un margen de entre 70 y 110 mg/dL de sangre, pero en la hipoglucemia, se produce un descenso considerado de los niveles de azúcar en sangre.

Se considera hipoglucemia cuando los niveles de azúcar en sangre están por debajo de 60 mg/dL, de acuerdo con el Manual de Merck de Información Médica General.

Otros factores que producen hipoglucemia son dosis de insulina excesiva, insuficientes hidratos de carbono en las comidas, comidas retrasadas en el tiempo, ejercicio extra para la dosis de insulina administrada, ducharse con agua muy caliente poco después de haberse pinchado la insulina, entre otros.

De acuerdo con la Fundación para la Diabetes, algunos síntomas son sudor frío, palidez, irritabilidad, hambre, temblores, náuseas, ansiedad y sudoración.

El diagnóstico se confirma con la detección de los niveles bajos de azúcar en sangre mediante la manifestación de síntomas o con pruebas de sangre.

La forma de prevenir la hipoglucemia es ajustando la insulina que se va a administrar con el ejercicio físico, no beber alcohol, tener una dieta equilibrada y llevar un control de las mediciones de los niveles de azúcar en sangre.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### Once noticias

#### ¿Cuáles son los beneficios y las funciones de la vitamina B12?

2020-04-06

La vitamina B12, también llamada cobalamina, forma parte del complejo B, las cuales son vitaminas hidrosolubles, es decir, complementadas con agua es como el cuerpo las absorbe y las aprovecha adecuadamente, de acuerdo con la nutrióloga Mara Alemán.

También es importante para el metabolismo dentro del cuerpo, para los procesos de generación y uso de energía, incluyendo nutrición, digestión, absorción, respiración, circulación y regulación de la temperatura, de acuerdo con la Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos.

De acuerdo con la especialista, otros beneficios de esta vitamina es que ayuda al buen funcionamiento del cerebro en general, también es necesaria para la formación y maduración de los glóbulos rojos, la función nerviosa y la síntesis del ADN.

Esta vitamina se encuentra en los alimentos de origen animal como la carne de res, cerdo, aves, hígado, vísceras, huevo, leche, almejas, salmón, atún, entre otros, de acuerdo con alemán.

Sin embargo, si llevas una dieta vegana o vegetariana podrías experimentar una deficiencia de esta vitamina, ya que el cuerpo es capaz de almacenar una cantidad equivalente a la necesidad de cada persona.

Si no se trata con algunos suplementos, las personas que son veganas o vegetarianas además de los adultos mayores y personas con enfermedades del tracto digestivo que afecta la absorción de nutrientes, podrían experimentar anemia, fatiga, debilidad muscular, lesión a los nervios y alteraciones en el estado de ánimo, de acuerdo con la Clínica Mayo.

El aporte dietético recomendado es de 2.4 microgramos para las personas en general, 2.6 microgramos para mujeres embarazadas y 2.8 microgramos para mujeres lactantes.

Por último, la especialista dijo que no existe una correlación entre la vitamina B12 y el aumento de las defensas, sino que esta vitamina sólo ayuda a las funciones cerebrales y a que la sangre de nuestro cuerpo esté en óptimas condiciones.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **SinEmbargo**

#### **Pacientes con VIH solicitan al Gobierno Federal garantizar sus tratamientos durante pandemia**

Abril 06, 2020

Es por ello que exhortaron a las autoridades de salud a “priorizar y garantizar” el suministro y provisión de tratamientos antirretrovirales que sean suficientes y estén en todo el territorio nacional para que los pacientes puedan contar con fármacos por lo menos dos o tres meses.

Organizaciones sociales llamaron este lunes al Presidente de México, Andrés Manuel López Obrador, al Secretario de Salud, Jorge Alcocer, y otras autoridades a garantizar el acceso a la salud a pacientes con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) durante la emergencia por COVID-19.

En un comunicado, el Consejo Ciudadano para VIH e infecciones de transmisión sexual (ITS) en Ciudad de México, aseguraron que los pacientes que viven con VIH y Sida, están “particularmente vulnerables” en este momento ante la posibilidad de comprometer su inmunidad, debido a que no existen garantías de suministro y provisión de tratamientos antirretrovirales.

“Nos preocupa y nos ocupa, que, durante la emergencia sanitaria, muchos de los servicios de prevención, detección, consejería y acompañamiento tradicionalmente realizados por programas comunitarios han suspendido labores”, expresaron en el documento.

Del mismo modo, dijeron “ver con preocupación” que la epidemia de VIH en México puede tener un repunte “considerable” durante y después de la contingencia “si no se toman las medidas prioritarias”.

Es por ello que exhortaron a las autoridades de salud a “priorizar y garantizar” el suministro y provisión de tratamientos antirretrovirales que sean suficientes y estén en todo el territorio nacional para que los pacientes puedan contar con fármacos por lo menos dos o tres meses.

Del mismo modo, pidieron dotar a las unidades médicas y de atención con los insumos necesarios para proteger al personal médico y usuarios del COVID-19.

Pidieron también incluir en los insumos esenciales los condones que ayuden a evitar un aumento en nuevas infecciones por VIH durante la cuarentena “como se ha observado ya en otros países”.

Además, añadieron, se debe asegurar que los servicios de salud sean libres de discriminación y estigma para las personas con VIH y sida, así como la detección oportuna, atención y tratamiento de casos de Tuberculosis asociada a la alta comorbilidad de personas con VIH y sida.

Finalmente, reconocieron que México enfrenta uno de los momentos más amenazantes en su historia para la salud pública, pero aseguraron que “sólo desde la unión de esfuerzos podremos hacer frente a los retos que nos presenta sin dejar a nadie atrás”.

Para ello, dijeron se debe tener a las personas en el centro de las acciones y la atención, “garantizando su acceso a la salud”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)