

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

| | |
|---|-----------|
| Suman donaciones Grupo Bimbo y Citibanamex contra Covid..... | 4 |
| AMLO lanzó convocatoria a enfermeras y médicos de entre 60 y 65 años que estén sanos para atender padecimientos independientes al Covid-19..... | 5 |
| Renuncia al cargo titular de Comisión Nacional de Bioética en epidemia | 6 |
| Respaldan 161 países propuesta de México para evitar acaparamiento de insumos médicos: De la Fuente..... | 9 |
| Médicos cubanos capacitan a Consejo de Salud en salud Pública..... | 10 |
| Enfrentan virus 34 millones, pero sin seguridad social | 11 |
| El intento de debilitar el papel de OMS es extremadamente irresponsable frente a la seguridad de la vida humana | 12 |
| Va SRE a otro 'bomberazo': coordina Covid..... | 14 |
| Empieza la Fase 3 en zonas urbanas. Arrecia propagación en 463 municipios. Alertan contagios en Valle de México, Tijuana, Mexicali, Cancún y Los Cabos | 15 |
| La SSA estima en 56 mil la cifra de mexicanos contagiados. Basado en el reporte del modelo Centinela, la letalidad del virus es de 0.87 por ciento: Hugo López-Gatell..... | 18 |
| Habrá más gente hospitalizada si no se respeta la emergencia: Sheinbaum. De ello dependerán las decisiones que se tomen cuando entre la fase 3..... | 20 |
| Prevé Edomex 86 mil 500 infectados y 8 mil 400 en hospitalización..... | 21 |
| Impulsa Chertorivski plan de ayuda directa. Califica ex Secretario como insuficientes las medidas trazadas del Gobierno local | 22 |
| Persiste la polémica por la guía médica que discrimina enfermos | 24 |
| La obesidad, el segundo factor de riesgo frente al COVID-19 | 26 |

| | |
|---|-----------|
| El IMSS busca comprar ventiladores al mejor precio, pero de entrega inmediata: Robledo | 28 |
| El IMSS limita reglas para establecer a covid-19 como riesgo de trabajo | 30 |
| Ruth Zavaleta Salgado: Federalismo y COVID-19 (Opinión) | 32 |
| Carlos Fernández-Vega: Paciencia, que todavía falta // Hasta mayo, cuando menos (Opinión)..... | 34 |
| Zhong Sheng*: El racismo debe ser erradicado urgentemente (Opinión) | 36 |
| Colaborador Invitado / Miguel Ángel Mancera*: Emergencia Económica (Opinión) | 38 |
| Marcela Brown: ¿Quién protege a los héroes? (Opinión) | 39 |
| Carlos Matute*: #QuédateEnCasa y la trinchera médica (Opinión) | 41 |
| Colaborador Invitado / Rodrigo Morales Elcoro: El día después del Covid-19 (Opinión) | 43 |
| CONVENIO Específico en materia de ministración de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Guerrero | 45 |
| Para comprender las fases del desarrollo de vacunas. Hay al menos cinco proyectos ya en etapas II y III, confirma el doctor Fernando Fon, director de Asuntos Médicos y Regulatorios de la AMIIF | 45 |
| Desinformación en redes sociales puede ser letal: UNESCO | 48 |
| Los niños serán los más afectados tras la pandemia..... | 49 |
| Hay temor de contagio de Covid-19 en centros para adicciones: IAPA..... | 50 |
| Agrava aislamiento la violencia doméstica; aumentan los feminicidios en el Edomex | 51 |
| Aumentan 120% llamadas al 911 por violencia intrafamiliar | 52 |
| Clara Scherer: Dos tareas más (Opinión) | 53 |
| Pagan las aseguradoras sólo 13% de deudas por Covid-19 | 55 |



| | |
|---|-----------|
| Por desempleo, trabajadores han retirado 3 mil 537 mdp de las Afore | 56 |
| Uso e higiene de lentes de contacto y de armazón ante COVID-19..... | 57 |
| Conacyt ofrece fondos de hasta 5 millones de pesos para proyectos contra COVID-19..... | 59 |
| ¿La medicina alternativa y remedios herbales pueden combatir el COVID-19? | 60 |
| Obesidad aumenta casi seis veces riesgo de diabetes, revela estudio | 62 |
| Hijos de padres con enfermedades mentales sufren más lesiones: estudio | 63 |

Reforma

Suman donaciones Grupo Bimbo y Citibanamex contra Covid

17 de abril, 2020

Grupo Bimbo y Citi sumaron más de 230 millones de pesos para ayudar a hacer frente a la crisis por el coronavirus.

En el caso de **Bimbo**, los recursos son por más de 200 millones de pesos para diferentes áreas.

Del total de recursos, 70 millones de pesos para la construcción de la Unidad Temporal Covid-19, ubicada en el Centro Citibanamex en la Ciudad de México, la cual tendrá una capacidad de 854 camas para pacientes que requieran oxigenoterapia y 36 espacios de terapia intermedia.

También se entregarán 2.5 millones de lunch boxes al personal médico que labora para atender la crisis sanitaria.

La panificadora aseguró en un comunicado que estos apoyos se repartirán de forma gratuita en hospitales públicos de distintas ciudades del País durante las próximas semanas.

Asimismo, se otorgarán donativos a la **Fundación Mexicana para la Salud** que tiene como misión el impulso a la investigación, la formación de profesionales y el desarrollo tecnológico.

Bimbo también entregará un millón de cubrebocas de tela para ayudar a los pequeños tenderos a que puedan seguir trabajando, cuidando su salud y la de sus clientes.

En tanto, Citibanamex a través de su área de Compromiso Social, donará 30 millones de pesos para apoyar la habilitación del Centro Citibanamex como Unidad Temporal Covid-19.

La donación de Citibanamex se suma al Programa Integral de Apoyo Que México no se detenga, que el Banco anunció hace unos días y que incluye un apoyo a clientes que posibilita la interrupción del pago hasta por seis meses en productos de crédito para beneficio de personas y pymes; 105 millones de pesos en apoyos a grupos necesitados afectados a lo largo de la contingencia y 100 millones de pesos para el cuidado de sus empleados.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

AMLO lanzó convocatoria a enfermeras y médicos de entre 60 y 65 años que estén sanos para atender padecimientos independientes al Covid-19

Claudia Guerrero

17 de abril, 2020

El Gobierno federal lanzó una convocatoria para que enfermeras y médicos de entre 60 y 65 años que estén sanos colaboren durante emergencia sanitaria por Covid-19.

El Presidente López Obrador refirió que su labor se enfocaría en atender otros padecimientos independientes al coronavirus siempre y cuando no padezcan enfermedades crónicas.

"Hacemos un llamado a enfermeras, médicos de 60 a 65 años que estén sanos", dijo en conferencia mañanera.

"Por las medidas sanitarias que se tomaron, a partir de los 60 años, se tenía que guardar y retirarse los trabajadores al servicio del Estado en general, esto ha ayudado mucho pero consideramos que si los médicos y las enfermeras que estén sanos, de 60 a 65 años, que voluntariamente deseen ayudar podrían participar trabajando en sus mismas instituciones, no en hospitales Covid o donde se atiende a pacientes Covid, sino en hospitales donde se tiene que seguir atendiendo otros padecimientos y siempre y cuando no tengan una enfermedad".

El Mandatario explicó que tendrían una compensación del 30 por ciento sobre su sueldo durante un mes.

"Se les va a considerar una compensación del 30 por ciento sobre su salario, porque ya trabajan en las instituciones de salud, sea el issste, sea el seguro, los hospitales de (Pemex), los hospitales de la Secretaría de salud", detalló.

"Estamos pensando pedir esto por un mes, como el contrato que se suscribió con los hospitales privados, del 23 de este mes al 23 de mayo".

Con su apoyo, dijo López Obrador, se tendría al personal de la salud completo para atender a los ciudadanos.

""Se ha hecho una evaluación y se considera que hay alrededor de 40 mil médicos y enfermeras de 60 a 65 años y también se tiene una valoración de que la mitad están completamente sanos. De modo que tendríamos la posibilidad de contar con 20 mil profesionales de la salud, enfermeras y médicos, médicos generales, especialistas, en terapia intensiva", comentó.

"No tenemos, aclaro, problemas ahora ni pensamos que en una semana tengamos problemas de saturación de hospitales, pero estamos preparándonos hacia delante porque no queremos dejar de atender a ningún enfermo, ese es el objetivo, ese es el propósito".

Agregó que continúa atendiendo la compra de ventiladores, monitores, y equipo para atender a todos los enfermos.

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

[Volver al Contenido](#)

Aristegui Noticias

Renuncia al cargo titular de Comisión Nacional de Bioética en epidemia

Abril 16, 2020

En medio de la epidemia de Covid-19, el comisionado Nacional de Bioética, Manuel H. Ruiz de Chávez, presentó su renuncia al cargo desde el 20 de marzo, pero se hizo efectiva a partir de este miércoles, informó la Secretaría de Salud.

Ruiz de Chávez oficialmente presentó su renuncia nueve días después de la declaratoria de pandemia por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) ante la propagación global de Covid-19, de acuerdo con un documento publicado por Salud federal.

La separación voluntaria del cargo por parte del funcionario se dio a conocer luego de la polémica generada por el borrador de una "Guía Bioética de Asignación de Recursos de Medicina Crítica" en la que participaron miembros del Consejo de Salubridad General (CSG).

De acuerdo con fuentes del sector Salud, la renuncia de Ruiz de Chávez se dio por "motivos personales" ya que el funcionario deseaba retirarse.

En un perfil del funcionario disponible en el sitio oficial de la comisión se detalla que Ruiz de Chávez, durante su trayectoria de más de 35 años en el servicio público y privado en el sector salud, participó, entre otras actividades, en la reconstrucción y reordenamiento de los servicios de salud de la zona metropolitana de la Ciudad de México tras el sismo de 1985.

Médico cirujano egresado de la Facultad de Medicina de la UNAM y maestro en Ciencias en Medicina Social por la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de la Universidad de Londres, Ruiz de Chávez también es miembro fundador certificado por los Consejos Mexicanos de Especialidad en Medicina Familiar y Salud Pública, indica el perfil.

Luego de la publicación del borrador de la guía, en la página de la Comisión Nacional de Bioética, el organismo emitió un texto en el que manifestó que el Consejo Consultivo del cuerpo colegiado que encabezó Ruiz de Chávez hasta ayer expresó su “desacuerdo” con el contenido del documento.

“Ante las expresiones de la guía como inadecuada frente a la situación de emergencia sanitaria que vivimos y que abre la posibilidad a interpretaciones que den cabida a conductas discriminatorias, se sugirió que la Guía se retirara de la página web del CSG.

“En este contexto y con el propósito de disponer de una guía resultada de un consenso de expertos y diversos actores de la sociedad, la Comisión Nacional de Bioética se pronuncia por la emisión de una Guía Bioética de Asignación de Recursos de Medicina Crítica sancionada por el pleno del Consejo de Salubridad General, que responda al principio de transparencia en su formulación y respeto a los derechos humanos”, sostuvo Ruiz en un pronunciamiento publicado en el sitio de la comisión.

Al intentar acceder al enlace del documento inicialmente publicado en el sitio del CSG, el texto ya no aparece.

También, en un pronunciamiento emitido por separado en el portal de la comisión, el organismo sostuvo que la guía “manifiesta diversas deficiencias argumentativas en su redacción, por lo que se exhorta a realizar una versión incluyente y consensuada, apegada al principio de transparencia en su formulación.”

Entre las recomendaciones suscritas por los expertos que elaboraron el borrador de la Guía Bioética, que ya fue retirada del portal oficial de Salud, estaban el priorizar a jóvenes sobre adultos mayores en la aplicación de recursos escasos del sistema de salud en situaciones críticas.

También se establecía un esquema de “puntaje” para “desempatar” decisiones sobre quién sería prioritario al momento de decidir qué vidas salvar.

Entre quienes firmaron el documento estaban expertos como María de Jesús Medina Arellano, investigadora del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM y quien además es miembro del CSG, del Consejo Consultivo de la Comisión Nacional de Bioética y del Colegio de Bioética.

También firmó como redactor del documento César Palacios, investigador del Centro Uehiro de Ética Práctica de la Facultad de Filosofía de la Universidad de Oxford y miembro del comité de ética del CSG, además del Colegio de Bioética.

Asimismo, signaron el texto como “colaboradores” otros 11 expertos en el campo de la bioética de distintas instituciones como el Colegio de Bioética, la UNAM, Colegio de México, UANL, y el INER, entre otras.

Entre los colaboradores que participaron en la elaboración del texto están Juan Antonio Cruz Parceró, investigador del Instituto de Investigaciones Filosóficas de la UNAM y miembro también del Colegio de Bioética.

Tras la publicación del borrador de la guía, en entrevista para Aristegui Noticias, Cruz Parceró señaló que la intención de publicar el documento aún sin ser una política pública devino de la necesidad de que el proceso sea transparente y para abrir un debate sobre la actuación del personal de salud en situaciones críticas.

También, sostuvo, se buscaba que expertos aporten a que la guía cubra la mayor cantidad de criterios a considerar.

“Creo que algunas de las discusiones de las que estuve al pendiente se debieron a tergiversar partes del documento, sacar de contexto algunas ideas y no entenderlo como una unidad donde existen varios criterios”, expresó.

También, en entrevista para este medio, el secretario general del CSG, José Ignacio Santos Preciado, informó que cuando se declare la fase 3 de la pandemia se convocará al pleno del consejo para que debata y acuerde la “Guía Bioética de Asignación de Recursos de Medicina Crítica”.

El documento que sea acordado por los miembros del organismo, dijo, servirá para definir qué pacientes tendrán prioridad en la aplicación de los recursos de salud ante una posible saturación de los sistemas hospitalarios.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Respaldan 161 países propuesta de México para evitar acaparamiento de insumos médicos: De la Fuente

17 de abril, 2020

Al menos 161 países miembros de la Organización de Naciones Unidas (ONU) se han unido a la propuesta mexicana de que el organismo regule y verifique una distribución equitativa de insumos médicos para atender la pandemia del COVID-19 y evitar el acaparamiento y encarecimiento de los mismos.

Así lo informó este viernes Juan Ramón de la Fuente, embajador de México ante la ONU, a través de una videoconferencia, quien explicó que la propuesta para evitar el acaparamiento de insumos médicos fue planteada hace unos días por el presidente Andrés Manuel López Obrador, durante la reunión del G-20.

La iniciativa mexicana, coordinada por el canciller Marcelo Ebrard, fortalece el mandato para que el secretario general de las Naciones Unidas coordine a todas las Agencias del Sistema involucradas, en consulta con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de conformidad con la Agenda 2030 y en línea con los jefes de Estado.

El objetivo, dijo, es que la ONU se convierta en un mediador para que todos los países, independiente de su condición económica, puedan acceder a los insumos médicos, tratamientos e insumos médicos actuales.

"Exhortamos y pedimos que se amplíen cadenas de suministros médicos, los antiguos y los nuevos, incluyendo las futuras vacunas", manifestó De la Fuente.

Aseguró que la propuesta se sometió a un "proceso de silencio" el cual dura 72 horas y permite que cualquier miembro del organismo pueda objetar si así lo quiere.

Por ello habrá que esperar hasta el martes, para saber si se suman más países o se adopta un periodo de "silencio" en el que los países no se sumen, pero tampoco se opongan, y así se pueda votar en la Asamblea General como una resolución general.

López Obrador felicitó a De la Fuente y a Ebrard por el trabajo realizado y señaló que la propuesta es importante porque va a evitar precios excesivos, "afortunadamente va por muy buen camino y será una iniciativa que va a ayudar bastante".

El presidente de México pidió el pasado 3 de abril a las grandes potencias durante la cumbre virtual del G20 una "tregua" comercial y financiera y la protección de los trabajadores informales ante la pandemia del COVID-19.

En la reunión virtual, que supuso su primera intervención en una cumbre mundial, pidió "atajar la especulación" y vencer la crisis con "fraternidad universal".

México suma 6.297 casos confirmados de COVID-19 y 486 muertos.

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

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Médicos cubanos capacitan a Consejo de Salud en salud Pública

Ximena Mejía E Ivonne Melgar

17/04/2020

Los médicos cubanos que llegaron a México a inicios del mes de marzo están dando capacitación al Consejo Nacional de Salud en Salud Pública y se analiza la posibilidad de replicar en México el programa "Más Médicos en Brasil", informó el vicepresidente de la Comisión de Salud en la Cámara de Diputados, Manuel Huerta Martínez.

OMS emite recomendaciones para cuidar salud mental de médicos

El diputado por Morena informó que son 10 especialistas cubanos, quienes están intercambiando experiencias con los representantes de salud federal, las entidades y la Ciudad de México, en la materia de epidemiología y políticas de salud pública, con lo cual se creará un manual de procedimientos para replicarse.

Ante la pregunta sobre el diálogo con el sector salud si se abordó la propuesta de que trabajen en México cómo en Brasil el legislador lo afirmó.

Sí, aquí es claro, yo creo que cuando hablamos de Cuba nos causa comezón por la cuestión de que son socialistas, creo que más allá de las ideologías, a todos nos pega el virus, pero se da uno cuenta que, al mismo virus, que en las diferentes economías y gobiernos impacta de formas diferentes, entonces, quiere decir que el virus se atenúa o aumenta su letalidad, de acuerdo a cómo nos gobernamos o sabemos gobernar".

Manuel Huerta Martínez señaló que los cubanos también están capacitando a las autoridades de salud en México para las contingencias ante lo que está viviendo el país con el Covid-19, pero

su llegada y permanencia no es para atender la pandemia específica del coronavirus, ni estar en la práctica clínica con los pacientes infectados.

Los médicos cubanos vienen a enseñarnos a manejar las contingencias como en este caso el coronavirus, aunque lo voy a decir, ellos no vienen específicamente al tema del coronavirus, ellos vienen hacer capacitación a los médicos para cómo atender contingencias, cómo estar preparados en un caso de emergencia sanitaria, cómo lo estamos viviendo. Ellos no vienen aquí hacer tarea clínica, estar frente al paciente”.

El secretario de la Comisión de Salud advirtió que en México existe un déficit de 30 años en materia de salud y con un sistema de salud que no ha “actualizado su currículo”.

Manuel Huerta destacó que los galenos cubanos apoyarán con la enseñanza de la atención primaria a la salud, para que la población no enferme tanto, al ser su país un ejemplo en la región de América.

Ellos vienen a enseñar la estrategia de cómo una sociedad debe cambiar, debe cambiar el enfoque a la medicina comunitaria, a la conciencia social”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Enfrentan virus 34 millones, pero sin seguridad social

Verónica Gascón

17 de abril, 2020

En el País, 34 millones de trabajadores carecen de servicios de seguridad social en medio de la pandemia de Covid-19, advirtió el Observatorio de Trabajo Digno en un análisis sobre la situación del empleo.

Esto es muestra del nivel de precariedad que hay en el empleo, aseguró Rogelio Gómez Hermosillo, coordinador general de Acción Ciudadana Frente a la Pobreza.

"Es el nivel de precariedad en el que estamos; 60 por ciento de la Población Económicamente Activa no tiene seguridad social, de éstos 12.4 millones porque trabajan por su cuenta, y ellos mismos se tendrían que registrar en el IMSS", dijo.

El Observatorio detalló que hay otros 14.9 millones de trabajadores asalariados sin protección, 4.2 millones sin salario y 2.6 millones de empleadores.

Consideró que el Covid-19 sacó a flote la gravedad de la baja calidad en el empleo.

"Esto es sistémico, es estructural, incluso los gobiernos contratan con honorarios o tipo outsourcing y temporales, y no se inscriben al ISSSTE", afirmó.

Por ello planteó que la atención médica debe ser igualitaria.

"En esta pandemia la afiliación no debe ser criterio, las camas deben estar disponibles para todo el mundo", afirmó.

Además, dijo, las personas que carecen de seguridad social enferman no tienen acceso a una incapacidad.

El Observatorio del Trabajo Digno advirtió que casi 32 millones de personas no ganan lo suficiente para adquirir la canasta básica para dos personas, por lo que difícilmente podrían cumplir con el ordenamiento de quedarse en casa si no reciben apoyo económico para subsistir.

Vulnerables

Sin seguridad social, muchos ciudadanos no tendrían acceso a pensión, incapacidades y protección de salud.

POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA SIN SEGURIDAD SOCIAL

(Millones, cierre 2019)

14.9 trabajadores asalariados

12.4 por cuenta propia

4.2 trabajo sin salario

2.6 empleadores

Fuente: Observatorio del Trabajo Digno

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

El intento de debilitar el papel de OMS es extremadamente irresponsable frente a la seguridad de la vida humana

Zhong Sheng, Diario del Pueblo

17 de abril, 2020

Este es un momento crítico cuando la comunidad internacional necesita la máxima solidaridad y cooperación para combatir la epidemia, el desempeño de algunos políticos occidentales en términos de politizar esta crisis es interminable. Recientemente, han estado ignorando los hechos y tratando de culpar a la OMS, "encubriendo" la ineficacia doméstica en la lucha contra la pandemia. Mientras tanto, amenazan con suspender su contribución a la OMS. Pero la gente puede ver que, independientemente de cuánto culpen algunos a la OMS, hay problemas estructurales en sus propios países que no se pueden enmascarar.

El papel de liderazgo que desempeña la OMS en la cooperación internacional contra la epidemia es obvio para todos. Desde el brote del nuevo coronavirus, la OMS, bajo el liderazgo de Tedros Adhanom, ha cumplido activamente su deber y ha mantenido una posición objetiva, científica y justa. La OMS apoya en la respuesta global al virus, compartiendo información precisa, combatiendo la información errónea, luchando por el suministro de equipos médicos para los profesionales de la salud en primera línea de batalla y coordinando la investigación y el desarrollo de medios antiepidémicos para ayudar a contener el virus.

Los esfuerzos realizados por la OMS son exactamente lo que el mundo necesita, con urgencia, y son elogiados por la comunidad internacional. Como dijo el secretario general de las Naciones Unidas, António Guterres, la OMS debe ser apoyada, y el apoyo a su trabajo es fundamental para la lucha mundial contra la epidemia.

Algunos políticos en Occidente han cuestionado la imparcialidad de la OMS, culpando arbitrariamente a la institución, pero esto es simplemente contrario a los hechos. Sobre la base de los principios de igualdad, objetividad y neutralidad, la OMS garantiza servicios a todas las personas. Hasta la fecha, la institución ha emitido 50 pautas técnicas en todo el mundo, ha enviado más de 2 millones de equipos de protección a 133 países y ha trabajado junto con más de 90 países para buscar tratamientos eficientes. La asistencia de la OMS a las personas más necesitadas del mundo es precisamente la expresión del profesionalismo y la ayuda humanitaria internacional.

"Ellos (OMS) tienen una comprensión muy transparente de los datos. Hablan a diario y son claros sobre la gravedad de la enfermedad y cómo debe responder la comunidad internacional", dijo Ashish Jha, profesor de seguridad pública en la Universidad de Harvard en Estados Unidos. Anthony Fauci, director de los CDC de EE.UU, también cree que la OMS ha hecho "un buen trabajo" bajo el liderazgo de Tedros Adhanom.

El presidente de Sudáfrica, Cyril Ramaphosa, dijo que, durante esta crisis de salud pública sin precedentes, "las notables habilidades de liderazgo" del líder de la OMS, Tedros Adhanom, no pueden subestimarse. Las personas que niegan los hechos y desacreditan a la OMS, manifiestan la pérdida de un sentido de justicia, algo completamente inconsistente con la opinión pública internacional.

Por supuesto, el diccionario de algunos políticos occidentales ya no contiene la palabra "justicia". No tienen la intención de mejorar las medidas de control y prevención con una actitud científica y profesional. Simplemente buscan "chivos expiatorios" para obtener ganancias políticas. De hecho, cada vez más personas se

preguntan por qué esos políticos se niegan a usar su tiempo y energía para salvar más vidas.

Las emergencias de salud pública son desafíos mundiales en los que ningún país puede estar solo. La intención original de establecer la OMS es mejorar la gobernanza mundial de la salud y ayudar a los países de todo el mundo a gestionar los desafíos de salud pública. El intento de debilitar el papel de las instituciones multilaterales como la OMS y sabotear el sistema mundial de gobernanza de la salud es extremadamente irresponsable frente a la seguridad de la vida humana. El boicot a la unión y la cooperación destruye la lucha contra la epidemia. Este es un asunto de vida o muerte en el que todos debemos permanecer sobrios y vigilantes.

Zhong Sheng, un homónimo en chino de "voz de China", es un seudónimo usado a menudo por Diario del Pueblo para expresar sus opiniones sobre la política exterior.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Va SRE a otro 'bomberazo': coordina Covid

Isabella González

17 de abril, 2020

Ajonjolí de todas las crisis, el Secretario de Relaciones Exteriores, Marcelo Ebrard, encabeza, con 200 empleados de la Cancillería, la coordinación de las operaciones de emergencia ¡en materia de salud!

Ebrard encabeza a los integrantes del Gabinete federal para la emergencia del coronavirus, incluidos a los Secretarios de Salud, Defensa Nacional, Hacienda y Marina.

Desde el 28 de marzo, Ebrard asumió esa coordinación desplazando a la Secretaría de Salud y a la de Gobernación de esas tareas que le correspondían.

Ebrard y el Subsecretario para América Latina y el Caribe, Maximiliano Reyes, coordinan acciones con Gobiernos estatales.

La Subsecretaria para Asuntos Multilaterales y Derechos Humanos, Martha Delgado, gestiona las compras y los traslados internacionales del equipo médico, junto con el director general del Servicio Exterior y Recursos Humanos de la SRE, Moisés Poblano.

Estos materiales comenzaron a llegar a México el 7 de abril, cuando se inauguró el puente aéreo entre México y China con un vuelo de Aeroméxico encabezado por la funcionaria.

Carlos Candelaria, director general de Delegaciones, y quien se encarga de la emisión de pasaportes, ahora es responsable de supervisar hospitales. Recientemente viajó a Baja California donde se ha desbordado la epidemia.

De la relación con el Gobierno de Estados Unidos, relevante también durante la contingencia, para mantener la frontera abierta, se encarga el propio Canciller con apoyo del director de comunicación Social, Roberto Velasco.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Empieza la Fase 3 en zonas urbanas. Arrecia propagación en 463 municipios. Alertan contagios en Valle de México, Tijuana, Mexicali, Cancún y Los Cabos

Natalia Vitela y Rolando Herrera
17 de abril, 2020

Debido a la intensidad de transmisión y los decesos acumulados, algunas regiones del País deben adelantar medidas de prevención de Fase 3, aseguró ayer Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.

A pesar de esta circunstancia, el funcionario descartó, por el momento, declarar esa categoría a nivel nacional.

"Técnicamente no estamos todavía en la Fase 3 de forma generalizada, pero hemos dicho que dada la intensidad de transmisión existen zonas que hay que tratar como Fase 3.

"Posiblemente llegará el momento en donde digamos: 'Ya estamos en Fase 3'; pero aquí -que quede claro- estamos anticipándonos nuevamente a la fase 3", indicó.

En esa condición se encuentran la zona metropolitana del Valle de México, incluidas las 16 alcaldías de la CDMX y 33 municipios del Edomex, desde Huixquilucan hasta Ixtapaluca; así como los cinco municipios de Baja California, con especial atención en Tijuana y Mexicali, y La Paz y Los Cabos, en Baja California Sur.

En Nuevo León hay 12 municipios con estas características, en especial la zona metropolitana de Monterrey, incluidos San Nicolás de los Garza y Guadalupe; mientras que en Jalisco la problemática se focaliza en 23 municipios, principalmente en la zona urbana de Guadalajara y Zapopan.

Otras localidades con intensidad en contagios y acumulación de muertes son Culiacán, Cancún, Ciudad Juárez, Puebla, Monclova, Villahermosa y Puebla.

De acuerdo con información de la Secretaría de Salud, esta problemática se concentra en 463 municipios, que representan el 18.8 por ciento de los 2 mil 463 ayuntamientos que existen en los 31 estados y la Ciudad de México, aunado a mil 21 localidades donde también se presentan contagios.

En conjunto, representan casi un 60.2 por ciento de las localidades del País, que deberán mantener la Jornada Nacional de Sana Distancia hasta el 30 de mayo.

Sólo 979 municipios, un 39.8 por ciento del total, están fuera de riesgo, siempre y cuando sigan las recomendaciones hasta el 17 de mayo.

Basado en proyecciones, López Gatell consideró que a nivel nacional el pico máximo de la intensidad de transmisión se ubicará entre los días 8 y 10 de mayo, y ubicó el primer ciclo hasta el 25 de junio.

"Esto no es una garantía de que ya estamos fuera de riesgo, esto depende de que continúen y se ejecuten, se cumplan correctamente las medidas de mitigación comunitaria", advirtió.

Destacó que a partir del 23 de marzo, que inició la primera parte de la jornada, hubo una caída en la movilidad en distintas regiones, aunque de forma diferenciada.

"En la Ciudad de México logramos una reducción promedio de la movilidad de 82 por ciento en el transporte público, de 69 por ciento en el transporte privado con autos y de 77 por ciento en la movilidad peatonal.

"Desafortunadamente otras áreas del país, no han logrado reducciones tan sustanciales, en particular en la ciudad de Guadalajara. Se aprecia que sólo se ha logrado una reducción de 62 por ciento para la movilidad peatonal y 61 para el manejo de autos privados. Lo mismo vemos en ... Tijuana, donde la movilidad se redujo solamente en 39 por ciento para los peatones y 69 por ciento para el uso de autos privados".

Indicó que, de acuerdo con las recomendaciones de grupos científicos, hay que regionalizar la intensidad de las medidas.

Está prohibido

Para evitar la propagación del virus, estas son las medidas que deben atenderse:

- Suspensión de clases en todos los niveles educativos
- Cancelación del trabajo en sectores no esenciales
- Restricción para actividades recreativas en espacios públicos

- Interrupción de actividades turísticas

Quédate en casa

Estos son algunos ejemplos de cómo se comportó la movilidad, a partir del 23 de marzo

A nivel nacional

- 60% de autos
- 66% de peatones
- 73% en transporte público

CDMX

- 69% de autos
- 77% de peatones
- 82% en transporte público

Guadalajara

- 61% de autos
- 62% de peatones

Tijuana

- 59% de autos
- 39% de peatones

Los focos rojos

Estas son las regiones que acumulan decesos por el coronavirus

Chihuahua

20 en 2 municipios
(Cd. Juárez)

Coahuila

12 en 6 municipios
(Monclova)

Nuevo León

7 en 12 municipios
(Monterrey)

Puebla

31 en 9 municipios
(Puebla)

Quintana Roo
29 en 5 municipios
(Cancún)

Tabasco
22 en 6 municipios
(Villahermosa)

Valle de México
CDMX: 99 decesos en 16 alcaldías
Edomex: 45 muertes en 33 municipios

Jalisco
5 en 6 municipios
(Guadalajara)

Sinaloa
38 en 7 municipios
(Culiacán)

Península de Baja California
34 en 7 municipios
(Tijuana)

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

La SSA estima en 56 mil la cifra de mexicanos contagiados. Basado en el reporte del modelo Centinela, la letalidad del virus es de 0.87 por ciento: Hugo López-Gatell

Laura Poy Solano
17 de abril de 2020, p. 2

En México se estima que hay 55 mil 951 personas con Covid-19, con base en el segundo reporte del modelo Centinela, lo que representa casi 10 veces más respecto de los casos confirmados por laboratorio, y que hasta ayer sumaban 6 mil 297 casos positivos, informó Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.

Durante la conferencia vespertina en Palacio Nacional para dar a conocer el avance de la epidemia en México, el secretario del Consejo de Salubridad General (CSG), José Ignacio Santos Preciado, reiteró que la guía bioética elaborada para determinar cómo se deberá aplicar la medicina crítica cuando se tengan recursos terapéuticos sobrepasados, cumple con todos los protocolos éticos y de

administración, por lo que si bien es un documento vivo, el proyecto está concluido y será sometido al pleno del CSG, a sus 13 vocales con voz y voto, así como a seis más, que se incluyeron en el contexto de la emergencia.

Respecto al deslinde del documento por parte de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), señaló que la discusión con el rector (Enrique Graue) está zanjada, creo que hubo un malentendido. No hubo una convocatoria del consejo, sino del grupo de trabajo del comité de ética. En cuanto a los casos estimados de Covid-19, López-Gatell indicó que las cifras son el resultado de los datos que arrojan cada dos semanas las 475 Unidades de Salud Monitoras de Enfermedad Respiratoria, distribuidas en todo el país y que también detecta la presencia de otros 13 virus, entre ellos el de la influenza estacional.

Con estos datos, explicó, se obtienen la estimación de casos positivo al SARS-CoV-2. Agregó que esta semana, de forma acumulada desde el primer día del año, son casi 56 mil las personas que han podido contraer el nuevo virus. Indicó que si se considera esta cifra, la tasa de letalidad de casos estimados es de 0.87 por ciento, lo que representa de forma más adecuada lo que ocurre con la enfermedad, frente a 7.72 de los casos confirmados por laboratorio, superior a 6.6 mundial.

De acuerdo con los datos presentados, en la semana epidemiológica 12 –las cifras anunciadas corresponden a la 14– los casos estimados de Covid-19 a escala nacional eran 7 mil 352; en la semana 13 sumaban 14 mil 478; y en la actual, alcanzan 28 mil 529, por lo que prácticamente se duplican de una semana a otra.

Por su parte, Ricardo Cortés, director general de Promoción de la Salud, señaló que a escala nacional se registra 66 por ciento de reducción en la movilidad para compras y entretenimiento; 63 por ciento en movilidad de transporte, y 50 por ciento en lugares de trabajo, mientras se elevó 20 por ciento el tiempo que permanecemos en casa.

Los estados con las mayores bajas en su movilidad son Quintana Roo, Baja California Sur y la Ciudad de México, y con menor disminución se ubican Hidalgo, Querétaro y Veracruz.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Habrá más gente hospitalizada si no se respeta la emergencia: Sheinbaum. De ello dependerán las decisiones que se tomen cuando entre la fase 3

Alejandro Cruz Flores

17 de abril de 2020

La jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum, advirtió que seguirá al alza el número de hospitalizados por Covid-19 si continúa la tendencia de no respetar las medidas de resguardo en casa, luego de que en los días recientes se registró un incremento de 10 por ciento en la movilidad de personas en las calles y el transporte público.

Al señalar que hasta ayer había 355 personas internadas en hospitales públicos y privados con enfermedades respiratorias probablemente relacionadas con el coronavirus, resaltó que la posibilidad de regresar a las actividades normales a partir del 30 de mayo dependerá de que se cumpla con las acciones de prevención.

También ha habido un repunte en el tránsito vehicular, que en los primeros días de la emergencia registró una disminución de 60 por ciento, por lo que insistió en la importancia del resguardo en casa en caso de salir a la calle cumplir con la sana distancia.

Agregó que de eso también dependen las decisiones que se tomarán cuando se entre a la fase tres de la pandemia, de allí que, ante el aumento en la movilidad, se aplicarán sanciones, por ejemplo, a las tiendas de autoservicio que permitan aglomeraciones, por que ello significa gran contagio. Además, se va a actuar contra los establecimientos de actividades no esenciales que se mantengan abiertos.

Asimismo, se ha detectado que en varias oficinas se está ordenando a los empleados que regresen a trabajar, es decir, las sanciones estarán más orientadas a las empresas que a las personas.

Agregó que, para contar con recursos para atender la emergencia sanitaria, se ha reforzado la austeridad con medidas como dejar de pagar los teléfonos celulares de algunos funcionarios y dejar de comprar papel en áreas que no lo requieren, entre otros consumibles.

En ese sentido, aclaró que la solicitud de donaciones a funcionarios de su gobierno va dirigida a quienes ocupan puestos de dirección general hacia arriba, por lo que se deslindó de la circular que emitió el director de personal, Sergio López Montesinos, en la que pedía a servidores públicos de menor nivel donar un mes de su salario, la cual quedó sin efecto.

Por otra parte, dijo que este sábado lanzará una aplicación para teléfonos celulares para que las personas que presenten síntomas graves de Covid-19 y requieran

hospitalización puedan consultar qué nosocomios, locales y federales, tienen camas disponibles.

Informó también que anteayer se inició el programa de hospedaje gratuito para personal médico que atiende casos de Covid-19, con la participación de 175 hoteles con mil 500 habitaciones disponibles. El servicio incluye desayunos y se prevé incrementar al menos a 500 hoteles participantes.

Añadió que se han entregado mil 600 créditos a microempresas y se puso en operación un programa de venta de despensas en mercados públicos a un precio de 210 pesos, mientras las tiendas Bodega Aurrerá venderán 110 productos al costo.

La Central de Abasto, por su parte, abrió una planta para elaborar gel antibacterial con una producción de 2 mil litros al día, la cual se prevé duplicar en el corto plazo, y será distribuido entre las dependencias del gobierno de la ciudad que lo requieran.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Prevé Edomex 86 mil 500 infectados y 8 mil 400 en hospitalización

I. Dávila, S. Chávez, R. Ramón y J. Salinas

17 de abril de 2020

La Secretaría de Salud del Estado de México pronosticó que unos 86 mil 500 habitantes de la entidad se infectarán de coronavirus en las próximas semanas que, auguró, serán las de la mayor propagación del Covid-19. Indicó asimismo que ha detectado coronavirus en 57 de los 125 municipios de la entidad y confirmó ayer 57 nuevos enfermos, con los que suman 669, así como ocho decesos entre miércoles y jueves, para un total de 43.

El secretario de Salud estatal, Gabriel O'Shea, previó que al menos 8 mil 400 de los pacientes deberán ser hospitalizados y de éstos cerca de 3 mil 600 requerirán terapia intensiva y algunos, intubación. En un comunicado, destacó que el epicentro de la pandemia será la zona metropolitana del Valle de México, donde habitan 12 millones de mexiquenses y ocho millones de vecinos de la Ciudad de México.

Instó a atender escrupulosamente las medidas de distanciamiento hasta el 30 de mayo para evitar que los servicios de salud se saturen.

O'Shea informó que mantiene estrecha coordinación con los gobiernos federal, de la Ciudad de México y los municipales mexiquenses a fin de garantizar el cumplimiento de las medidas de contención. Aseguró igualmente que la entidad

tiene capacidad suficiente para enfrentar la pandemia, con más de 8 mil camas, más de mil 200 ventiladores y 2 mil 277 monitores.

Ayer, el gobernador mexiquense Alfredo del Mazo y O'Shea participaron en una reunión virtual con el canciller Marcelo Ebrard; la jefa de gobierno de la Ciudad de México, Claudia Sheinbaum; el subsecretario de Salud, Hugo López Gatell, y otros funcionarios estatales y capitalinos.

Originalmente se planeó adaptar seis hospitales para atender en forma exclusiva a pacientes con Covid-19; ahora se destinarán a este fin 25 nosocomios.

Añadió que la zona más afectada es el poniente, que incluye Huixquilucan, Tlalnepantla y, Cuautitlán Izcalli.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Impulsa Chertorivski plan de ayuda directa. Califica ex Secretario como insuficientes las medidas trazadas del Gobierno local

Víctor Juárez

Como una de las medidas que, desde la Ciudad de México, pueden tomarse para atender la emergencia sanitaria por la epidemia de Covid-19, está una serie de medidas de apoyo directo a personal médico que en conjunto sumarían 515 millones de pesos.

Esto, de acuerdo con una propuesta elaborada por la bancada de Movimiento Ciudadano y compartida por el ex Secretario de Desarrollo Económico de la CDMX, Salomón Chertorivski, quien funge como presidente del Consejo Consultivo de dicho partido político.

"Resulta evidente que los apoyos económicos anunciados por el Gobierno de la Ciudad de México, así como las inversiones destinadas al sector salud, resultan insuficientes para enfrentar esta emergencia.

"La meta de la Ciudad, además de proteger la salud, debe ser que los trabajadores que pierdan su empleo no pierdan también el ingreso", señala la propuesta, subida a la plataforma Change.org.

La mayor parte de los recursos propuestos corresponde a una estrategia para ofrecer alojamiento al personal, que arrancó esta semana con más de mil cuartos en 57 hoteles y moteles de la Ciudad, que la propuesta calcula en 367 millones de pesos.

"Si se pagan 30 noches de hotel, a 5 mil 809 enfermeras y 4 mil 543 médicos (que representan al 12.5 por ciento del personal médico en contacto con pacientes en la Ciudad de México), a un precio de mil 084 pesos (el 80 por ciento de la noche promedio en la Ciudad de México) el costo total sería de 367 millones de pesos", indica.

Entre otras propuestas dirigidas al personal sanitario está brindarle a los 10 mil 300 trabajadores del sector salud (4 mil 500 médicos y 5 mil 800 enfermeras) equipo de protección especial, con un presupuesto por persona de 3 mil pesos.

"Otorgarles un ingreso extraordinario para dignificar sus condiciones de vida, ayudar a sus familias y reconocer el esfuerzo heroico que realizan a través de un salario mínimo adicional a su compensación por 3 meses, lo que tendría un costo de 116 millones de pesos", detalla el documento.

La propuesta también incluye ampliar el Seguro de Desempleo hasta contar con un presupuesto de 4 mil 500 millones de pesos, que sirvan para otorgar transferencias de 5 mil pesos mensuales hasta por cinco meses a 300 mil trabajadores.

"Asegurar una transferencia directa, especialmente a jefas y jefes de familia, en tiempos de crisis, no es un asunto asistencial, sino de derechos elementales, así como la única forma de que tengan acceso a la alimentación, techo y servicios básicos", señala.

Aunque esta semana se amplió el presupuesto del Seguro de Desempleo a 600 millones de pesos, el apoyo se prevé reducir a entregas de mil 500 pesos y únicamente por dos meses, según explicó ayer la Secretaria de Trabajo y Fomento al Empleo, Soledad Aragón.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Persiste la polémica por la guía médica que discrimina enfermos

Rosa Elvira Vargas

17 de abril de 2020

La polémica y rechazo al contenido del proyecto de guía bioética elaborado por el Consejo de Salubridad General (CSG) continuaron ayer, no obstante, las modificaciones a la misma que circularon el miércoles. Claustros académicos e investigadores de varias partes del país establecieron que frente a la pandemia por Covid-19 los derechos humanos no están en contingencia ni es posible transmitir la idea errónea de que existen futuros más importantes que otros.

El punto nodal está en el tratamiento que los expertos del CSG ubican como prioridad frente el coronavirus ante las personas mayores y las de vida por completarse (más jóvenes) el cual se mantiene en el renombrado Proyecto guía de triaje para la asignación de recursos de medicina crítica.

Desde la primera versión, divulgada el fin de semana, la UNAM y su rector, Enrique Graue, se manifestaron ajenos a la elaboración del documento y aseguraron no haber sido convocados para su análisis, discusión y eventual aprobación.

Ayer, y ante la indudable ratificación de conceptos –aunque oficialmente se le siga considerando no definitivo– los expertos formularon fuertes críticas y pidieron ser consultados. Proceder así, demandan al CSG, para evitar que se difunda información que, a partir de argumentos de supervivencia, indirectamente promueva imágenes negativas sobre las personas que envejecen y que, más allá de colaborar con el entendimiento de la crisis sanitaria que vivimos, causan actitudes discriminatorias o se fomente la idea de que la vida y los futuros que pueden construir los ciudadanos mayores de 60 años valen menos que los del resto de la sociedad.

El CSG asegura que el concepto vida por completarse podría parecer injustamente discriminatorio hacia los adultos mayores, pero no es así porque de lo que se trata es de dar una pauta bioética para proteger la salud de la población y salvar la mayor cantidad de vidas posibles.

En contrapartida, los científicos y estudiosos –entre ellos quienes estudian envejecimiento de la población– que reprueban tales conceptos, citan instrumentos como la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, en la que se reconoce el pleno goce y las garantías individuales de los mayores de 60 años, los cuales no podrán restringirse o suspenderse y se otorgará sin discriminación.

Llaman a la sociedad a sumarse a proteger y adoptar medidas para garantizar los derechos de las personas mayores y sus familias, y a los gobiernos de los tres niveles a honrar la democracia desde la realidad que viven las personas con 60 y más años.

Se trata del sector poblacional –se remarca también– conformado por 15.4 millones de mexicanos, de los cuales 73.1 por ciento son totalmente independientes y más de 80 por ciento participa en programas comunitarios y sociales, por lo que son parte fundamental de nuestra sociedad.

Los lineamientos que propone el CSG, plantean frases y ejemplos que podrían promover medidas de actuación y edadistas que no tomarán en cuenta el principio pro persona de los mayores de 60 años y que su vida podría ser menospreciada. Pedimos que se cumpla con el mandato de velar por la protección y promoción de los derechos humanos de las personas mayores, ello redituaría favorablemente en el mejoramiento de la convivencia intergeneracional de los mexicanos, indica también el documento.

Entre los redactores y colaboradores convocados para elaborar el proyecto de la guía bioética del CSG, figuran de manera preponderante investigadores de diversos institutos de la UNAM y de El Colegio de Bioética, así como de El Colegio de México, entre ellos los doctores María de Jesús Medina, César Palacios, Asunción Álvarez del Río, Roberto Blancarte y Gustavo Ortiz Millán.

En tanto, la Iglesia católica destacó que ante un sistema de salud que se vea sobrepasado por la epidemia de Covid-19, la decisión de qué paciente recibe la atención, la edad no puede ser considerada como el único y automático criterio de elección, ya que si fuera así se podría caer en un comportamiento discriminatorio hacia los ancianos y los más frágiles. En un pronunciamiento, pidió que se realicen pruebas de detección no sólo en pacientes sintomáticos, sino también de manera constante en algunas personas que no presentan síntomas. Omitir realizar el diagnóstico más profundo sobre la expansión de la epidemia no sólo es un error estratégico sino de orden moral, señaló.

(Con información de Jessica Xantomila)

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

La obesidad, el segundo factor de riesgo frente al COVID-19

Isaac Torres Cruz

2020-04-17

Estudios en pacientes de China y EU demuestran que la obesidad es el segundo factor de hospitalización por el nuevo coronavirus, sólo después de la edad. En México 3 de cada 10 sufren este padecimiento.

La obesidad, el segundo factor de riesgo frente al COVID-19 | La Crónica de Hoy
En el país, el 36 por ciento de la población vive con obesidad y 39 por ciento con sobrepeso. (Foto: Archivo)

La obesidad es el mayor riesgo crónico para la admisión en los hospitales, por encima de las enfermedades cardiovasculares y pulmonares, refiere un estudio en revisión de la revista The Lancet, sobre pacientes con COVID-19 en China. A su vez, otro estudio que revisa otros casos en un hospital de Nueva York, refiere el mismo resultado: El único factor por encima de la obesidad sigue siendo la edad.

El estudio chino Obesity and COVID-19 severity in a designated hospital in Shenzhen, China, parte de datos obtenidos de 383 pacientes del Tercer Hospital del Pueblo de Shenzhen y concluye que “la presencia de obesidad estuvo asociada con un mayor desarrollo de neumonía severa en adultos hospitalizados con Covid 19”.

Los pacientes con COVID-19 que presentaban obesidad tenían 86 por ciento más de probabilidades de desarrollar neumonía severa. Esto quiere decir que las personas con obesidad tuvieron 2.4 veces más probabilidad de presentar problemas graves al contraer el virus.

“Debido a que el COVID-19 continuará difundiéndose alrededor del mundo, los clínicos deben mantener un alto nivel de atención en pacientes obesos. Los pacientes con obesidad deben ser cuidadosamente monitoreados y manejados con tratamientos rápidos y agresivos”.

El estudio refiere que ni el sobrepeso ni la obesidad se habían identificado previamente como un aumento del riesgo de COVID-19 grave en humanos. “Nuestro estudio es el primero en mostrar que la obesidad es un factor de riesgo importante para la progresión de la enfermedad”.

Por su parte, el estudio realizado por la NYU Grossman School por médicos de la NYU Langone Health Center —Factors associated with hospitalization and critical illness among 4,103 patients with COVID-19 disease in New York City, publicado en MedRxiv—, aún en espera de revisión por pares, presenta casos específicos del estado de Nueva York; sin embargo, el grupo de estudio es extenso, pues se

analizaron las circunstancias de cuatro mil 103 personas infectadas por COVID-19 entre el 1 de marzo y el 2 de abril de 2020 en otras regiones de los Estados Unidos.

Del total de los pacientes analizados, aproximadamente la mitad fueron internados en algún centro de salud. En específico, 87 por ciento de los pacientes que tenían más de 65 años tuvieron que ser hospitalizados, al igual que el 70 por ciento de aquellos que presentaban obesidad y eran mayores de 35 años. Incluso aquellos menores de 35 tenían más probabilidades de ser admitidos si eran hombres y presentaban obesidad.

“Éste es el primer estudio que muestra que la obesidad, especialmente en los hombres, aumenta significativamente el riesgo de desarrollar neumonía grave en pacientes con COVID-19”, señala el artículo.

Por otra parte, el pasado 8 de abril el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de EU (CDC) encontró que el 48.3 por ciento de los pacientes ingresados en los hospitales de 99 condados en Estados Unidos eran obesos, 59 por ciento tenían entre 18 y 49 años. De acuerdo con este Centro la “obesidad severa” o tener un índice de masa corporal por arriba de 40 o más, es una condición de alto riesgo para contraer la enfermedad de COVID-19.

MÉXICO OBESO. De acuerdo con los datos de 2018, en el país, el 36 por ciento de la población vive con obesidad y 39 por ciento con sobrepeso. Un total de 8.6 millones de personas viven con diabetes y 15.2 millones presentan hipertensión. Esto equivale al 10.3 por ciento y 18.4 por ciento de la población, respectivamente.

“De los casos a nivel nacional de fallecimientos en personas (406) con COVID-19, hasta el 14 de abril del 2020, el 43.35 por ciento de los casos presentaba hipertensión, 37.68 por ciento tenía diabetes y 34 por ciento presentaba obesidad”, señala un comunicado de la Alianza por la Salud Alimentaria.

“Si se compara con los países en los que la pandemia de COVID-19 ha cobrado mayor fuerza, encontramos que en China apenas el 6 por ciento de la población vive con obesidad. En el caso de Italia esta cifra alcanza el 10 por ciento; esto es 30 por ciento y 26 por ciento menos que en nuestro país, respectivamente”.

En este contexto, la Alianza por la Salud Alimentaria enfatiza que la dieta saludable debe formar parte de las recomendaciones contra COVID-19. “El consumo de alimentos altos en azúcares, grasas, harinas refinadas y otros ingredientes comunes en los alimentos ultraprocesados, aumentan la inflamación. Si esta condición es cotidiana, se da un desgaste del sistema inmunológico”.

La organización enfatiza que, considerando que el riesgo del COVID-19 persistirá por un largo periodo, es importante que se recomiende el mantener una dieta saludable basada en alimentos frescos, verduras frutas y granos enteros. “Esta recomendación es muy importante para contrarrestar la tendencia a un mayor consumo de productos ultraprocesados por las condiciones de confinamiento”.

RESPUESTA INFLAMATORIA. Diversas investigaciones sugieren que la relación entre el peso y la gravedad de los casos reside en la respuesta inflamatoria de la obesidad en el organismo; la cual puede afectar el sistema inmune y la función pulmonar, críticos en la lucha contra el COVID-19. De acuerdo con expertos, la inflamación es un mecanismo de defensa natural del organismo que ayuda a evitar daños en los tejidos causadas por factores biológicos, físicos y químicos. Para el caso de la obesidad y las enfermedades crónicas, la inflamación es silenciosa, de bajo grado, pero constante.

En este sentido, las enfermedades crónicas generan una -hiperactividad de las células del sistema inmune de forma permanente, el cual genera un agotamiento en el mismo, lo que a su vez le impide atacar de manera efectiva enfermedades causadas por patógenos externos, como el COVID-19. Además, la obesidad puede restringir físicamente la respiración, lo cual es evidentemente problemático si se presenta un caso grave de enfermedades respiratorias, como la antes mencionada.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

El IMSS busca comprar ventiladores al mejor precio, pero de entrega inmediata: Robledo

Alonso Urrutia y Néstor Jiménez
17 de abril de 2020

Ante las complicaciones que se han generado en torno al mercado mundial de ventiladores para la atención de los pacientes del Covid-19, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) ha abierto cinco frentes para conseguirlos en compras nacionales o internacionales, sobre la base de que la prioridad es adquirirlos en esta coyuntura, aseveró el director del organismo, Zoé Robledo. Subrayó que la demanda mundial y la depreciación del peso han encarecido su costo en el corto plazo.

Si nosotros queremos comprar barato, pues compramos a septiembre, pero en ese momento no nos sirve de absolutamente nada; ese sería el peor acto deshonestidad que pudiéramos hacer, comprar algo que nos lo van a entregar cuando esto ya se haya terminado, indicó Robledo.

Cinco frentes

Al describir los diversos frentes que tiene el IMSS para adquirir los ventiladores mencionó: las negociaciones de la secretaría de Relaciones Exteriores con el gobierno de China; gestiones con las empresas de Alemania y Estados Unidos que son proveedoras del instituto; las pruebas que se realizan de dos prototipos desarrollados con el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología; la revisión con miras a rehabilitar 321 ventiladores del inventario del IMSS –algunos con 40 años de uso.

Robledo refirió que, en el caso de las empresas de Alemania y Estados Unidos, han aceptado la venta de ventiladores, pero con un plazo diferido de entrega porque sus gobiernos han impuesto restricciones para que se suministre primero los requerimientos de sus países.

Aseveró que el plazo de entrega ha sido un factor importante que incide en el costo de los equipos. No es una situación ni del IMSS ni de México, la lucha por conseguir ventiladores ha sido algo que han batallado todas las instituciones privadas y públicas del mundo.

Al responder a las diversas denuncias que se han hecho públicas cuestionando el sobreprecio en las que está comprando el IMSS, refirió que es información manipulada. Todos estos datos están en Compranet, de los cuales hasta ahora el IMSS no ha pagado un peso porque no se han entregado los equipos, pero, además, censuró que en esas denuncias no se tome en cuenta un factor central: el plazo de entrega.

Nuestra prioridad es encontrar los ventiladores, eso es lo más importante, y hacerlo con toda la transparencia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Proceso

El IMSS limita reglas para establecer a covid-19 como riesgo de trabajo

Neldy San Martín

16 de abril, 2020

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) estableció los criterios para calificar como enfermedad de trabajo los casos de coronavirus.

Sin embargo, los lineamientos excluyen a la mayoría de los trabajadores y dejan al trabajador del sector salud toda la carga probatoria de que se contagió en su centro de trabajo.

De acuerdo con la circular No. 09 90 01 300000 del 3 de abril de 2020 sobre los “Criterios de calificación para casos con Coronavirus (Covid-19) como Enfermedad de Trabajo”, para que se pueda calificar un caso de coronavirus como enfermedad laboral, el empleado tiene que presentar síntomas como tos y fiebre, y al menos uno de los siguientes: disnea, mialgias, cefalea, artralgias y odinofagia.

También haber estado en contacto con algún caso confirmado o bajo investigación, y que cuente con diagnóstico confirmado por la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública reconocidos por el InDRE.

El documento habla de criterios basados en riesgos de exposición que van desde “muy alto”, “alto”, “medio” y “bajo”, donde entran todas las actividades consideradas como esenciales durante la pandemia, desde los médicos y enfermeras hasta los prestadores de servicios de alimentos y de transporte, que tienen contacto con el público.

Pero hace un énfasis en que para ser considerado “personal susceptible de ser protocolizado como probable enfermedad de trabajo” tiene que “considerarse además del riesgo de exposición por su ocupación, las características de frecuencia y cercanía del trabajador con el contacto con pacientes” de coronavirus.

SMS al 51515 - COVID19

“Se considerará enfermedad de trabajo si se demuestra que el trabajador estuvo expuesto en ejercicio o con motivo de su trabajo a alguna persona con coronavirus”, dice el documento.

De acuerdo con el abogado laboral Manuel Fuentes Muñiz, en entrevista con Proceso, estos lineamientos le quitan el carácter protector a la seguridad social, pues es el trabajador, el que tiene que probar que se contagió laborando, pese a que, en un escenario de pandemia -con una declaratoria de emergencia por causas de fuerza mayor-, todos los trabajadores son susceptibles al contagio y por consiguiente deberían recibir su salario al 100 por ciento en caso de enfermedad.

“Todo trabajador en activo, por el hecho de laboral en la emergencia, tendría que ser beneficiado de manera automática. Si fuera el caso, para que se reconociera como enfermedad de trabajo. Todo trabajador está expuesto en el trayecto, cuando se desplaza de su casa al trabajo y del trabajo a su casa. La enfermedad de trabajo se da desde que sale de su casa. Aquí hay una cuestión selectiva y discrecional”, explica.

La circular del IMSS señala que en caso de exposición extralaboral se tendrá que establecer “que la exposición es mínima, con respecto a la laboral”, y cuando exista una duda razonable sobre el peso de la exposición se podrá fundamentar con el artículo 18 de la Ley Federal del Trabajo, es decir, que prevalecerá la interpretación más favorable al trabajador.

En caso de las actividades consideradas no esenciales en el decreto publicado el 27 de marzo de este año, en el Diario Oficial de la Federación (DOF), el trabajador tendrá que acreditar que el contacto de exposición laboral previa a su enfermedad, ocurrió antes de que se suspendieran las labores para esas actividades.

“No llega a proteger el interés de los trabajadores. De acuerdo a la circular es el trabajador el que tendría que exponer, demostrar con pruebas, pero qué más pruebas si ya hubo una declaratoria de emergencia por causas de fuerza mayor”, dice el abogado.

“Esta declaratoria de emergencia determina que el coronavirus es una enfermedad grave, de contagio grave. Toda persona tendría que tener su salario al 100 por ciento en caso de enfermarse”, añade.

El documento excluye a los trabajadores que no pertenecen al sector salud, pues señala que en los casos en los que se establezca la relación “causa-efecto, trabajo-daño”, se deberá utilizar la fracción 136, “virosis”, del artículo 513 de la Ley Federal del Trabajo, sobre incapacidades por riesgo de trabajo para médicos, enfermeras y personal de limpieza en hospitales y sanatorios, personal de laboratorio y análisis clínicos, personal de bancos de sangre, “siempre que se identifique el agente causal en el paciente y en el sitio de trabajo”.

Además, los lineamientos toman como base el concepto de enfermedad de trabajo, del artículo 475 de la Ley Federal del Trabajo y 43 de la Ley del Seguro Social, según el cual “es todo estado patológico, derivado de la acción continuada de una causa que tenga en su origen o motivo en el trabajo o en el medio en el que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios”.

Por ello, Fuentes Muñiz cuestiona que no se tome en cuenta el escenario extraordinario de pandemia.

Además, la circular deja en manos del director de la Unidad Médica o Jefe de Servicios, la evaluación sobre si el personal se contagió o no de coronavirus en el centro de trabajo.

El documento es relevante, pues establece las bases para que los trabajadores reciban o no su salario íntegro de solicitar incapacidad por enfermarse de coronavirus.

Según el artículo 58 de la Ley del Seguro Social, el asegurado que sufra un riesgo de trabajo recibirá, mientras dure su incapacidad, el 100 por ciento de su salario. En caso de no reconocerse la incapacidad por riesgo o enfermedad laboral su salario será del 60 por ciento.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Ruth Zavaleta Salgado: Federalismo y COVID-19 (Opinión)

17 de abril, 2020

La falta de coordinación para hacer un frente unificado en materia sanitaria ha llevado a que los gobiernos de los estados establezcan medidas y acciones independientes de lo que el gobierno de la República realiza.

Las tensiones políticas por el tema de salud que se venían presentando entre los ámbitos federal y estatal del Poder Ejecutivo se han incrementado por la crisis de la pandemia COVID-19. A principio de año, el motivo de confrontación fue la sustitución del Seguro Popular por el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) y la negativa de varios gobernadores a aceptarlo.

En ese contexto, cabe recordar que iniciaron las protestas de médicos y enfermeras que denunciaron no tener insumos para atender a los usuarios de los servicios que, en la mayoría de casos, tuvieron que pagar cuotas de recuperación o comprar los medicamentos de sus enfermos. Incluso, familiares de niños con cáncer dieron fuertemente la pelea para que se les siguiera dando el servicio como sucedía desde 2000.

La pandemia representó la gota que derramó el vaso respecto al tema de salud. A pesar de las consecuencias negativas que afectan directamente la vida de los ciudadanos, el presidente Andrés Manuel López Obrador no ha convocado a un pacto nacional en el cual los gobernadores de las entidades u otros sectores, como el político o el social, estén incluidos, lo que sí ha sucedido con el sector empresarial.

La falta de coordinación para hacer un frente unificado en materia sanitaria ha llevado a que los gobiernos de los estados establezcan medidas y acciones independientes de lo que el gobierno de la República realiza. De hecho, la diferencia en la aplicación de medidas contra el COVID-19 fue explícita hasta entre el gobierno federal y el de la Ciudad de México. Como un espejo de lo que sucede en la relación vertical entre el ámbito federal y estatal, se reproduce en la relación del ámbito municipal y estatal (existe un pluralismo político que se evidencia en el hecho de que los municipios están encabezados por gobiernos de diferente filiación política a la del gobernador). En un gran número de municipios han decidido aplicar sus propias estrategias para enfrentar la pandemia, incluso, algunos gobiernos locales, han cerrado los accesos de las comunidades a personas que no habiten en ellos.

Se suma a este panorama el hecho de que médicos y enfermeras han seguido manifestando la falta de herramientas mínimas para atender con seguridad a los pacientes sospechosos de la enfermedad, por ejemplo, guantes, uniforme adecuado y cubrebocas de uso especial. Lamentablemente, a pesar de que el gobierno informó que ha adquirido los insumos para el personal del sector salud, algunos gobernadores evidenciaron que los entregados para repartir en los hospitales de sus entidades no son de materiales adecuados.

La desesperación de los gobernadores es mayor cuando, además de enfrentar los problemas de la expansión del virus, en las últimas semanas hubo incremento de la violencia y la inseguridad. Sus poblaciones ya resienten las negativas consecuencias en el ámbito económico por la cuarentena y se prevé que serán más graves por el quiebre de pequeñas y medianas empresas y la inminente pérdida de miles de empleos tanto formales como informales.

Ante esta circunstancia, el pasado 11 de abril algunos gobernadores de diferente filiación política, manifestaron su intención de que se revise el pacto fiscal porque, a decir de ellos, no reciben un trato adecuado por parte de la Federación ya que, aun cuando son las entidades que más producen ingresos, reciben menos aportaciones. Efectivamente, si revisamos el presupuesto aprobado por la Cámara de Diputados para ejercerse por las entidades en 2020, encontraremos que, en orden decreciente, grosso modo, los que más reciben recursos son Estado de México, Veracruz, Chiapas, Oaxaca, Jalisco y Guerrero. Sin embargo, esta distribución tiene varias razones de ser, además de las reglas que se establecen en la Ley de Coordinación Fiscal. Una de ellas es el número de personas que habitan en esos lugares, pero la más poderosa razón es la situación de pobreza de sus pobladores y la aspiración para conseguir disminuir la brecha de desigualdad económica que prevalece.

De esta forma, sin demeritar las razones que motivan a que los gobernadores exijan una revisión del pacto fiscal, en este momento lo que se requiere con urgencia es que el gobierno federal dote de los insumos necesarios y adecuados al sector salud para enfrentar con la mayor eficacia posible la pandemia. Seguramente, en el corto plazo, se tendrá que revisar el pacto fiscal y las medidas extraordinarias que se deben generar para enfrentar las consecuencias económicas, incluyendo las que no quiere el presidente de la República, Andrés Manuel López Obrador, el endeudamiento y la suspensión de sus obras (refinerías y aeropuerto, entre otras).

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Carlos Fernández-Vega: Paciencia, que todavía falta // Hasta mayo, cuando menos (Opinión)

17 de abril, 2020

Paciencia y sana convivencia familiar son herramientas fundamentales para hacer frente a lo que viene, porque, de acuerdo con la información más fresca sobre el particular, la cuarentena y la sana distancia por el Covid-19 van para largo.

En la mañana de ayer el subsecretario Hugo López-Gatell dijo que la recomendación de los científicos mexicanos es mantener la Jornada Nacional de Sana Distancia, pero extenderla hasta el 30 de mayo, originalmente estipulada al 30 de abril, ahora se extendería hasta el 30 de mayo con el propósito de conservar la intensidad de las medidas de mitigación que están dando resultados y que si continúan seguirán dando resultados. Pero también, de manera enfática, asegurar la adecuada aplicación y cumplimiento de las medidas de seguridad sanitaria y esto implica el compromiso, la responsabilidad de todos los miembros de la sociedad. Entonces, a echarle muchas ganas.

En vía de mientras, Brasil, Perú, Chile y Ecuador –en ese orden– son las naciones latinoamericanas más afectadas, pues en conjunto superan los 60 mil casos confirmados de Covid-19 y acumulan alrededor de 3 mil fallecimientos (de ellos, alrededor de 2 mil corresponden al país en el que Jair Bolsonaro –quien ayer corrió a su ministro de Salud– repite como perico que todo se trata de una simple gripita).

Ante tal panorama, la Cepal advierte que América Latina y el Caribe enfrenta la pandemia desde una posición más débil que la del resto del mundo. Antes de ésta, se preveía que la región crecería un máximo de 1.3 por ciento en 2020. Sin embargo, los efectos de la crisis han llevado a cambiar esa previsión y pronosticar una caída del PIB de al menos 1.8 por ciento. Sin embargo, no es descartable que el desarrollo de la pandemia lleve a previsiones de contracciones de entre 3 y 4 por ciento, incluso más. El impacto económico final dependerá de las medidas que se tomen a nivel nacional, regional y mundial.

En última instancia, la única solución sostenible a los problemas socioeconómicos generados por el Covid-19 será la contención coordinada del virus. La escala, velocidad y alcance de su expansión requiere de una mayor coordinación de las políticas multilaterales. Esta pandemia tiene el potencial de dar nuevas formas a la geopolítica de la globalización, y es también una oportunidad para recordar los beneficios de las medidas multilaterales e iniciar acciones muy necesarias para alcanzar un modelo de desarrollo sostenible e inclusivo.

En su análisis, el organismo especializado de la ONU señala que el Covid-19 afecta a la región por medio de cinco canales externos de transmisión: disminución de la actividad económica de sus principales socios comerciales y sus efectos; caída de los precios de los productos primarios; interrupción de las cadenas globales de valor; menor demanda de servicios de turismo; intensificación de la aversión al riesgo, y el empeoramiento de las condiciones financieras mundiales.

Los sectores más afectados por las medidas de distanciamiento social y cuarentena son los de servicios, que, en gran medida, dependen de contactos interpersonales. En la región, los sectores que podrían sufrir las mayores contracciones –comercio, transporte, servicios empresariales y servicios sociales– proveen 64 por ciento del empleo formal. Además, 53 por ciento del empleo de la región se da en actividades informales, que serán significativamente afectadas por basarse principalmente en contactos interpersonales.

Los efectos del Covid-19, subraya la Cepal, agravan las ya débiles perspectivas del comercio exterior de América Latina y el Caribe. El acuerdo de fase 1 entre Estados Unidos y China puede desplazar las exportaciones latinoamericanas y caribeñas a la nación asiática en las mismas categorías de productos. Junto con la marcada caída de los precios petroleros, la pandemia contraerá el comercio internacional para la región en términos de valor y volumen.

Las rebanadas del pastel

Entonces, los gobernadores panistas ¿querían qué?: ¿Louis Vuitton? ¿Gucci? ¿Chanel? ¿Versace?

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Zhong Sheng*: El racismo debe ser erradicado urgentemente (Opinión)

*Homónimo en chino de "voz de China", es un seudónimo usado a menudo por Diario del Pueblo para expresar sus opiniones sobre la política exterior.

17 de abril, 2020

La propagación mundial de la nueva epidemia de neumonía por coronavirus está creando nubes particularmente oscuras en todo el mundo. Este es el momento clave para ver si la humanidad puede trabajar en conjunto para lograr la victoria contra este flagelo. La comunidad internacional generalmente ha entendido que la unidad es el requisito previo para la victoria, pero algunas personas todavía parecen ignorarla. Sus impulsos racistas profundamente arraigados han enviado repetidamente energía negativa a las operaciones globales para combatir la epidemia.

Un ejemplo es lo que sucedió el 4 de abril, durante la transmisión en vivo del evento de tributo para las víctimas de COVID-19 organizado a orillas de la playa del río Hankou en Wuhan: un comentarista de la estación de televisión francesa BFM hizo una declaración particularmente irrespetuosa hacia los difuntos, perteneciendo a un comportamiento completamente atroz. Sus comentarios fueron condenados por unanimidad y los usuarios de internet hicieron hincapié en que "no era" un discurso inapropiado, sino un "discurso racista"... Aunque el comentarista y el canal de televisión se disculparon públicamente por ello, el daño causado por estas palabras tiene una existencia objetiva que no puede ser ignorada.

Desde el estallido de epidemia de COVID-19, varias excentricidades difundidas por algunas personas en Occidente han revelado un pensamiento racista ordinario. Intentaron etiquetar el virus y la epidemia llamando arbitrariamente al COVID-19 la "enfermedad amarilla", o afirmando que "el nuevo coronavirus solo ataca el sistema inmunológico de los asiáticos". En todo esto, el orgullo y el prejuicio están entrelazados. La ignorancia y la arrogancia se mezclan. No hay duda de que incitar al racismo y la xenofobia de esta manera es una verdadera "contaminación" de la comunidad internacional.

Oponerse a la estigmatización de una región, un país o un grupo étnico sobre el virus es objeto de un consenso general dentro de la comunidad internacional y se basa en un espíritu de justicia que esta debe defender. La Organización Mundial de la Salud ha enfatizado repetidamente que el virus no tiene fronteras y no distingue entre raza, color de piel y riqueza. "El mayor enemigo al que nos enfrentamos no es el virus en sí, sino el estigma que conduce a la oposición". El secretario general de la ONU, António Guterres, ha pedido reiteradamente a los países que eviten la discriminación y los abusos contra los derechos humanos contra razas específicas debido a la epidemia, e instó a "no dejar" que las personas inocentes se conviertan en víctimas. Algunos políticos y medios de comunicación occidentales han hecho

oídos sordos a este tema, atacando repetidamente los fundamentos de la civilización, creando conflictos raciales, mostrando extrema irresponsabilidad e inmoralidad. La comunidad internacional debe estar muy vigilante, condenar severamente y resistir resueltamente estas palabras y estos actos.

Las lecciones de la historia enseñan a las personas que cuando el racismo y la xenofobia acompañan a las enfermedades infecciosas a gran escala, no solo no resuelve los problemas, sino que también crea problemas más grandes. El prejuicio racista solo puede acentuar las brechas y el dolor, y el discurso racista solo puede generar contradicciones y conflictos. No podemos permitirnos repetir lo que hemos visto en la historia antes. Debemos estar atentos y comprender que con la propagación de la nueva epidemia de COVID-19, este estigma sistemático ha provocado actos de discriminación, intimidación e incluso actos de violencia contra grupos chinos e incluso asiáticos. Este tipo de siniestro retorno a la historia es extremadamente peligroso y absolutamente intolerable.

Ante la epidemia, afortunadamente, personas perspicaces de varios países han pedido repetidamente la unidad y la cooperación, y se han opuesto a la discriminación y la división, expresando su apoyo a la buena voluntad y a la expresión de justicia. Michael Ryan, jefe del departamento de emergencias sanitarias de la OMS, dijo: "Creo que todos lamentarán vincular el virus con la raza, lo que no es deseable para nadie, y debemos unirnos y cooperar". Por su parte, el relator especial sobre discriminación racial, xenofobia y formas conexas de intolerancia, Tendayi Achiume, subrayó solemnemente que era irresponsable utilizar este o aquel nombre con motivos ocultos para hacer referencia al COVID-19 y que las políticas que incitan al miedo y la discriminación no solo son inefectivas para combatir la epidemia, sino que también son contraproducentes. "Como historiador y antropólogo, creo que una de las mejores maneras de comprender mejor una sociedad y su civilización es observar su actitud ante las dificultades", dijo Alan McFarland, miembro de la Academia Nacional de Ciencias y profesor de antropología social en la Universidad de Cambridge, en cuyas palabras vale la pena pensar.

"Las grandes enfermedades infecciosas son los enemigos de toda la humanidad. Los virus no conocen fronteras. La epidemia es nuestro enemigo común", "Hoy, lo que más necesita la comunidad internacional es tener una confianza firme, hacer esfuerzos concertados, unirse en respuesta, fortalecer la cooperación internacional de manera integral, reunir una fuerza poderosa para superar la situación epidémica y unirse para ganar la lucha entre la humanidad y las grandes enfermedades infecciosas"... La declaración del presidente Xi Jinping en la Cumbre Virtual Extraordinaria de los Líderes del G20 ha penetrado profundamente en los corazones de las personas, creando un consenso internacional para guiar la acción conjunta. La gente debe reconocer la realidad objetiva de la guerra entre los

humanos y el nuevo coronavirus. No debemos tolerar actos perversos de provocación hacia la justicia.

Cada persona y cada país representan una parte en la lucha global contra la epidemia. La situación de COVID-19 ya está probando la calidad de la civilización humana. Debe haber una línea roja en una sociedad civilizada que no se debe cruzar, y la erradicación del racismo es de la mayor urgencia.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Colaborador Invitado / Miguel Ángel Mancera*: Emergencia Económica (Opinión)

* El autor es senador de la República y doctor en Derecho
17 de abril, 2020

De la pandemia del coronavirus aprendemos momento a momento, pues se trata de una familia de virus que era ajena al ser humano y, por lo tanto, las dudas de cómo enfrentarla superan las soluciones inmediatas o lo que cualquier Estado pudiera haber previsto.

Dado que en México el brote llegó después que, en Asia y Europa, hoy se sabe qué medidas son más eficaces para su prevención, pero está claro que no hay vacuna ni tratamiento con resultados probados, por lo que los médicos hacen su mayor esfuerzo para aminorar los síntomas de la enfermedad que el virus genera.

La oportunidad de aprendizaje para países como el nuestro se encuentra en el hecho de que la pandemia tiene características de avance regional y gradual, además de que presenta una curva identificable de aceleración y posterior disminución. También para aprender de esta pandemia, es su común denominador colocar a todos los países afectados en una problemática simultánea de salvar vidas y luchar contra los efectos negativos en sus economías; así, muchos, entre ellos México, han optado por llevar gradualmente a sus poblaciones hacia la amplificación del distanciamiento social, que bien pudiera llegar a ser total, momento en el que seguramente la afectación económica también alcanzaría su zona de máxima crisis.

El problema es que una vez pasado lo peor, una vez que inicie el llamado "achataamiento de la curva", el regreso a la normalidad será gradual, poco a poco se permitirán más contactos sociales hasta considerar, en el caso de México, que las causas que originaron la declaración de acción extraordinaria en materia de salubridad general han desaparecido, lo que, conforme al artículo 183 de la Ley General de Salud, dará paso a un decreto que expedirá el Ejecutivo Federal con el

que declare terminada la emergencia y el Consejo de Salubridad General termine su sesión permanente y regrese a la normalidad.

Pero no pasará igual con la economía, su recuperación será mucho más lenta y requerirá de una suma de esfuerzos de mayor plazo, eso también debemos aprenderlo de otras naciones, y por lo tanto anticiparnos, actuar, partiendo de la base de que para ese tema nuestra Constitución no tiene previsto un mecanismo, órgano o instancia que opere, por lo que se vuelve necesario instrumentarlo.

Se ve indispensable dar vida a un Consejo de Emergencia Económica que, al igual que el de Salubridad, pueda tomar las decisiones necesarias por encima de las secretarías, con la conducción del Presidente de la República y encabezado por el Secretario de Hacienda, que mientras dure la emergencia dicte todas las acciones necesarias en materia económica-financiera, sin sujetarlas a la pesada burocracia que en más de una decisión, podría ser un dique para lo que será una necesidad urgente de salvamento de México.

El Consejo de Emergencia Económica sería una instancia colegiada que permitiría, con una composición plural y mixta entre sector público, privado y académico, tomar las decisiones que personas expertas en finanzas y economía consideraran necesarias para salir adelante.

El tiempo apremia, no se tiene mucho espacio de reflexión ya que ambas emergencias corren de manera acelerada, pero hay una que se estacionará más que la otra y esa también puede herir de gravedad al país entero.

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

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Marcela Brown: ¿Quién protege a los héroes? (Opinión)

17.04.2020

Tal como dijo el escritor alemán, Ludwig Börne, “el hombre más peligroso es aquel que tiene miedo”, y lo podemos comprobar con lo que está pasando respecto a los ataques al personal de salud a raíz de la pandemia, tanto en México, como en el mundo.

Desde agresiones con cloro, café hirviendo, piedras y ladrillos, hasta el negarles el servicio de transporte o el acceso a sus casas y departamentos, han sido los lamentables hechos perpetrados en contra de ellos, como consecuencia del miedo y la ignorancia frente al coronavirus.

Sin embargo, médicos, enfermeros y trabajadores de la salud no solo se enfrentan a los actos de violencia consumados por la sociedad civil, sino que también se ven

obligados a realizar su trabajo sin los suficientes equipos e insumos, debido al desabasto en el que se encuentran muchos hospitales del país, poniendo en riesgo sus vidas y las de sus familias.

Parece que se nos olvida que son y serán ellos quienes, en caso de que alguno de nosotros contraiga el virus o cualquier otra enfermedad de riesgo, nos atenderán y velarán por nuestra salud; quienes a diario salen a sus lugares de trabajo para ayudar a combatir la pandemia con las pocas herramientas que tienen a su alcance, e incluso, poniendo de sus propios bolsillos para poder contar con lo necesario para seguir trabajando por los mexicanos.

Y, aunque las autoridades del país han instado a la sociedad a través de comunicados y distintos medios- a detener los actos de violencia y discriminación hacia ellos, sus acciones para solucionar las deficiencias administrativas y las carencias de los hospitales siguen sin ser suficientes, pues el descontento y las exigencias del personal se hacen cada vez mayores.

Por donde se le mire, se encuentran desprotegidos; y ese abandono se ha traducido en los más de quinientos trabajadores de la salud contagiados de COVID-19, las nueve defunciones y los más de 4 mil que se encuentran en cuarentena, cifras que solo representan al personal del IMSS, de acuerdo con los datos proporcionados por el director de Prestaciones Médicas de dicho instituto.

Realmente es indignante la situación por la que atraviesan y de la que muchos de nosotros hemos sido parteo cómplices de ella, al permitir los atropellos sin hacer nada al respecto.

Lo hemos sido al no quedarnos en casa, tal y como nos lo han pedido las autoridades; al no sumarnos a las iniciativas ciudadanas para que cuenten con insumos suficientes; al ver las agresiones hacia ellos y hacer caso omiso de lo que les ocurre; al no llamarle la atención a los agresores o denunciarlos para que se les sancione; o al no exigirle a nuestras autoridades, más y mejores acciones para proporcionarles seguridad, tanto al interior como al exterior de sus lugares de trabajo.

Mientras en otros países son aplaudidos y tratados como héroes, en México, tanto la sociedad como el gobierno los hemos dejado a la deriva, a sabiendas de que dependemos de ellos en estos momentos.

Pero no todo está perdido, pues, así como pueden leerse notas tan indignantes donde se visibilizan todos los actos de violencia y agresiones contra ellos, también podemos encontrar noticias donde ciudadanos, organizaciones civiles y hasta instituciones educativas han donado insumos y ciertos equipos a hospitales

públicos del país, con el fin de que las y los trabajadores de la salud puedan hacer su trabajo en condiciones dignas, sin tener que arriesgarse.

Todavía estamos a tiempo de proteger a nuestros héroes mexicanos, antes de que sea demasiado tarde. No solo les agradezcamos aplaudiéndoles; la mejor manera de reconocerles su trabajo es brindándoles las herramientas necesarias para que puedan seguir cumpliendo con su labor, de manera segura, por el bien de ellos, de los enfermos y por el bien de todos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Carlos Matute*: #QuédateEnCasa y la trinchera médica (Opinión)

* Maestro en Derecho por la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México.

17/04/2020

Quédate en casa es la consigna. Es relativamente fácil de cumplir para quienes no tienen la necesidad de salir a trabajar o la obligación por laborar en una actividad esencial. Esta estrategia muy simple será la fuente de muchos cambios sociales y culturales. Sin duda, afectará económicamente a las personas y a las sociedades.

Sin embargo, en algunos sectores poblacionales todavía no hay conciencia de su importancia por múltiples razones, como la inconsistencia inicial de los mensajes gubernamentales –que afortunadamente ya se corrigió- hasta las circunstancias de miseria e inexistencia de instituciones públicas, sociales y religiosas débiles. Esto preocupa por el riesgo de expansión del contagio que representa el hecho que todavía en los lugares abiertos las reuniones de más de 10 personas son frecuentes.

#QuédateEnCasa ha sido promovido desde las instancias gubernamentales, pero en la Federación por razones justificables en cierto grado no han determinado aplicar con mayor rigor la “sugerencia” y han apostado por la madurez de la sociedad. Esto ha provocado una respuesta diferenciada de los gobiernos estatales en la que algunos han endurecido el confinamiento social y otros han sido más laxos.

En un artículo publicado en el blog de Nexos, de Guillermo Cejudo y David Gómez Álvarez, los autores exponen la falta de coordinación entre los dos niveles de gobierno, Federal y local, y la competencia entre las autoridades por demostrar quien emprende la estrategia más adecuada para el combate de la contingencia sanitaria y la consecuente crisis económica. Esta semana se deslizó en la arena pública la posibilidad de que los estados más ricos del país se salgan de la coordinación fiscal, alegando -en palabras del Bronco gobernador de Nuevo León-

que los estados productivos están cansados de que el centro regale el dinero a los estados del sursureste.

A pesar de las diferencias sobre cuál es la mejor estrategia para combatir la pandemia, por cierto, profundizadas por el discurso presidencial, todos coinciden en el #QuédateEnCasa y empieza a generarse consenso en torno al uso del cubrebocas en lugares y transporte público.

Ningún gobierno quiere llegar al confinamiento obligatorio o “toque de queda” sanitario, pero eso lo determinarán las circunstancias y la evolución de los contagios eso lo determinarán las circunstancias y la evolución de los contagios.

En este escenario, están los trabajadores de la economía formal e informal, que están en sectores esenciales para la producción y distribución de los bienes y servicios básicos como salud, alimentación, transporte, seguridad y un largo etcétera.

Todos aquellos que deben abandonar #QuédateEnCasa por razones de trabajo, aunque esta idea no sea muy ortodoxa, en caso de enfermarse de COVID-19, deben ser incapacitados por riesgos de trabajo y recibir del IMSS el subsidio por enfermedad de trabajo que equivale al 100 por ciento del salario base de cotización, sin excepción alguna. Si lamentablemente fallece un empleado en estas circunstancias, sus beneficiarias deben recibir las pensiones en los términos de este seguro que tienen montos superiores.

En este contexto, hay que centrar nuestra atención en las personas más expuestas: los trabajadores de la salud que están literalmente en la trinchera, en el frente de batalla contra la pandemia. Hay que señalar que siempre lo han estado. Los médicos, enfermeras y paramédicos son personas, en su mayoría, con amplia vocación de servicio. Es correcto que se haya emitido un lineamiento para reconocer que si resultan contagiados tienen derecho a los beneficios del seguro de riesgos de trabajo (Criterios de clasificación para casos de coronavirus como enfermedad de trabajo, emitida por la Dirección de prestaciones económicas y sociales del IMSS).

En esta epidemia, el IMSS y el ISSSTE han sido ejemplares. Si bien en las redes sociales se han difundido escenas de falta de material de protección del personal, es incorrecto generalizar.

Los sistemas de abasto de estos institutos son los más eficientes del sector público con gran cantidad de unidad dispersas en todo el territorio nacional y su capacidad de reacción ante las crisis es extraordinaria. La dimensión de la contingencia

seguramente rebasará las camas y equipo disponible, pero la entrega es indiscutible si no te quedas en casa.

Los ataques físicos y verbales al personal por familiares de enfermos del COVID-19 o la difusión de noticias falsas, que pretenden afectar su imagen, son arteros y deben contenerse.

El IMSS tiene alrededor de 250 mil médicos, enfermeras y paramédicos. Los conflictos existen, pero son focalizados y probablemente serán superados en la medida que fluya el material para su protección. Todo mundo está consciente que los insumos deben llegar a las trincheras donde están combatiendo la epidemia.

La nobleza de la institución le ha permitido sobrevivir a buenos y malos gobiernos, directores demagogos e indiferentes. El actual es un hombre comprometido y eso ayuda en estos momentos. Seguramente, habrá errores y carencias, pero el ánimo de superar esta emergencia sanitaria no faltará. El bono adicional seguramente lo agradecen, pero no es la motivación para estar ahí junto a la cama del enfermo arriesgando su propia vida y salud. Gracias.

Miembro del Sistema Nacional de Investigadores Nivel I. Doctor en Derecho por la Facultad de Derecho de la Universidad Panamericana. Maestro en Ciencias Jurídicas por la Facultad de Derecho de la Universidad Panamericana.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Colaborador Invitado / Rodrigo Morales Elcoro: El día después del Covid-19 (Opinión)

* Director, Maestría en Derecho de los Negocios, Facultad Libre de Derecho de Monterrey

17 de abril, 2020

Los mexicanos no encontrábamos la ruta a la prosperidad y en el camino nos topamos con el laberinto del Covid-19. La corrupción y debilidad de muchas de las instituciones públicas -con excepciones relevantes; la desigualdad de oportunidades y la nula movilidad social; la aberrante discriminación de las mujeres en el hogar y en el mercado; la inseguridad y la falta de acceso a la justicia; la fractura política abierta en 2018; y, ahora, la fractura económica por el Covid, amenazan no solo el crecimiento en los próximos meses y años, sino el sentido mismo de identidad de nuestra comunidad nacional -y podrían tener una resonancia durante décadas.

La pobreza y falta de creatividad de la respuesta de la política pública federal resulta notoria frente a la gama de instrumentos aplicados en otros países. Inclusive el FMI ha sugerido acciones más imaginativas y fiscalmente más atrevidas. El

CEEY, el CIEP y el CCE-incluso Morena y el PAN- han propuesto estrategias razonables que amortiguarían el costo económico inmediato de la crisis. Toda sugerencia ha topado con la incapacidad de reaccionar estratégicamente del Ejecutivo Federal. La política presupuestal tenía tres tareas: equipar al sistema de salud; brindar alivio a los trabajadores afectados y minimizar la destrucción de capital social por cierre de empresas; e, impulsar la demanda agregada. Ya es tarde para cumplir oportunamente las dos primeras metas y el Ejecutivo se niega a adoptar una política anti-cíclica.

Pasada la tormenta, México no podrá regresar a la confortable normalidad que muy pocos disfrutamos. Un crecimiento sostenible a largo plazo requiere imaginar y construir una nueva normalidad incluyente -con un manejo inteligente de responsabilidades, riesgos y oportunidades. Un nuevo acuerdo social deberá incluir una combinación de reconstrucción institucional y mucho de innovación colectiva:

1. Como precondition, la certidumbre de que los sacrificios del contribuyente se traducirán en resultados efectivos para los ciudadanos. Eliminar la corrupción no se basa en buenos deseos sino en sistemas efectivos de detección y sanción; adoptar un consejo fiscal autónomo que revise parámetros y prioridades de la política presupuestal; y, recuperar las capacidades técnicas del Estado, vía un servicio civil de carrera.
2. Una red de solidaridad que minimice el riesgo de la pobreza y la desigualdad. México ya ha probado medidas que deben rescatarse; un programa efectivo de cobertura amplia de combate a la pobreza con transferencias condicionadas al esfuerzo familiar para romper el círculo vicioso de la marginación -un Progresas con cobertura mucha más amplia; un sistema de salud que garantice seguridad ante gastos catastróficos y un cofinanciamiento razonable; pensiones suficientes para el retiro; y, una educación pública de alta calidad, igualador de oportunidades.
3. Una economía dinámica donde se premie el esfuerzo y la innovación, no las complicidades. Para ello requerimos mercados competitivos y fortalecer los órganos reguladores del Estado; apostar por energías renovables -en el sol y en el viento está el futuro energético, no en los veneros de petróleo; privilegiar la innovación, dejando de bloquear a empresas creativas y disruptivas; y, sin caer en nativismos, repensar la globalización que cambiará profundamente.
4. Finalmente, una sociedad donde la seguridad y el derecho sea la realidad cotidiana y no una aspiración remota. La profesionalización policial y la transformación de protocolos de investigación y procesos judiciales es imperativo, asegurando justicia para pobres y ricos por igual; erradicar la discriminación contra la mujer -esa revolución que no desaparecerá con el Covid.

Un balance difícil. Oportunidad para que cada quien dé lo mejor de sí y certidumbre ante eventos catastróficos. Mercados competitivos y abiertos a innovaciones son un instrumento indispensable como lo es un Estado regulador y garante efectivo de derechos sociales básicos. La vía no es el fetiche de la austeridad republicana sino una reforma fiscal que eleve en varios puntos del PIB el gasto en salud, educación, seguridad y en una red social efectiva -acompañada de mecanismos de transparencia para asegurar el beneficio social del gasto público.

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

[Volver al Contenido](#)

Diario Oficial de la Federación

CONVENIO Específico en materia de ministración de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Guerrero

17 de abril, 2020. págs. 75 a 130.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Para comprender las fases del desarrollo de vacunas. Hay al menos cinco proyectos ya en etapas II y III, confirma el doctor Fernando Fon, director de Asuntos Médicos y Regulatorios de la AMIIF

17 de abril de 2020

Para comprender las fases del desarrollo de vacunas

Los avances en investigación y desarrollo de vacunas y otros medicamentos para el combate del virus SARS-CoV-2, causante de la enfermedad covid-19, avanza significativamente en todo el globo. Los reportes se hacen saber desde distintos frentes.

El martes, la Organización Mundial de la Salud (OMS) confirmó que al menos tres vacunas candidatas para certificar se encuentran la fase I de estudios clínicos, es decir, han iniciado pruebas controladas en grupos reducidos de voluntarios sanos. A su vez, la Coalición para la Preparación e Innovación frente a Epidemias (CEPI, por su sigla en inglés), integrada por una comunidad internacional de especialistas en la materia, reportó el registro de 115 proyectos de vacunas candidatas a nivel mundial, de las cuales, cinco también avanzaron a fase I.

Por su parte, la Federación Internacional de Fabricantes y Asociaciones de Productos Farmacéuticos (IFPMA, por su sigla en inglés) difundió que por lo menos 5 de los estudios clínicos que realizan las empresas asociadas a este organismo multinacional han entrado en las fases II y III.

“Estas fases son previas a la autorización sanitaria. Nos estamos acercando a la posibilidad de presentar un expediente para la solicitud de la autorización de alguna vacuna para que reciba su registro sanitario y pueda ser utilizada en la población abierta”, precisa en entrevista para este diario el doctor Fernando Fon, director de Asuntos Médicos y Regulatorios de la Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica (AMIIF), la cual es integrante de la IFPMA.

La difusión de información sobre fases, prioriza, requiere de una explicación a detalle para abrir el panorama de la opinión pública en torno al desarrollo de vacunas y otros medicamentos, dado que comienza a ser un tema recurrente en la conversación colectiva.

“En la etapa de investigación básica preclínica se tienen elementos que generan un cuerpo de datos sobre una molécula que se ha empezado a estudiar. Todo esto ocurre en pruebas in vitro. Se va estudiando cómo se comporta esta molécula en los organismos antes de pasar a la parte de investigación clínica, en la que ya se involucra a los seres humanos y es aquella que se divide en cuatro fases. A las tres primeras se les conoce como fases de preautorización, además de una cuarta después de la autorización”, introduce el especialista. Dichas fases se detallan en el esquema explicador a continuación de esta nota informativa.

Asegura que este proceso de investigación y desarrollo toma por lo menos 15 años tanto para medicamentos como vacunas, esto, con el objetivo de tener precisión en los efectos de una molécula en desarrollo sobre un paciente y de acuerdo con la complejidad de la enfermedad a la que está destinada. Sin embargo, coincide con la comunidad internacional sobre el esfuerzo en conjunto, sin parangón, para reducir estos plazos al máximo. Y aclara que, al contrario de lo que generalmente se piensa, las vacunas en desarrollo deberán de tener un efecto preventivo, es decir, se destinarán a evitar futuros brotes masivos como el que ya afronta la comunidad internacional.

“Lo que estamos buscando es que las personas que reciban la vacuna puedan desarrollar la inmunidad contra la enfermedad que se combate. Vemos como meta tener una vacuna en un tiempo récord. Hablamos de un año y medio o dos. Y la estaríamos usando no para esta pandemia sino para futuras pandemias. Primero porque no estaría lista, dado que los desarrollos más avanzados están en fase II y después vendrá el reto de la producción masiva”.

Sin embargo, precisa, de manera simultánea se están realizando investigaciones con medicamentos, la mayoría ya existentes en el mercado, como es el caso de la hidroxicloroquina (para tratamientos de enfermedades como artritis reumatoide y lupus), pero que, por su estructura molecular y mecanismo de acción, se ha propuesto su uso para el tratamiento de pacientes con covid-19. Estos tratamientos,

asegura, están de vuelta en el laboratorio para nuevas pruebas y de ellos se tendrá información en los próximos meses.

“Hay la necesidad de tener varias alternativas de vacunas que nos den la posibilidad de tener éxito al menos con una, pero en el camino podríamos encontrar el éxito con otra u otras dos. Aunque el objetivo, reitero, será exactamente el mismo: que desarrollemos inmunidad contra el virus”.

En México también se investiga

La doctora Laura Palomares, investigadora del Instituto de Biotecnología de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), está enfocada en desarrollar una vacuna y ella misma ha dicho que difícilmente podría ser constituida una para el momento de pandemia que está viviendo el mundo, pero confirma la posibilidad de tenerla lista en un estimado de dos años para iniciar la producción masiva.

Por su parte, el Instituto Politécnico Nacional (IPN), a través de la Unidad de Investigación, Desarrollo e Innovación Médica y Biotecnológica (Udimeb), dirigido por la doctora en Inmunología Mayra Pérez Tapia, trabaja en el producto farmacéutico Transferón como auxiliar en el tratamiento del covid-19, dado que acciona en el mejoramiento de enfermedades autoinmunes, infecciosas y respiratorias.

Para coadyuvar con la iniciativa de las instituciones en el país que desarrollan estudios clínicos, a principios de abril, la Cofepris dio a conocer que tratándose de estudios clínicos relacionados con la enfermedad covid-19, el tiempo de aprobación de los protocolos será de 24 horas, un periodo extraordinario para facilitar el flujo de la investigación y desarrollo de fármacos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Desinformación en redes sociales puede ser letal: UNESCO

Abraham de Lázaro

17/04/2020

Recientemente, se dio a conocer que la pandemia de la desinformación puede poner riesgo la vida de personas, debido a que alienta a probar remedios no probados para curar Covid-19, afirmó el director de Políticas y Estrategias sobre Comunicación e Información de la UNESCO, Guy Berger.

Estrella de los Broncos de Denver da positivo por coronavirus

Por esta razón, la Organización Mundial de la Salud (OMS) creó la sección 'Consejos' para la población acerca de los rumores sobre el nuevo coronavirus, en la que se refutan afirmaciones como que beber bebidas alcohólicas, la exposición a altas temperaturas o el clima frío pueden matar el virus.

Algunas personas creen, erróneamente, que los jóvenes o los afrodescendientes son inmunes, o que aquellos que viven en climas cálidos o países donde el verano está en camino, no tienen que preocuparse demasiado. La consecuencia probable es una falsa seguridad, que podría provocar más muertes prematuras”.

El funcionario de la UNESCO indicó que también se ha aprovechado la pandemia para difundir desinformación con el fin de favorecer sus propias agendas; sin embargo, no todos lo hacen de manera maliciosa.

Estos motivos diferentes requieren respuestas distintas, pero no debemos perder de vista el hecho de que, independientemente de la intención, el efecto de compartir falsedades es desinformar y deja inerme al público, con un potencial mortal”, mencionó.

Subrayó que, para contrarrestar los rumores, los gobiernos deberían ser transparentes y divulgar datos de manera proactiva, de acuerdo con las leyes y políticas sobre el derecho a la información, aunque esto no sustituye lo difundido por los medios de comunicación.

Estamos intensificando nuestros esfuerzos para convencer a las autoridades de que vean al periodismo libre y profesional como un aliado en la lucha contra la desinformación, especialmente porque los medios de comunicación trabajan abiertamente en la esfera pública”, dijo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Los niños serán los más afectados tras la pandemia

17/04/2020

Las niñas y los niños estarán entre los más afectados de la crisis que dejará la pandemia de Covid-19 en el mundo, alertó el secretario general de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), António Guterres.

Mediante la presentación de un informe, el especialista señaló que la crisis causada por el virus podría llevar a la pobreza extrema a entre 42 y 66 millones de niños, cifra que se sumaría a los 386 millones que ya se encontraban en esa situación en 2019.

Entre pobreza y conflictos, África se prepara para el confinamiento

El cierre de escuelas, impuesto en 188 países, indicó, ya afecta a mil 500 millones de niños y jóvenes en el mundo, y aunque se sabe que varias naciones han introducido plataformas digitales, en países de bajos ingresos apenas tienen una participación de 30 por ciento.

Además, con este cierre de los colegios, 239 millones de niños de 143 países deben buscar opciones alimentarias ya que dependían de las comidas escolares como la principal fuente de nutrición diaria.

Señaló que las dificultades que sufren las familias como consecuencia de la recesión económica mundial, podrían dar lugar a cientos de miles de muertes adicionales de niños en 2020.

Asimismo, apuntó que la seguridad de los niños está en riesgo, debido a que los cierres y medidas de confinamiento implican un mayor peligro de que los menores presencien o sean víctimas de violencia y abusos.

Como medidas urgentes para evitar o revertir estas situaciones, recomendó el despliegue de becas universales, la garantía de alimentos, el apoyo a padres y cuidadores de los niños, y el establecimiento de las protecciones específicas para los menores, entre otras.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Hay temor de contagio de Covid-19 en centros para adicciones: IAPA

Alejandro Cruz Flores

17 de abril de 2020

Entre los usuarios de los centros de atención a adicciones de la Ciudad de México hay miedo de que puedan contagiarse de Covid-19, señaló el director del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones (IAPA) de la Ciudad de México, Fernando Hernández Palacios.

En contraste, la terapeuta y especialista en adicciones Laura Parra señaló que las personas que tienen una dependencia a sustancias psicoactivas y que no están en tratamiento viven una situación muy complicada, pues su vida se basa en el consumo, por lo que la mayoría les quita relevancia a situaciones como la emergencia sanitaria que se vive.

Destacó que es uno de los sectores de mayor riesgo y que en su experiencia ha detectado que entre los jóvenes con adicciones que ha tratado prácticamente no le toman mucha importancia a la pandemia de Covid, pues están más centrados en su problema y muestran poco interés en la situación de emergencia.

Se trata, subrayó, de uno de los sectores de mayor riesgo, pues sus sistemas inmunológicos no están funcionados adecuadamente y por lo regular no están bien nutridos.

Por ello, se pronunció por crear una campaña que visibilice a la población dependiente y establecer estrategias que permitan ubicar y saber cómo están, para poderlos cuidar.

Hernández Palacios señaló a su vez que los adictos son personas que tienen tendencia a la depresión y la angustia, al tiempo que, admitió, se ha registrado un ausentismo en las terapias en los centros ambulatorios, como Alcohólicos Anónimos, pues las personas han decidido quedarse en su casa.

Por ello, dijo, se prevé implementar un modelo de terapias virtuales para que mediante videoconferencias puedan continuar con sus procesos de rehabilitación, pues hay miedo, definitivamente, no es pánico, es miedo, temen que puedan contagiarse, expresó.

Señaló que hasta el momento no se han detectado casos sospechosos de coronavirus en los usuarios de los 200 centros registrados en el IAPA, tanto residenciales como ambulatorios, donde además de guardar la sana distancia y el lavado constante de manos, se han aplicado diversas medidas para evitar contagios.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Agrava aislamiento la violencia doméstica; aumentan los feminicidios en el Edomex

J. Estrada, J. C. Flores, S. Chávez, J. Salinas Y P. Vázquez

17 de abril de 2020

Las denuncias por violencia familiar y otros abusos se han incrementado en las capitales de Chihuahua y Colima, así como en Ecatepec y Naucalpan, estado de México, y Cancún, Quintana Roo, a raíz de la cuarentena por la pandemia de Covid-19, informaron autoridades de seguridad pública.

La dirección de seguridad pública municipal de Chihuahua precisó que en las cuatro semanas recientes aumentaron 30 por ciento los casos de violencia familiar y sexual en esa ciudad.

En el municipio de Colima, el repunte fue de 29 por ciento en las dos primeras semanas de la cuarentena decretada el pasado 17 de marzo, de acuerdo con los reportes al número de emergencias 911.

En ese periodo, seis de cada 10 agresores denunciados fueron detenidos y se les inició proceso.

También aumentó el número de hombres víctimas de violencia, pues en enero 96 por ciento de las denuncias fueron de mujeres y en marzo 84 por ciento fue de mujeres y 16 por ciento, de hombres.

La directora del Instituto Municipal de las Mujeres e Igualdad de Género (Immig) de Ecatepec, estado de México, Griselda Barrientos González, explicó que el instituto ha recibido más denuncias.

Desafortunadamente para algunas mujeres y niños, sus hogares son lugares peligrosos y se les obliga a permanecer en ellos, aseguró.

El Immig puso a disposición de los ciudadanos los teléfonos 55 57 70 69 60, 55 57 70 31 28 y 55 5116 74 28 para denunciar agresiones contra mujeres y menores de edad.

Karina Labastida, diputada local por Morena, afirmó que entre el 3 de marzo y el 13 de abril sumaron 112 denuncias por violencia de género, y en el primer cuatrimestre la cifra de feminicidios en territorio mexiquense fue de 33, contra 24 del mismo periodo de 2019.

La también presidenta de la Comisión legislativa para combatir y erradicar la violencia de género dijo además que en abril han desaparecido 11 mujeres.

De igual forma, la Fiscalía Especializada en Violencia contra la Mujer de Quintana Roo dio a conocer que 98 por ciento de los delitos violentos se cometen contra mujeres, adolescentes y niñas, principalmente en lugares con hacinamiento causado por la contingencia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Aumentan 120% llamadas al 911 por violencia intrafamiliar

Fabiola Martínez

17 de abril de 2020

El confinamiento ante el Covid-19 ha provocado el aumento de las llamadas de auxilio por presuntos actos de violencia intrafamiliar, las cuales son efectuadas con mayor frecuencia entre las seis de la tarde y las cuatro de la madrugada, informó Óscar Laguna, representante del servicio de atención y apoyo 911.

En una videoconferencia en la Secretaría de Gobernación (con la participación presencial y a distancia de funcionarios de organismos vinculados a la atención a la mujer y las familias), su titular, Olga Sánchez Cordero, alertó que un mes más en casa es todo un reto para prevenir las agresiones, de ahí la necesidad de fortalecer los servicios para las familias.

Sánchez Cordero indicó que, si bien no hay cifras validadas, algunas fuentes de información, como el servicio 911 y el Consejo Ciudadano para la Seguridad y Justicia de la Ciudad de México, muestran el aumento de llamadas de auxilio.

El consejo calcula que 66 por ciento de las llamadas son realizadas por presuntos hechos de violencia física y 22 por ciento por situaciones sicoemocionales.

El aumento es de 120 por ciento respecto del registro de telefonemas de marzo pasado, y una importante cantidad de mujeres reportan la combinación de violencia y el consumo de alcohol, así como frustración sobre la situación económica y laboral e incertidumbre, que derivan en violencia física, aseguró el consejo.

La secretaria Sánchez Cordero alertó: Nos falta otro tramo, tal vez más difícil y tal vez más crucial que en el que estamos en este momento. Precisamente porque un mes más de distancia obligada, de convivencia, de autoconfinamiento en las casas puede provocar algunas situaciones que estamos nosotros tratando de visualizar y, por supuesto, que nuestro tema debe ser prevenir.

Esta ampliación demanda también mayor difusión de medidas preventivas y de acceso a servicios con calidad y eficiencia, especialmente para niños, adolescentes, adultos mayores y embarazadas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Clara Scherer: Dos tareas más (Opinión)

17 de abril de 2020

Ese dejar pasar muertes de mujeres como si hubieran sido tragedias escritas en su acta de nacimiento (¡quién le manda nacer mujer!), logramos revertirlo, con denuncias, con nuevas formas de nombrar, con marchas y mítines, con aliados a la causa de la justicia.

Para quienes salvan vidas, mi profundo agradecimiento.

Para no repetir la multicitada historia de Penélope y su eterno tejer y destejer, las mexicanas debemos hacer dos tareas más. Una, seguir difundiendo la igualdad de derechos para no ceder ni un milímetro a los que ya hemos logrado. Sabemos de la gran desigualdad que hay aún entre las mujeres y será con aquellas a las que no hemos alcanzado con la caricia de nuestra palabra, con las que tendremos que apresurarnos. Esta tarea califica como muy importante.

La muy urgente es continuar insistiendo en modificar las relaciones entre mujeres y hombres, porque el poder sólo cuando se dialoga y se persuade, es poder. De otra forma, por autoritarismo, por gritos y sombreroazos, por violencia, lo que indica es más bien impotencia.

Cosa curiosa. Si una busca impotencia en el diccionario Google, las primeras (muchísimas) entradas se refieren a la impotencia sexual masculina. La falta de fuerza parece que sólo les sucede a ellos (y en el terreno sexual, frente a una mujer), aunque a las mujeres se nos ha calificado de débiles durante milenios. Pero, no estamos en esa definición, parece que no nos toca esa horrorosa sensación llamada impotencia. Sabemos muy bien a qué se refiere.

En *El silencio de los hombres*, 2011, Iaiá Caputo dice: “Los hombres no pueden hablar. Nunca como ahora, los hombres parecen no tener las palabras para ‘contar’

su miedo y su pérdida, su fragilidad y sus deseos. Aquellos que durante milenios fueron los gobernantes del mundo, desde hace un tiempo no lo son más, y hoy oscilan entre la inédita libertad que se les ofrece a las mujeres y la nostalgia de los viejos privilegios”. En una entrevista realizada por esos años, afirmó: “Hablo de una afasia masculina, de una masculinidad sin palabras. A la retórica del coraje le sigue un silencio sobre los miedos, las inquietudes y los dolores”.

La historia ha consignado tenuemente los feminicidios de siglos a los que se llamaba crímenes de honor o crímenes pasionales. Ni honor ni pasión, pura impotencia. Épocas terribles que hemos superado, al dejar de “permitir” que sucedieran. Permisividad social que, al parecer, a nadie horrorizaba y se comprendía que el “pobre hombre” no podía aguantar a esa “horrenda mujer”. Así que, sin más explicación, a mandarla al otro mundo.

Ese dejar pasar muertes de mujeres como si hubieran sido tragedias escritas en su acta de nacimiento (¡quién le manda nacer mujer!), logramos revertirlo, con denuncias, con nuevas formas de nombrar, con marchas y mítines, con aliados a la causa de la justicia, porque el ser mujer no es ser menos humana que ningún hombre.

Por eso, hoy también debemos seguir denunciando. En esta pandemia por coronavirus han muerto niñas y mujeres en manos de quien dijo quererlas. Según Frida Guerrero, en tan sólo en cinco días (del 1 al 5 de abril) fueron ultimadas 45 niñas. Y hay cifras de mujeres que espeluznan.

El confinamiento está matando más mujeres que el coronavirus. Y a todas nos hierve la sangre de impotencia.

La misma laia dice: “Hoy la relación de fuerza es completamente diversa: un hombre que mata a una mujer que ha decidido finalizar una relación matrimonial, por ejemplo, es definitivamente un hombre mucho más débil que encuentra inaceptable esa ruptura y que actúa contra una mujer objetivamente más fuerte. Lo que está aquí en juego es la libertad femenina y la conciencia de la impotencia masculina”.

Así está la situación: 40% de los feminicidios se comete por la pareja de la víctima (Inegi). Y cuando fue posible establecer el entorno en el que vivían ellas, el 60% sufría violencia familiar.

Afortunadamente, hay muchísimas mujeres que viven, crean y son respetadas. Hay que mirar con atención las obras de Hilma af Klint, Yayoi Kusama, Vuvu Mpofo, Ana Thiel, Lorena Wolffer. Americanas, africanas, asiáticas, indígenas del colectivo

Warmi Muyu, ciudadanas del mundo. O escuchar a Lila Down y a Susana Harp. O si no, leer Feminismo para torpes, de Nerea Pérez.

Para sortear crisis, arte. Respaldemos al FONCA.

Emergencias violencia: 911. Chat Consejo ciudadano: 55555335. Red refugios: 800 822 4460. Mapa servicios: <http://www.indesol.gob.mx/paimef/georreferencia/832>
[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Pagan las aseguradoras sólo 13% de deudas por Covid-19

Dora Villanueva

17 de abril de 2020

En el mes y medio que la pandemia de Covid-19 lleva de avance en México, las aseguradoras deben responder con 79 millones 600 mil pesos, derivado de la atención de 229 casos, informó Sofía Belmar, nueva presidenta de la **Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS)**. Destacó que, en promedio por asegurado, los costos de la enfermedad ascienden a 347 mil pesos.

Por el momento, entre las obligaciones que ya arrastra el sector, los pagos ya hechos a los asegurados no rebasan 13 por ciento, 10 millones de pesos. Sin especificar la razón, Belmar indicó que se trabaja con las autoridades para contar con facilidades regulatorias que permitan agilizar el retorno de recursos a los usuarios de seguros.

Belmar, la primera mujer al frente de la **AMIS**, aseguró que el sector está preparado para responder a la situación financiera del país, pero también se advierte la necesidad de ampliar su participación con seguros más accesibles y que ayuden a promover la inclusión financiera.

Sin embargo, el sector no cumple al 100 por ciento con la garantía de respaldar a quienes enfermen de Covid-19. Más de un mes y medio después de que la cepa llegó a México aún restan uno por ciento de asegurados de ser cubiertos, según lo explicado por **Recaredo Arias, director general de la AMIS**.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Por desempleo, trabajadores han retirado 3 mil 537 mdp de las Afore

Braulio Carbajal

17 de abril de 2020

Los retiros por desempleo de las cuentas de administradoras de fondos para el retiro (Afore) ascendieron a mil 21 millones de pesos en marzo de 2020, 15 por ciento más respecto de igual mes de 2019, cuando fueron 883 millones de pesos.

Según cifras de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (Consar), el monto retirado por los trabajadores en marzo fue menor al de febrero, cuando la cifra se colocó en mil 180 millones de pesos.

En el trimestre, es decir, el acumulado de enero, febrero y marzo, el monto retirado de las Afore ascendió a 3 mil 537 millones de pesos, monto 36 por ciento mayor respecto al de los tres primeros meses de 2019, que fue de 2 mil 597 millones de pesos.

La cifra de recursos retirados durante el primer trimestre es la más alta desde que se tiene registro (2005); sin embargo, se debe a la inercia que se arrastra desde el año pasado, y no por el Covid-19, dado que sólo tuvo efecto en la parte final de marzo.

Se espera que sea hasta el cierre de abril cuando las cifras crezcan a un mayor ritmo como consecuencia de la pérdida de empleo que genere la pandemia.

Según un corte preliminar del gobierno, entre las últimas semanas de marzo y la primera de abril se habían perdido más de 300 mil empleos en el país a causa de la emergencia sanitaria.

En 2019 los retiros por desempleo de las Afore alcanzaron 12 mil 152 millones de pesos, la cifra anual más alta registrada; sin embargo, Bernardo González, presidente de la Asociación Mexicana de Administradoras de Fondos para el Retiro (Amafore), espera que este año se supere esa cifra.

De acuerdo con las cifras de la Consar, la Afore que registró el monto más alto de retiros parciales por desempleo en marzo fue Coppel, con 227 millones de pesos. Esta administradora se caracteriza porque la gran mayoría de sus clientes son de bajos ingresos.

En segundo lugar, se ubicó XXI Banorte, con 203 millones de pesos; después vienen Citibanamex, con 148 millones; Azteca, 133 millones; Sura, 94 millones; Profuturo, 87 millones; Invercap, 59 millones; Principal, 47 millones; Inbursa, 17 millones, y Pensionissste, 1.7 millones de pesos.

Recomendaciones

El retiro parcial por desempleo es un derecho que todo trabajador tiene y está diseñado para ser utilizado en tiempos de complicaciones financieras.

Sin embargo, especialistas recomiendan que sea utilizado sólo si es verdaderamente necesario, dado que reduce el monto de su ahorro para el retiro y también las semanas de cotización.

Para que un trabajador tenga derecho a una pensión vitalicia debe tener 65 años y haber acumulado al menos mil 250 semanas de cotización, es decir, trabajando en el sector formal de la economía.

En caso de no contar que ese mínimo de semanas, la Afore le dará una negativa de pensión y le entregará en una sola exhibición el dinero que haya ahorrado.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Uso e higiene de lentes de contacto y de armazón ante COVID-19

Bertha Sola Valdés

2020-04-16

Los últimos estudios sobre el coronavirus o Covid- 19 señalan que el virus puede sobrevivir por tres horas en algunas superficies como acero inoxidable y plástico, por cuatro horas sobre cobre, y 24 horas sobre cartón. Por eso es vital reforzar la higiene de todos los objetos y la personal para minimizar los riesgos.

Aunque los lentes, pueden actuar como protectores de los ojos para evitar el contagio, si no se limpian con frecuencia, podrían convertirse en una fuente de contaminación.

Es importante que quienes usan lentes de armazón o de contacto sigan una rutina especial de uso y lavado, alerta el Consejo Optometría México. Además de las recomendaciones básicas, emitidas por Secretaría de Salud, para evitar el contagio del COVID-19, la higiene antes, durante y después del uso de lentes es fundamental para mantener una adecuada salud visual, evitar contagios, así como cualquier tipo de infección ocular.

Algunos virus como el COVID-19 pueden permanecer cierto tiempo en superficies duras lo que puede ocasionar que se transmita a los dedos y a la cara de los usuarios de lentes de armazón. Aunque el riesgo de contagio por esta vía es

mínimo, es recomendable que cualquier persona que los utilice los limpie varias veces al día, sobre todo después de regresar de la calle.

En el caso de los usuarios de lentes de contacto, el Consejo Optometría México y la American Academy of Optometry (Academia Americana de Optometría) destacan que lo más importante es saber que a pesar de los mitos y desinformación, el uso de lentes de contacto permanece como una forma efectiva y segura en la corrección de la visión, siempre y cuando no se esté enfermo, pero que al cambiarlos o removerlos hay que estar seguros de tener bien limpias las manos.

El proceso adecuado para el lavado de lentes con seguridad es:

Previamente, lava cuidadosamente tus manos de acuerdo con las recomendaciones oficiales.

Enjuaga tus manos bajo un flujo suave de agua tibia del grifo.

Utiliza limpiadores específicos para lentes o, en su defecto, usa la espuma que genera el jabón para manos. Aplica en cada lente y en varias partes del armazón distribuyéndolo inclusive en la zona del soporte para la nariz y los extremos de las varillas que se apoyan por detrás de las orejas.

Frota suavemente, durante unos 50-60 segundos, ambos lados de los lentes y todas las partes del armazón.

Enjuaga minuciosamente con agua tibia los lentes completos para eliminar los restos de jabón.

Con cuidado sacúdelos para eliminar la mayor parte del agua que quede.

Seca cuidadosamente los lentes y el armazón con un paño limpio de algodón sin pelusa o de microfibra (no papel).

Finalmente, vuelve a lavar tus manos cuidadosa y minuciosamente, con agua y jabón seguido de un secado manual con toalla de preferencia de papel.

Las recomendaciones en el caso de lentes de contacto son:

Antes de la colocación o remoción de los lentes de contacto es esencial el lavado de manos rigurosamente con agua y jabón, seguido de un secado de manos con toallas de papel no usadas.

Desecha o desinfecta tus lentes de contacto de acuerdo con las indicaciones de tu licenciado en optometría.

Lo más importante, si estás enfermo no uses los lentes de contacto. Es recomendable evitar el uso de lentes de contacto cuando estás enfermo de COVID-19. Lo mismo aplica con otras enfermedades.

Es importante que en este tiempo de aislamiento social preservemos al máximo nuestra salud en general, al igual que la salud visual a través del cuidado de nuestros lentes.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Conacyt ofrece fondos de hasta 5 millones de pesos para proyectos contra COVID-19

Antimio Cruz Bustamante
2020-04-17

El Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt) lanzó ayer una convocatoria para financiar proyectos científicos y tecnológicos mexicanos que ayuden a contener contra la epidemia del coronavirus SARS-CoV-2, causante de la enfermedad COVID-19.

Esta convocatoria ofrece hasta 5 millones de pesos para desarrollar e implementar proyectos científicos contra la emergencia clínica y los interesados deben inscribir sus propuestas antes del 27 de abril para que, en caso de ser aprobados, puedan recibir los fondos lo antes posible.

El Consejo informó que se apoyarán proyectos que atiendan alguna de las 12 necesidades prioritarias que requiere atender el país con el mejor conocimiento: 1) Habilitación de la producción de dispositivos médicos estratégicos, incluyendo ventiladores invasivos de emergencia; 2) Ensayos clínicos para determinar la seguridad y eficacia de tratamientos (de desarrollo reciente o redirigido) para COVID-19; 3) Desarrollo y validación de herramientas de diagnóstico o pronóstico, sensibles y específicas; 4) Estudios epidemiológicos; 5) Investigación, desarrollo e innovación de alternativas terapéuticas eficaces y asequibles; 6) Estabilidad ambiental del virus SARS-CoV2; 7) Prácticas sociales y culturales; 8) Gobernanza; 9) Comunicación; 10) Población y territorio, 11) Bienestar psicológico y psicosocial y 12) Educación.

Podrán participar instituciones de salud pública, centros de investigación, instituciones de educación superior, laboratorios, micro, pequeñas y medianas

empresas, así como personas físicas o morales con actividad empresarial, que cuenten con preinscripción o inscripción definitiva en el Registro Nacional de Instituciones y Empresas Científicas y Tecnológicas (RENIECYT).

Aunque, en principio, el monto máximo por proyecto será de hasta 5 millones de pesos, éste podría aumentar en casos excepcionales, si así lo determina el Comité Evaluador. Los detalles de la convocatoria pueden consultarse en el siguiente enlace: <https://bit.ly/3a9Hg9j>

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

¿La medicina alternativa y remedios herbales pueden combatir el COVID-19?

17 de abril, 2020

A falta de medicamentos aprobados para el nuevo coronavirus, algunas personas recurren a medicinas alternativas, a veces promovidas por los propios gobiernos. Esto es más evidente en India y China, países densamente poblados con una larga historia y tradición de empleo de tales tratamientos y acceso a veces limitado a la medicina convencional.

En India, donde sus mil 300 millones de habitantes están bajo cuarentena, el gobierno recibió críticas al afirmar que algunos tratamientos ayudarían a prevenir el contagio.

En China, donde comenzó la pandemia, algunos funcionarios dijeron sin fundamentos que la medicina tradicional era la clave para combatir el virus. Adicionalmente, en Venezuela, donde el sistema de salud pública sufre graves carencias, el presidente Nicolás Maduro promovió una infusión de hierbas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), sin embargo, aconseja en su sitio web no recurrir a "remedios herbarios tradicionales". Posteriormente reconoció que algunos recurrían a la medicina alternativa "para aliviar algunos de los síntomas más leves del COVID-19", dijo el vocero Tarik Jasarevic.

El jefe de emergencias de la OMS, Mike Ryan, señaló que los tratamientos alternativos merecen estudios rigurosos, "como los de cualquier medicamento" y que se han iniciado estudios en China, incluso de terapias tradicionales.

"Corresponde a los promotores proporcionar las pruebas", apuntó el doctor Stephen Barrett, un psiquiatra retirado que dirige Quackwatch, un sitio web sobre terapias infundadas.

El Instituto Nacional de la Salud estadounidense advirtió que ciertas terapias e infusiones basadas en hierbas promovidas para el tratamiento o prevención del COVID-19 carecen de fundamentos y pueden resultar contraproducentes.

A medida que la epidemia se propagaba más allá de China, el sector del sistema de salud indio que promueve la medicina alternativa indicó que ciertos remedios "fortalecen el sistema inmunitario", según un mensaje en línea del Ministerio de AYUSH, la agencia del gobierno que investiga y promueve Ayurveda, la medicina tradicional hindú.

Ante las críticas, el gobierno aclaró que tales remedios no curan la enfermedad. A principios de semana, el primer ministro Narendra Modi amplió la cuarentena y pidió a los ciudadanos que "sigan las instrucciones del ministerio AYUSH para aumentar la inmunidad".

En China, el gobierno ha dicho que la combinación de la medicina herbal con la convencional ayudó al país a superar la epidemia, pero informes publicados en revistas médicas sobre el tratamiento de grandes cantidades de enfermos no mencionan la medicina alternativa.

Dicen que los tratamientos se basaron en métodos aceptados, como la respiración asistida, las medicinas preventivas de infecciones adicionales (como la neumonía bacteriana) y otras terapias aceptadas.

La promoción de tratamientos "sin fundamento científico adecuado" es preocupante, consideró el doctor Daniel Kuritzkes, del Brigham and Women's Hospital en Boston.

Algunos de estos pueden ser tóxicos, dañar el hígado o interferir con otras medicinas y "hay que hacer el trabajo arduo" para demostrar que no son dañinos, puntualizó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

Obesidad aumenta casi seis veces riesgo de diabetes, revela estudio

2020-04-16

La obesidad aumenta a casi seis veces el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2, independientemente de la predisposición genética a la enfermedad, según concluyó un estudio publicado en la revista Diabetologia.

Para el estudio, científicos de la Universidad de Copenhagen, en Dinamarca, examinaron la asociación conjunta de obesidad, predisposición genética y estilo de vida con diabetes tipo 2 en cuatro mil 729 personas, que participaron en una investigación previa.

Asimismo, revisaron esa misma asociación en una población seleccionada al azar de cinco mil 402 personas.

Del total de participantes, 21.8% fueron clasificados con obesidad, 43% con sobrepeso y 35.2 % con peso normal. Además, sólo 40% mantenía un estilo de vida saludable.

Mientras que la predisposición genética se cuantificó utilizando un puntaje de riesgo genético, que comprende 193 variantes genéticas asociadas a la diabetes tipo 2.

De acuerdo con los resultados, los participantes con obesidad tenían casi seis veces más probabilidades de desarrollar diabetes tipo 2, mientras que para aquellos con sobrepeso el riesgo era 2.4 veces mayor. En tanto, las personas con estilo de vida poco saludable tenían 18% más probabilidades de desarrollar la enfermedad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once noticias

Hijos de padres con enfermedades mentales sufren más lesiones: estudio

2020-04-16

Los niños y niñas con padres que padecen alguna enfermedad mental tienen mayor riesgo de sufrir lesiones en comparación con los demás menores, señalaron investigadores del Mental Health Foundation en Londres.

A través del análisis de 1.5 millones de niños, de los cuales más de 330 mil tenían al menos un padre diagnosticado con una enfermedad mental, descubrieron que los menores de 0 a 1 año tenían un riesgo mayor de 30% de sufrir alguna lesión.

Señalaron que este riesgo fue ligeramente mayor en los padres con trastornos mentales comunes como la depresión, la ansiedad y las enfermedades relacionadas con el estrés, en comparación con las más graves como esquizofrenia.

Aunque los científicos no conocen la razón exacta para este riesgo, sugieren que podría ser debido a que los padres con enfermedades mentales tienen dificultades para supervisar adecuadamente a sus hijos y protegerlos en sus hogares.

La enfermedad mental a menudo se asocia con peores condiciones socioeconómicas, lo que podría llevar a la familia a vivir en un entorno menos seguro dentro y al aire libre", agregaron.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)