

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

Poco atienden 4 alcaldías de CDMX llamado a no salir de casa.....	5
AMLO presenta su decálogo para ayudar al 30% de la población con mayor poder adquisitivo	6
¿De qué trata el decálogo de AMLO a favor de clases medias?.....	8
AMLO alista campaña de nutrición; es más barato un pozol que una ‘caguama’, dice	10
Aún hay camas disponibles en hospitales de SSA y Semar: López Obrador	11
En julio México podría superar el coronavirus: Jorge Alcocer.....	13
Sedena busca médicos, enfermeras...; ofrecen salarios hasta de 35 mil pesos	14
Covid-19. Refugian hoteles a 1,200 médicos sin costo	16
Casos registrados de Covid-19 en México y los cinco países con mayor impacto en el mundo	17
Sin evidencia de inmunidad tras Covid-19.-OMS	18
OPS insta a mantener los programas de vacunación durante la pandemia. "Las vacunas salvan vidas y deben mantenerse incluso durante la pandemia de Covid-19", dijo la directora de la OPS, Carissa F. Etienne	19
Macuspana, municipio natal de López Obrador, uno de los que menos cumple cuarentena en México.....	21
En Hidalgo, el 75% de los trabajadores son informales	22
Recula CDMX con apertura de hospital. Aunque esta mañana anunció el inicio de operaciones del hospital temporal en el Centro Citibanamex, la CDMX reculó.	23
Desabasto en IMSS por robo de material, reconoce López-Gatell	24

Alta comisionada de ONU, Michelle Bachelet, dijo que medidas por Covid-19 no deben ser para controlar población o atacar oposición política	26
¿Por qué una segunda ola de COVID-19 a nivel mundial es ahora una preocupación?	27
El sector Salud de México no está preparado para la Fase 3: México Evalúa....	30
Se está en la etapa más crítica de la transmisión: Sheinbaum.....	33
Pruebas de detección no se realizan por la falta de insumos.....	34
Hospitales privados atenderán 28 mil partos	35
Convocan a jóvenes que vencieron al virus a donar sangre para aplicar tratamiento a pacientes graves.....	36
Los cuidados paliativos, relegados durante la atención de la epidemia	37
Personas con sobrepeso, más propensas a Covid-19, advierte médico del ABC	39
Misterios del virus.....	39
Aplican en la Ceda más medidas para reducir infecciones por coronavirus	42
Prácticas discriminatorias en supermercados hacia ancianos y embarazadas.	43
Nestlé realiza donativos por 65 mdp en México para hacer frente al coronavirus.....	44
A la población callejera el contagio no los espanta, pero sí les afecta. Desinfectan brigadistas del gobierno de la ciudad sitios de pernocta de estos grupos para evitar infección de Covid	45
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 Veracruz de Ignacio de la Llave	47
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 Yucatán	47
Raymundo Canales de la Fuente: Lineamiento para embarazo y COVID (Opinión)	47

Chen Shih-chung*: Seguridad sanitaria mundial: un llamamiento a la inclusión de Taiwán (Opinión).....	49
Pascal Beltrán del Río: El COVID-19 no es una simple neumonía (opinión).....	52
José Edelstein*: 'Las epidemias son inevitables' (Opinión).....	53
Alberto Muñoz: Davos 2020, Covid-19 y las nuevas prácticas laborales (Opinión)	54
La vida no volverá a la normalidad sin vacuna: epidemiólogos.....	55
Elabora Congreso de la Ciudad de México guía para prevenir violencia en el hogar	57
“Estudiar a los virus permite explorar bases físicas y químicas de todas las formas de vida”	58
Dr. Gerardo Gamba*: En defensa de la Investigación Clínica (Opinión)	60
Paulina Rivero Weber: Al personal de salud (Opinión)	62
Ricardo Raphael: Anticuerpos para volver a la normalidad (Opinión).....	63
Betty E. Doniz: La mujer, cuestión de género (Opinión)	65
World Vision: 50% de niños en México crece en la pobreza extrema	67
Esta pandemia traerá hambre, analfabetismo y pobreza’	68
Mario Luis Fuentes: El COVID-19, la pobreza y la niñez (Opinión	71
Rafael Cardona: La pobreza es del setenta por ciento (Opinión)	73
¿Qué es la enfermedad de Whipple? Es una rara infección bacteriana que daña el revestimiento del intestino delgado y puede afectar a otros órganos del cuerpo	75
UASLP desarrolla detección de diversas enfermedades con termografía infrarroja	76
Científicos detectan coronavirus en partículas de contaminación del aire	77
Insomnio, consecuencia del confinamiento por el Covid-19, señalan expertos de la UNAM	79

Obesidad infantil y juvenil en México.....	80
Investigador de la UNAM recomienda aumentar el consumo de estos alimentos en Fase 3 de COVID-19.....	81
Científicos de Sonora desarrollan prueba para detectar anticuerpos en recuperados de Covid-19	81
Greenpeace México: Instan a usar cubrebocas y protecciones menos dañinas al ambiente	83
Día Mundial del Paludismo. ¿qué es, cuáles son sus síntomas y cómo se contagia?	84
Con la lluvia llegan los mosquitos y con ellos enfermedades que pueden llegar a ser graves.....	85

La Jornada

Poco atienden 4 alcaldías de CDMX llamado a no salir de casa

Josefina Quintero

25 de abril, 2020

Parar la movilidad de los habitantes de la Ciudad de México es la principal acción que han emprendido las autoridades para impedir la propagación del Covid-19; sin embargo, en las alcaldías Cuauhtémoc, Milpa Alta, Tláhuac e Iztapalapa –en ese orden– el cumplimiento de esa medida, ha sido muy bajo, según las mediciones que realiza la **Fundación Mexicana para la Salud (Funsalud)** con el fin de conocer cómo se ha mantenido la recomendación del aislamiento social.

Los datos más recientes indican que la alcaldía con mayor riesgo de contagio es Cuauhtémoc, localizada en el centro de la capital, la cual está marcada con rojo por ser la que menos cumple con las medidas de distanciamiento en toda la metrópoli.

En ese lugar, menos de 20 por ciento de la población cumple con la exigencia de movilidad, de acuerdo con el más reciente reporte de la **Funsalud**, organismo que realiza la medición diaria del programa Quédate en Casa, por lo que el riesgo de que haya más contagios en esa zona es alto, aún más porque la gente sale no sólo a realizar actividades esenciales como ir al súper, por comida o a trabajar, que son las actividades permitidas ante la declaración de la fase 3 por la pandemia.

El cálculo se realiza a escala nacional para evitar la transmisión del coronavirus y por medio de un mapa se detectan dispositivos móviles activos. La medición se efectúa todos los días desde el 16 de marzo para conocer cómo se desarrolla el confinamiento.

La movilidad es detectada por el volumen de gente que pasea, la circulación de vehículos de los transportes de carga y la actividad comercial que se logra captar a través de los dispositivos activos, explicó el **presidente ejecutivo de la Funsalud, Héctor Valle**.

Destacó que mientras menos movimiento se detecte, como es el caso de la alcaldía Benito Juárez, resulta positivo porque, al registrar 80 por ciento de menor actividad de las personas, es decir, que la exposición a contagios se reduce; en Cuauhtémoc, por el contrario, la gente está más expuesta a contraer el Covid-19.

La lectura que se da del movimiento detectado a través de los dispositivos móviles es que mientras en Benito Juárez se acata el Quédate en casa, en Cuauhtémoc el distanciamiento no se da, por lo cual la pregunta para el alcalde sería qué se hará con el fin de reducirla, señaló Valle.

Después de Cuauhtémoc siguen Milpa Alta, Tláhuac e Iztapalapa, en ese orden, que tienen una alerta amarilla por registrar de 30 a 35 por ciento en el cumplimiento, por lo que se deben reforzar las medidas para tener el aislamiento.

Milpa Alta –que es de las más alejadas del centro de la capital– aparece en segundo lugar con 30 por ciento de cumplimiento, seguida por Tláhuac, que tiene el mismo porcentaje.

Iztapalapa, que concentra el mayor número de población en la Ciudad de México –2 millones de personas–, registró apenas 35 por ciento de cumplimiento para esa medida.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

INFOBAE

AMLO presenta su decálogo para ayudar al 30% de la población con mayor poder adquisitivo

25 de abril de 2020

El presidente Andrés Manuel López Obrador dio a conocer este sábado un decálogo para ayudar al 30 por ciento de la población, que no ha sido beneficiada por sus anteriores planes, a enfrentar la crisis generada por la pandemia del coronavirus.

Dichas acciones van encaminadas a beneficiar a la clase media, a la clase media alta y las grandes corporaciones económicas y comerciales.

1.-Que no haya corrupción. Que no haya impunidad, esto ayuda a todos, que haya piso parejo para que el que quiera hacer un negocio tenga igual trato y no haya preferencia, y se garanticen condiciones de igualdad.

2.- Reducir el gasto del gobierno a la sociedad. Esto ayuda que un mediano empresario anda buscando hacer un negocio y se entera de que el presidente tiene un avión de 130 millones dólares, es indigno, eso ofende, estamos reduciendo el gasto de gobierno para poder liberar fondos al desarrollo.

El presidente Andrés Manuel López Obrador aseguró que no cancelará las libertades bajo el pretexto de la pandemia de coronavirus (Foto: captura de pantalla)

El presidente Andrés Manuel López Obrador aseguró que no cancelará las libertades bajo el pretexto de la pandemia de coronavirus (Foto: captura de pantalla)

3.- Garantizar las libertades. No vamos nosotros a limitar ninguna libertad, al contrario, es un país de mujeres y hombres libres. El gobierno no va a reprimir, porque han llevado a cabo modelos económicos con el uso de la fuerza, de la mano dura, con la dictadura, no voy a recordar en donde ha ocurrido eso. Nosotros hemos

luchado por la democracia, para construir una auténtica democracia, no para establecer una dictadura, cero censuras, cero represiones.

4.- Verdadero Estado de Derecho. No como antes que era estado de cohecho. Ahora la Fiscalía es independiente. Antes el procurador recibía órdenes del presidente; el poder judicial es independiente, la Suprema Corte de Justicia de la Nación. Antes el presidente de la República se comunicaba con el presidente de la SCJN y le daba órdenes, ahora ya no es así, ahora hay una auténtica división de poderes, como decían los liberales nada por encima de la ley, nadie por encima de la ley.

5.- Paz con justicia. Eso muy importante, es valiosísimo vivir en paz. Imagínense si tenemos bienes y nos secuestran, sufrimos, padecemos, eso no. Estamos buscando garantizar a todo el pueblo de México la tranquilidad, la paz, y eso se logra con justicia social, la paz es fruto de la justicia y eso se ofrece, se va a seguir garantizando.

6.- Que no haya aumento de impuestos. Esto ayuda porque que pasó en el sexenio anterior, hicieron una reforma fiscal y aumentaron los impuestos. Ahora no, no va a haber aumento de impuestos ni nuevos impuestos.

El presidente López Obrador dijo que la aprobación del T-MEC ayudará a México a salir rápido de la crisis generada por el Covid-19 (Foto: Cortesía Presidencia)

El presidente López Obrador dijo que la aprobación del T-MEC ayudará a México a salir rápido de la crisis generada por el Covid-19 (Foto: Cortesía Presidencia)

7.- No aumentar los precios de los combustibles. No va a haber gasolinazos, ahora no aumentarán la gasolina ni el diésel, y no va a aumentar la luz ni el gas. Eso ayuda a todos.

8.- Están bajando las tasas de interés. Cuando llegamos estaba a casi 8% la tasa del Banco de México, ha habido una baja de 2%. Ha bajado y está en 6% la tasa de Banxico, que es la que sirve para regular las tasas de interés que utilizan los bancos para el otorgamiento de créditos.

9.- Hay inversión en obras públicas. Habrá más inversión, se está construyendo el aeropuerto de Santa Lucía y el cemento se le compra a Cemex, el acero a industriales de Monterrey. Ya se entregó el contrato del primer tramo del Tren Maya a una empresa mexicana asociada con una china. Se van a crear en ese tramo 30 mil empleos, en una semana se entrega el segundo tramo, otros 30 mil empleos, este año en los cinco tramos estamos hablando de 150 mil empleos, y a empresas en su mayoría mexicanas para fortalecer la economía y ayudar al sureste la zona históricamente más abandonada del país. Hay inversión privada en Pemex, en la CFE, en la construcción de viviendas, en todo hay inversión privada.

10. Se logró la aprobación del T-MEC. Esto va a ayudar mucho, va a entrar en vigor el 1 de julio, muy a tiempo porque esto va a ayudar a reactivar la economía pronto. Pensemos que las empresas maquiladoras que se dedican a la exportación ocupan a 3 millones de trabajadores mexicanos. La industria automotriz y de autopartes, un millón de empleos. Con el T-MEC esto se va a potenciar, más inversión, más empleo, más bienestar y desde luego, más crecimiento económico con el T-MEC y las acciones que estamos llevando a cabo, para apoyar la economía familiar vamos a frenar, a detener la caída de la economía generada por la pandemia del coronavirus. Vamos rápido a mejorar la situación económica.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

¿De qué trata el decálogo de AMLO a favor de clases medias?

Pedro Villa y Caña

26/04/2020

Al calificar de buena noticia que el gobierno de Estados Unidos haya avalado la entrada en vigor del T-MEC para el 1 de julio, el presidente Andrés Manuel López Obrador presentó un decálogo de medidas que por primera vez están dirigidas a las clases media y alta, a fin de enfrentar la crisis económica ocasionada por el nuevo coronavirus (Covid-19), aunque muchas de éstas ya habían sido presentadas o promovidas por el Mandatario.

En un video difundido en sus redes sociales, el Jefe del Ejecutivo federal explicó que los 10 puntos beneficiarán de manera directa o indirecta a los sectores con mejores condiciones económicas, que representan 30% de la población mexicana, es decir, estratos con mejores condiciones y grandes corporaciones, para que tengan tranquilidad, bienestar y puedan hacer negocios.

Aunque recalcó que lo primero es apoyar a 70% de la población que se encuentra en situaciones de pobreza, aseguró que con el Tratado entre México, Estados Unidos y Canadá (T-MEC) y las medidas de reactivación económica y de austeridad se podrá detener la caída financiera ocasionada por el Covid-19.

Pidió a los mexicanos hacer caso a las recomendaciones de las autoridades sanitarias ante la contingencia del coronavirus, debido a que “ya falta poco y sí hay futuro, estamos viendo la luz a la salida del túnel”.

En el decálogo, el presidente López Obrador garantizó cero corrupción e impunidad, lo que sí, afirmó, es “piso parejo, que no haya influyentismo para el que quiera hacer un negocio, [que] tenga igual trato que cualquier otro, que no haya preferencia, que se garanticen condiciones de igualdad”.

Prometió que también habrá reducción al gasto del gobierno para liberar fondos al desarrollo, se asegurarán las libertades y habrá un verdadero Estado de derecho, “no como antes, que era un Estado de chueco, de cohecho”, y ejemplificó que ahora el fiscal General de la República (FGR), Alejandro Gertz Manero, es independiente.

En este sentido, al señalar que el Poder Judicial es un órgano independiente, acusó que en sexenios anteriores el presidente de la República tomaba un teléfono en su oficina, en Palacio Nacional, y se comunicaba con el ministro presidente de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) “y le daba instrucciones; ahora no es así, hay una auténtica división de Poderes, hay equilibrio en los Poderes, hay Estado de derecho”, subrayó.

El Mandatario ofreció paz con justicia, porque “imagínense, si tenemos bienes, pero nos secuestran, nos quitan nuestra libertad, sufrimos, padecemos, eso no. Estamos buscando garantizar a todo el pueblo de México la tranquilidad, la paz y esto se logra con justicia social”.

Además, prometió que no habrá aumento ni nuevos impuestos, no aumentarán los precios de los combustibles, por lo que no habrá gasolinazos; “al contrario, ahora la gasolina está más barata que antes y lo mismo el diesel, y no va [en] aumento el precio de la luz ni el del gas”.

A la baja, tasas de interés

López Obrador aseveró que las tasas de interés están bajando e indicó que habrá más inversión en obras públicas, porque se están construyendo proyectos insignia de su gobierno, como el Aeropuerto Internacional General Felipe Ángeles, para el que se compra materia como cemento y acero a empresas privadas.

Recordó que ya se entregó el primer contrato de la construcción del tramo inicial del Tren Maya, una empresa mexicana asociada con una firma japonesa.

Por último, como punto 10, el Jefe de Estado refirió que con la entrada en vigor del T-MEC el 1 de julio próximo se reactivará pronto la economía mexicana, porque el nuevo tratado con Estados Unidos y Canadá potenciará más inversión, más empleos, más bienestar y más crecimiento económico.

Con el tratado y con las acciones que estamos llevando a cabo para apoyar la economía familiar, vamos a frenar, a detener la caída de la economía, todo esto que se ha producido, que se ha generado debido a la pandemia por el coronavirus.

“Sí va a caer la economía, pero vamos rápido a mejorar la situación económica, es decir, vamos atender un retorno a la normalidad, sobre todo al bienestar, que es lo más importante, que todos seamos felices”, deseó el presidente López Obrador.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

AMLO alista campaña de nutrición; es más barato un pozol que una ‘caguama’, dice

Pedro Domínguez

24.04.2020

El presidente Andrés Manuel López Obrador anunció que luego de la crisis sanitaria del covid-19, su gobierno emprenderá una campaña para mejorar la nutrición de la población, y al mismo tiempo su economía, ya que un pozol (bebida de maíz y cacao) es nutritivo y más barato que un refresco o una “caguama”.

“Imagínense, un refresco embotellado ¿para un chilate, para un pozol? La fuerza, la energía, lo que significa como alimento energético un pozol de maíz y cacao, chorote, cuesta muchísimo menos que un refresco industrial y muchísimo menos que una caguama”, señaló.

El Presidente mencionó que es necesario realizar una campaña de orientación nutricional porque con la epidemia quedó demostrado que una buena alimentación ayuda a tener mejor salud y a enfrentar cualquier enfermedad.

Por ello, dijo que, sin dejar otros temas prioritarios pendientes como la campaña contra el consumo de drogas, es necesario enfatizar en que la educación nutricional es fundamental e incluso más barato.

“Nada más se los dejo de tarea. Un kilo de papa, un kilo de papa que lo hacen en la casa, con poquito aceite, ¿cuánto es?, ¿cuánto cuesta con relación a las bolsitas de papas?

“Por eso no es nada más un asunto de salud, es un asunto también de economía ¿sí?, de economía. De eso vamos a hablar, porque no es posible que se gaste en alimentos que no necesariamente nos ayudan y que son caros y nos afectan o nos pueden afectar; pero no es sólo la cuestión de salud, es también la cuestión económica”, puntualizó.

Y es que el Presidente terminó su conferencia mañanera al asegurar que ya era hora de desayunar, pues según los doctores además de comer bien se debe de tener ingesta de alimentos a las horas determinadas.

“Comer bien no es comer en abundancia, es comer lo natural, lo que tiene menos hormonas, lo que tiene menos conservadores, el maíz, el frijol, el nopal, tantas cosas que hay; y cuidar mucho la alimentación, que ya dijimos vamos a empezar con una campaña de orientación nutricional porque lo del coronavirus afecta más cuando se tiene obesidad, hipertensión, diabetes”, apuntó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Aún hay camas disponibles en hospitales de SSA y Semar: López Obrador

Alma Muñoz y Roberto Garduño

24 de abril, 2020

El presidente Andrés Manuel López Obrador, señaló que en hospitales de la Secretaría de Salud y de la Marina aún hay camas disponibles para atender enfermos de Covid-19, y destacó la participación de 18 mil 632 elementos en la atención médica sanitaria. Se dio a conocer cuántos elementos de estas dos dependencias tienen coronavirus Covid-19 y cuántos han fallecido. El presidente mencionó los estados y municipios que cumplen y no cumplen con el llamado de permanecer en casa.

El Presidente de la República, Andrés Manuel López Obrador, señaló que en hospitales de la Secretaría de Salud y de la Marina aún hay camas disponibles para atender enfermos de Covid-19, y destacó la participación de 18 mil 632 elementos en la atención médica sanitaria.

“Quiero decirles que en los hospitales de Marina y del Ejército ya se está atendiendo a civiles. Empieza el Plan DN-III poco a poco, porque todavía las instalaciones del sector salud son suficientes”.

Durante la conferencia matutina, el general Luis Cresencio Sandoval, secretario de la Defensa Nacional, informó que registran 481 casos confirmados con Covid-19; 82 de ellos son militares en activo, ocho retirados y 14 derechohabientes. Además, 397 casos sospechosos. Han fallecido cuatro militares y actualmente tienen nueve personas hospitalizadas, ninguna de gravedad.

De parte de la Secretaría de la Marina, el Almirante Rafael Ojeda indicó que en la Ciudad de México hay alrededor de 26 elementos internados, con condición delicada; en Veracruz, cuatro intubados y en Manzanillo falleció un capitán retirado.

López Obrador recordó que ayer entró en vigor el programa de apoyos de hospitales privados para enfrentar la pandemia y anoche le informaron del primer parto de una familia con seguro social. “Todo esto es solidaridad verdadera”, dijo.

indicó que los secretarios de Estado le propondrán las subsecretarías que deben ser canceladas, conforme el decreto presidencial de austeridad gubernamental que ayer entró en vigor.

En este sentido, celebró el dos por ciento a la baja de la inflación y mencionó que a finales de mes viene la disminución de cerca de 12 millones de barriles diarios de crudo, acordados por la Organización de Países Exportadores de Petróleo y aliados para estabilizar el precio del petróleo “a ver qué efectos tiene, yo espero que mejore el precio”.

Reiteró que su gobierno refinará la mayor cantidad de crudo para producir más gasolinas hasta lograr la autosuficiencia “en vez de estar a expensas del mercado internacional”.

El Presidente insistió que, en lugar de agresiones, al personal de salud hay que felicitarlo por su labor en la contingencia sanitaria por el Covid-19. Asimismo, a las Fuerzas Armadas. Y externo su profundo pésame a los familiares de las personas fallecidas a causa de las complicaciones producidas por el coronavirus.

Solicitó se desplegaran los listados de los estados y municipios que cumplen con mayor oportunidad el llamado a permanecer en casa. “En todos lados se está haciendo caso a las medidas. Esto ayuda mucho cuando estamos por entrar a la etapa más difícil, pero se ha logrado mantener la línea horizontal del número de casos, y de fallecimientos que eso duele mucho”.

Entre los municipios con menos cumplimiento de las acciones de prevención se encuentran Río Bravo, Tamaulipas; Palenque, Chiapas; San Luis de la Paz y Penjamo, Guanajuato, junto a Las Margaritas, Chiapas.

Y los de mayor cumplimiento son las delegaciones Benito Juárez de la Ciudad de México, Miguel Hidalgo y Venustiano Carranza. También el municipio de San Nicolás de los Garza, Nuevo León, y Mexicali.

Antes de concluir recomendó a la población en general, que se alimente bien y correctamente. “Una cosa que nos recomiendan los médicos en esta emergencia sanitaria es comer bien, comer lo natural, comer lo que tiene menos hormonas, menos conservadores”.

Anunció la implementación de una campaña de orientación en nutrición, porque las enfermedades tienen que ver directamente con los hábitos alimenticios. Incluso, insistió alimentarse con productos naturales, también se asocia a la economía. “No solo es cuestión de salud, es cuestión de economía”. Comparó el valor energético

de un pozole, con el de las bebidas azucaradas, y además “cuesta mucho menos que un refresco industrial, y mucho menos que una caguama”, terminó por bromear.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Razón

En julio México podría superar el coronavirus: Jorge Alcocer

Sergio Ramírez

26 de abril, 2020

Al estimar que en julio México podrá superar la pandemia del COVID-19, según estudios internacionales, el secretario de Salud federal, Jorge Alcocer Varela, afirmó que nuestro país no llegó tarde para enfrentar el virus, por el contrario, estuvo preparado desde un mes antes de que se registrara el primer caso de infección.

Contenido relacionado: Sale de Shanghái sexto vuelo a México cargado con insumos médicos

“Hay estudios hechos por China de proyección hacia adelante y prevén en mapas muy claramente definidos que para julio tenemos prácticamente a México, sólo en zonas, algunas comunidades, pero ya no con el panorama que hoy nos ocupa”, declaró en entrevista con TelesurTV.

Rechazó que el gobierno oculte la realidad sobre el tema del coronavirus o esté retrasado en sus acciones para hacer frente a la emergencia sanitaria que afecta al mundo. “Se sigue informando, hoy en día, con claridad, sin esconder nada, las acciones se tomaron con base a lo que opinan los técnicos, los epidemiólogos, la gente que conoce del tema”, apuntó.

Alcocer Varela refrendó que México va bien y está preparado para atender la pandemia del COVID-19; “vamos a salir pronto, vamos a vencer al virus”, insistió luego de reconocer al personal médico que está en la primera línea de batalla contra el coronavirus.

Y pidió apoyar a médicos y enfermeras: “Evitemos algunas situaciones que se derivan desde mi punto de vista, por la tensión, la angustia, el hartazgo de estar en la incertidumbre. Hacen blanco de esas situaciones negativas a los médicos, de que ellos fueran los conductores de esa enfermedad”, aseveró.

Se opone a pruebas rápidas

El titular de Salud se pronunció en contra de la aplicación de las pruebas rápidas, ya que son diferentes porque lo que la mayoría mide es la producción de anticuerpos y la enfermedad del coronavirus no necesariamente se refleja en esos anticuerpos.

“Hay células de otros linfocitos que se encargan de la respuesta inmune ante el virus que no producen anticuerpos, esto es de un proceso de 21 días; tiene que pasar ese tiempo para que comience a aparecer el anticuerpo (...) la detección de estos anticuerpos no va a dar resultado para decir: yo tengo el virus”, comentó.

Por ello, consideró que las pruebas PCR que se encuentran disponibles en los más de 40 laboratorios tienen una calidad indiscutible, y “ahí no hay falsos negativos; o es o no es” portador del COVID-19.

Ante la polémica por el uso efectivo del cubrebocas, Jorge Alcocer dijo que este sí se debe usar cuando va uno al supermercado o a algún sitio donde hay más gente o en el transporte público.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Sedena busca médicos, enfermeras...; ofrecen salarios hasta de 35 mil pesos

26/04/2020

La Secretaría de la Defensa Nacional (Sedena), publicó mediante un informe los requisitos para la contratación del personal médico para hospitales con la meta de atender Covid-19.

Se solicitan 10 médicos especialistas, los cuales tendrán un sueldo de 35 mil 773 pesos mexicanos; 21 médicos generales, con sueldo de 22 mil 969 pesos; 18 enfermeras especialistas, con remuneración mensual de 20 mil 969 pesos; un laboratorista, se ofrece salario de 15 mil pesos y personal de rayos X (una vacante), con sueldo de 15 mil pesos.

Los requisitos para médicos especialistas y médicos generales son los siguientes:

Dos fotografías tamaño infantil a color.

Título profesional (original y dos copias).

Cédula profesional (original y dos copias),

O en su caso carta pasante y/o certificado de estudios (original y dos copias).

Credencial del Instituto Nacional Electoral (original y dos copias).

Cédula de Identificación Fiscal (original y dos copias)

Clave Única del Registro de Población (dos copias)

Comprobante de domicilio (original y dos copias)

Verificación del Servicio Postal Mexicano (impresión de pantalla de la verificación del código postal, 2 copias).

Los requisitos para enfermeras especialistas son:

Dos fotografías tamaño infantil a color.

Certificado de Bachillerato (original y dos copias).
Credencial del Instituto Nacional Electoral (original y dos copias).
Cédula de Identificación Fiscal (original y dos copias)
Clave Única del Registro de Población (dos copias)
Comprobante de domicilio (original y dos copias)
Verificación del Servicio Postal Mexicano.

Los requisitos para laboratoristas y rayos X son:

Dos fotografías tamaño infantil a color.

Certificado de secundaria (original y dos copias).

Credencial del Instituto Nacional Electoral (original y dos copias).

Cédula de Identificación Fiscal (original y dos copias)

Clave Única del Registro de Población (dos copias)

Comprobante de domicilio (original y dos copias)

Verificación del Servicio Postal Mexicano (impresión de pantalla de la verificación del código postal, 2 copias).

Al personal que destaque o demuestre esmero, dedicación y entrega, durante las actividades que realiza el Ejército y Fuerza Aérea en la aplicación del PLAN DN-III-E, con motivo de la contingencia del COVID-19, se le otorgará condecoración al Mérito Militar.

Al término del contrato se considerará la recontractación, según la situación del país y las necesidades que se presenten en la Secretaría.

El personal masculino que no tenga liberada la cartilla del Servicio Militar Nacional, será contemplado a disponibilidad de esta Secretaría, para otórgasela en el mes de diciembre del presente año.

El personal que lo desee y cumpla con los requisitos, podrá ser considerado para causar alta en alguna de las unidades del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos según las vacantes que existan.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Covid-19. Refugian hoteles a 1,200 médicos sin costo

Iván Sosa

26 de abril, 2020

Al menos mil 200 profesionales de la salud han utilizado habitaciones que hoteles y moteles en la CDMX les ofrecen sin costo para resguardarse durante la pandemia por Covid-19 y evitar traslados innecesario o riesgo de contagio en sus propias casas.

"Son 3 mil 400 habitaciones las que están a disposición y en este momento hay una ocupación de alrededor del 35 por ciento, es decir, sobre mil 200 habitaciones ocupadas por el personal de salud", detalló ayer en conferencia Claudia Sheinbaum, Jefa de Gobierno.

Se trata de médicos y enfermeros de hospitales, públicos o privados, que residen cerca de los hospitales y así evitan regresar a casa, comentó.

"Agradecemos ahí también el apoyo de distintas cadenas de hoteles que han estado apoyando al personal de salud, no sólo de la Ciudad, sino en general del IMSS, del ISSSTE, a todo el personal de salud", indicó.

Desde mediados de mes arrancó esta estrategia impulsada desde la Secretaría de Desarrollo Económico para ofrecer alojamiento gratuito a médicos dedicados a la atención del Covid-19.

Al inicio, sólo participaban 57 establecimientos con mil 169 cuartos destinados a este servicio.

Ahora y con apoyo de la Asociación de Hoteles y Moteles del Valle de México quedó rebasada la meta de 3 mil habitaciones disponible para el sector salud.

Además del resguardo temporal y el cuidado a familiares, este plan también permite evitar el desgaste del personal sanitario por traslados.

Bienvenido

La Asociación de Hoteles y Moteles del Valle de México apoyó el programa.

1,169 cuartos disponibles hace una semana.

3,400 habitaciones están listas por ahora.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Panorama. *Covid-19*

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

27 de abril, 2020

MÉXICO EN EL ÚLTIMO MES
(Casos confirmados)

Marzo	
22	316
29	993
Abril	
5	2,143
12	4,661
19	8,261
26	14,677

1. EU

965,783

Decesos: 54,881

2. ESPAÑA

226,629

Decesos: 23,190

3. ITALIA

197,675

Decesos: 26,644

4. FRANCIA

162,220

Decesos: 22,890

5. ALEMANIA

157,770

Decesos: 5,976

31. MÉXICO

14,677

Decesos: 1,351

EN EL MUNDO

2,971,477

CASOS TOTALES

865,733

RECUPERADOS TOTALES

206,544

MUERTES TOTALES

Nota: Corte al 26 de abril a las 21:30 horas.

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

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Sin evidencia de inmunidad tras Covid-19.-OMS

25 de abril, 2020

La Organización Mundial de la Salud (OMS) aseguró que al día de hoy no hay evidencia de que las personas recuperadas de Covid-19 tengan anticuerpos que las protejan de una segunda infección.

A través de un comunicado, el organismo precisó que algunos Gobiernos han sugerido que la detección de anticuerpos contra el coronavirus puede servir como base para un "pasaporte de inmunidad" o "certificado libre de riesgos" que los identifique como protegidos de la reinfección, pero ningún estudio ha evaluado esto.

"Estos anticuerpos son proteínas llamadas inmunoglobulinas. El cuerpo también produce células 'T' que reconocen y eliminan otras infectadas con el virus. Esto se llama inmunidad celular", detalló la OMS.

"Esta respuesta adaptativa combinada puede eliminar la cepa del cuerpo y, si la respuesta es lo suficientemente fuerte, puede prevenir la progresión a una enfermedad grave o la reinfección por el mismo virus".

Asimismo, estudios muestran que las personas que se han recuperado de la infección tienen anticuerpos de la infección, sin embargo, algunas registran niveles muy bajos de anticuerpos neutralizantes en la sangre, lo que sugiere que la inmunidad celular también puede ser crítica para la recuperación.

La OMS respalda estos estudios en grupos pequeños como trabajadores de la salud o en hogares, pues, asegura, proporcionarán datos sobre el porcentaje de personas con anticuerpos Covid-19 detectables, aunque la mayoría no están

diseñados para determinar si esas personas son inmunes a infecciones secundarias.

Recientemente, el Gobierno de Chile aseguró que empezaría a repartir 'pasaportes de inmunidad' a personas que se hayan recuperado de la enfermedad, luego de una evaluación si han desarrollado anticuerpos podrían reincorporarse a sus actividades cotidianas.

"Quienes asumen que son inmunes a una segunda infección porque han recibido un resultado positivo pueden ignorar los consejos de salud pública. Por lo tanto, el uso de dichos certificados puede aumentar los riesgos de transmisión continua", replicó la OMS.

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

[Volver al Contenido](#)

Aristegui Noticias

OPS insta a mantener los programas de vacunación durante la pandemia.

"Las vacunas salvan vidas y deben mantenerse incluso durante la pandemia de Covid-19", dijo la directora de la OPS, Carissa F. Etienne

Abril 25, 2020

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) instó este viernes a los países a mantener los programas de vacunación contra la gripe y el sarampión, pese al avance del coronavirus, para evitar la "carga añadida" que pueden suponer estas enfermedades.

La organización ha llamado a los países a tomar medidas de seguridad "innovadoras" para mantener estos programas y de cara a prevenir cuadros respiratorios y brotes de estas enfermedades.

"Las vacunas salvan vidas y deben mantenerse incluso durante la pandemia de Covid-19. Las personas más vulnerables no deben sufrir las consecuencias de no recibir las vacunas que necesitan", ha señalado la directora de la OPS, Carissa F. Etienne, cuando comienza la Semana de Vacunación en las Américas.

"Felicitó a los países de la región que ya han adaptado sus campañas a esta nueva realidad y que están haciendo grandes esfuerzos para seguir con la vacunación de una manera segura", ha trasladado Etienne.

Desde la OPS, han informado de que la vacunación es "fundamental" si se quiere proteger a las personas y ayudar a los sistemas de salud para centrar su acción contra el coronavirus.

En la actualidad, han señalado que tres países, Argentina, Brasil y México, están combatiendo brotes de sarampión a la vez que hacen frente al coronavirus. Además, este viernes Bolivia ha detectado su primer caso de sarampión en 20 años, según las autoridades de la nación andina.

Por otro lado, el organismo ha subrayado la importancia de la vacunación también para el personal sanitario. “La vacunación es clave no solo para nuestras comunidades, sino también para nuestros trabajadores de salud”, ha señalado el jefe de la unidad de Inmunización Integral de la Familia de la OPS, Cuauhtémoc Ruiz.

Ruiz ha añadido que este año es recomendable hacer énfasis en la inyección antigripal para proteger a los grupos de personas más vulnerables por la proximidad del invierno en América del Sur y el coronavirus.

Por ello, la OPS ha detallado que muchos países han adoptado soluciones “creativas” para seguir vacunando a los grupos de riesgo de manera segura durante la pandemia.

Brasil, por ejemplo, quiere vacunar contra la gripe a más de 60 millones de personas, entre las que se encuentran embarazadas, niños, sanitarios o personas mayores, intentando hacerlo fuera de los centros de salud.

Concretamente, el organismo ha señalado que han instalado puestos de vacunación en escuelas, supermercados y farmacias, con horarios más extendidos para evitar aglomeraciones, a lo que se añade la posibilidad de suministrar las inyecciones en casa. En Brasil, están proporcionando vacunas también contra el sarampión y la fiebre amarilla.

Otra solución que ha propuesto la OPS es la de instalar puestos para la vacunación antigripal en sucursales bancarias y en residencias de mayores, como es el caso de El Salvador.

También, ha destacado el caso de Chile, donde ya se ha vacunado a cerca de dos millones de personas mayores de 65 años; o Bolivia, donde se están ampliando los servicios a residencias y cárceles.

“Argentina, Colombia y Paraguay también están vacunando contra la gripe a los grupos de alto riesgo; Paraguay ha instalado tiendas de campaña fuera de los centros de salud para separar a las personas que quieren vacunarse de los pacientes enfermos”, han destacado desde el organismo sanitario.

Desde el 2003, más de 806 millones de personas de todas las edades se han vacunado contra distintas enfermedades peligrosas en el marco de esta iniciativa regional que promueve la OPS.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Economía Hoy

Macuspana, municipio natal de López Obrador, uno de los que menos cumple cuarentena en México

23/04/2020

El municipio de Macuspana, tierra natal del presidente mexicano, Andrés Manuel López Obrador, es una de las poblaciones que menos cumple la cuarentena por el COVID-19 en México, reveló este miércoles un estudio difundido por el Gobierno federal.

Ubicado en el estado de Tabasco, Macuspana solo ha registrado un aumento del 14 % en las personas que se quedan en casa desde que comenzó la cuarentena decretada a finales de marzo.

Según el estudio, realizado por la **Fundación Mexicana para la Salud (Funsalud)**, Macuspana es el cuarto municipio que menos ha cumplido el exhorto a quedarse en casa, empatado con San Felipe del Progreso, en el céntrico Estado de México.

Además, el tercer municipio que menos lo ha cumplido es Palenque, en el estado de Chiapas, donde López Obrador tiene un rancho vacacional, y que solo ha registrado un 11% de aumento de gente que se queda en casa respecto a un día habitual.

López Obrador nació en 1953 en Tepetitán, en el municipio de Macuspana, e intentó ser gobernador de su estado natal, Tabasco, en la década de 1990.

Al llegar la pandemia del coronavirus SARS-CoV-2 a México, López Obrador fue criticado por minimizarla y seguir dando giras por el país entre abrazos de sus simpatizantes, aunque posteriormente asumió las recomendaciones de las autoridades sanitarias.

LOS QUE CUMPLEN MENOS Y LOS QUE MÁS

El municipio que menos cumple la medida contra los contagios de la COVID-19 es Río Bravo, en el norteño estado de Tamaulipas, donde el pasado lunes hubo un 2% más de gente en la calle que en un lunes habitual, siendo el único municipio del país que ha incrementado las salidas a la calle.

Mientras que el segundo menos cumplidor es Pénjamo, en el céntrico estado de Guanajuato, donde solo ha habido un 6% de incremento en la gente que se queda en casa.

Según el mismo estudio, en Ciudad de México aumentó un 75% la población que se está quedando en casa, en Mexicali (Baja California) un 58 % y en San Nicolás de los Garza (Nuevo León), un 52 %, siendo las poblaciones con más cumplimiento.

El Gobierno mexicano prohibió las actividades económicas no esenciales y exhortó a la población a quedarse en casa hasta el 30 de mayo, si bien no ha concretado sanciones para las empresas que lo incumplen y la cuarentena no es obligatoria para no afectar a los más de 50 millones de pobres que viven al día.

Con 857 fallecidos y más de 9,500 casos confirmados de COVID-19, las autoridades mexicanas consideran que el país ya ha entrado en la fase de máxima expansión de la enfermedad, creen que el pico de la pandemia se alcanzará sobre el 10 de mayo y prevén levantar gradualmente el confinamiento a partir del 1 de junio.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Criterio Hidalgo

En Hidalgo, el 75% de los trabajadores son informales

Abril 24, 2020

Según la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), elaborada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), un millón 282 mil 987 personas conformaron la población laboralmente activa en Hidalgo en 2019, de las cuales 75 por ciento eran trabajadores informales. En Pachuca, dicho porcentaje fue de 52.3.

Mediante un recorrido por la capital del estado, Criterio constató que algunos ambulantes, además de sus productos habituales, han comenzado a vender cubrebocas y gel antibacterial, aditamentos con alta demanda debido a la pandemia de Covid-19.

La doctora en Desarrollo Rural Jozelín María Soto Alarcón manifestó que el comercio informal reactivará la economía estatal cuando termine la contingencia; sin embargo, necesitará el apoyo de los consumidores, quienes, afirmó, deberán adquirir artículos locales.

La profesora investigadora de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo (UAEH) aseveró que ese sector tiene ventaja sobre el establecido, pues no paga impuestos; no obstante, señaló que la pandemia representa una prueba para su supervivencia, ya que quienes laboran en él “viven al día” y no tienen ahorros.

El pasado 16 de abril, el gobierno federal informó que la movilidad en transporte público en el estado era de más de 40 por ciento, mientras que 60 de cada 100 personas seguían saliendo a trabajar, entre informales que dependen de su ingreso diario y empleados que no han alcanzado acuerdos con sus patrones.

Aunque el porcentaje de hidalguenses que acata el aislamiento social aumentó de 60 a 67 del 16 al 22 de abril, la entidad aún se ubica entre las cinco que menos cumple la medida para evitar la propagación de Covid-19, según datos de la **Fundación Mexicana de la Salud (Funsalud)**.

MEJORA

El porcentaje de hidalguenses que acata las medidas de aislamiento social aumentó de 60 a 67 del 16 al 22 de abril; sin embargo, la entidad aún se encuentra entre las cinco que menos cumple las directrices

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Recula CDMX con apertura de hospital. Aunque esta mañana anunció el inicio de operaciones del hospital temporal en el Centro Citibanamex, la CDMX reculó.

Selene Velasco

26 de abril, 2020

Aunque esta mañana anunció el inicio de operaciones del hospital temporal en el Centro Citibanamex, la CDMX reculó.

"La Secretaría de Salud de la Ciudad de México informa que hoy inicia la operación de la Unidad Temporal Covid-19, para la atención de pacientes en el Centro Citibanamex", indicó por la mañana.

Pero hace unos minutos, mediante un nuevo documento emitido por la misma dependencia, se indicó que solamente se trata de la conclusión del centro.

"(Se) informa que hoy quedó formalmente instalada la Unidad Temporal Covid-19, para la atención de pacientes en el Centro Citibanamex, con el objetivo de asegurar el adecuado tratamiento de las personas enfermas y el debido desarrollo de las actividades médicas", señaló.

Se prevé que para el martes 28 de abril comience a recibir a pacientes no graves enfermos por el nuevo coronavirus.

El hospital temporal tendrá capacidad de casi 900 camas y fue habilitado gracias al presupuesto donado por 16 empresas y fundaciones: Carlos Slim, Telmex Telcel e Inbursa, CIE, Walmart, **Bimbo**, Barcel, Fundación Sertull, Citibanamex, Fundación Alfredo Harp Helú, Coppel, Fundación Coca Cola, **Coca Cola FEMSA**, CODERE, HSBC y Grupo Infra.

Sus decisiones técnicas y médicas quedaron a cargo de la UNAM y su operación de la Secretaría de Salud local.

El equipamiento inaugurado la semana pasada supera a cualquier hospital en la Capital, consideró la Jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum.

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

[Volver al Contenido](#)

El Sol de México

Desabasto en IMSS por robo de material, reconoce López-Gatell

Con información de David Casas

26 de abril, 2020

El subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, reconoció desabasto de insumos en clínicas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) así como “robo hormiga” en el sector salud.

Durante una reunión virtual con la Conferencia Nacional de Municipios de México, que preside el alcalde de Apodaca, César Garza Villarreal, López Gatell dijo que la falta del material médico es por un mal uso, desfase en el mercado global y el robo hormiga en las clínicas y hospitales del IMSS y de otras instituciones de salud.

Brote de Covid-19 en convento de Veracruz deja un muerto y seis infectados

“Una es el mal uso y la ansiedad, el miedo, absolutamente legítimo, es tan grande que lleva a pensar a todo trabajador o trabajadora de la salud que tiene que usar aquellos insumos de protección personal que son de la más alta seguridad como las mascarillas N95 y los goggles de sellado completo; la segunda razón por la que se acabaron los insumos fue por un desfase muy importante en el mercado global, no había por dónde conseguirlos”, afirmó el subsecretario ante el reclamo de Villareal por la falta de material médicos en la clínica 67 del IMSS en Nuevo León.

Asimismo, aceptó que sigue existiendo el robo hormiga y “a veces ni tan hormiga”, porque al interior de las instituciones se roban los insumos de los almacenes públicos, tanto del IMSS como del ISSSTE y de las jurisdicciones sanitarias que requieren de estos materiales para su distribución a cada sector.

"No podemos saber quiénes son, pero de repente resulta que aparecen desfases administrativos y hasta salen notas en los periódicos de que lo están vendiendo en el mercado negro, entonces nos ayudan mucho las denuncias", destacó el subsecretario López-Gatell durante el encuentro virtual.

Más tarde, al llevarse a cabo la conferencia de prensa diaria para informar el avance de la epidemia en México, López Gatell aseguró que hasta el momento hay 610 hospitales que atienden el Covid-19 en todo el país, y que sólo 3 mil 500 camas para infecciones respiratorias agudas graves, de las 11 mil 634 disponibles para la enfermedad, se encuentran ocupadas, lo que equivale al 22 por ciento.

También señaló que ya son mil 305 los muertos por Covid-19 y 13 mil 832 los contagiados. Sólo el día de ayer se reportaron 84 decesos y 970 casos confirmados.

El subsecretario confirmó, por otra parte, que un empleado del área de comunicación social de la Secretaría de Salud, que asistió a la conferencia de prensa diaria el lunes pasado, salió positivo de Covid-19, pero aseguró que hasta el momento se recupera satisfactoriamente.

Repatrian a 91 mexicanos varados en Brasil por Covid-19

No obstante, Hugo López-Gatell dijo que existe otro caso sospechoso de Covid-19 que pudo haber sido contagiado por el empleado de la Secretaría de Salud Fuentes de la Ssa detallaron a El Sol de México que la persona contagiada no tuvo interacción con el equipo de la conferencia ni realizó algún tipo de manejo sobre los micrófonos, ni dio acreditaciones a los reporteros que acudieron al evento.

Sin embargo, como forma de prevención, se hizo un llamado a las personas que tuvieron contacto con él los últimos quince días, para que se resguarden es sus casas. Mientras tanto, a los reporteros que asistieron a la conferencia diaria por el nuevo coronavirus, la Dirección General de Epidemiología sostuvo contacto con ellos para darles seguimiento.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Alta comisionada de ONU, Michelle Bachelet, dijo que medidas por Covid-19 no deben ser para controlar población o atacar oposición política

27 de abril, 2020

La alta comisionada de la ONU para los derechos humanos, Michelle Bachelet, dijo hoy que las medidas excepcionales y de emergencia adoptadas ante la pandemia de coronavirus no deben servir de pretexto para que los gobiernos intenten aplastar la disidencia o reducir los espacios cívicos.

La necesidad de esas medidas fue reconocida por la Oficina de Derechos Humanos de la ONU que dirige Bachelet, debido a razones de salud pública, pero al mismo tiempo advirtió que no deben usarse contra la oposición, para controlar a la población o para prolongar la estancia de un líder y su entorno en el poder.

La Oficina de Bachelet recibió denuncias que indican que la policía y otros cuerpos de seguridad se extralimitan en el uso de la fuerza para obligar a la población a respetar el confinamiento y los toques de queda vigentes en unos 80 países.

Las medidas excepcionales de cualquier tipo "deben servir ni más ni menos" para frenar la pandemia, dijo una responsable de comunicación de la Oficina del alta comisionada, Peggy Hicks, durante una rueda de prensa virtual en el que se presentó un manual para orientar a los gobiernos sobre cómo aplicar las medidas de emergencia respetando los derechos humanos.

Los sectores más pobres de la sociedad resultaron de manera general los más afectados por los abusos, a pesar de que en algunos casos se trataba de personas que salieron a la calle en un intento desesperado por obtener alimentos.

En el manual se considera inaceptable e ilícito disparar contra una persona, detenerla o maltratarla porque viola un toque de queda.

Esto ha ocurrido en varios países, llegando a extremos en Nigeria, donde 18 personas fueron asesinadas supuestamente por violar el confinamiento, en acciones perpetradas por las fuerzas del orden.

En Sudáfrica se reportó la detención temporal de 17 mil personas por razones similares, mientras que en Kenia se presentaron más de 150 quejas por abusos policiales.

La directora de Operaciones de la Oficina de Bachelet, Georgette Gagnon, mencionó que se tiene información sobre la detención de 120 mil personas por no respetar el toque de queda en Filipinas, donde al principio de la crisis sanitaria su

presidente, Rodrigo Duterte, dijo que se dispararía contra todo aquel que violara la medida.

Desde El Salvador se recibieron también reportes de abusos por parte de las fuerzas de seguridad y del arresto de personas en instalaciones abarrotadas e insalubres, mientras que en Honduras la Policía se excedió en la disolución de protestas en las que la gente reclamaba acceso a bienes y servicios básicos.

En términos de detenciones, Gagnon indicó que 35 mil ocurrieron en República Dominicana y unas 50 mil en Perú.

Los propios centros de detención o prisiones a los que los detenidos son conducidos pueden ser lugares de alto riesgo de contaminación, se advierte.

Cagnon comentó que la situación actual facilita la extorsión por parte de efectivos corruptos de las fuerzas policiales, como lo indican denuncias sobre la amenaza de conducir a personas que no respetan el confinamiento a centros de cuarentena obligatoria, sin que hayan tenido ningún contacto con un caso confirmado de coronavirus.

La Oficina de Derechos Humanos de la ONU también subrayó que en algunos países las medidas y leyes contra el coronavirus "no están bien definidas" y su no respeto a veces puede ser sancionado con tal dureza que hace pensar que pueden ser utilizadas para "amordazar a críticos, opositores o a la prensa".

Por otro lado, como un llamamiento de derechos humanos relacionado con la pandemia, expertos de la ONU pidieron hoy al Gobierno de Estados Unidos que utilice "alternativas" a la detención de migrantes en espacios repletos e insalubres donde permanecen a la espera de que las autoridades decidan sobre su situación migratoria.

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

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

¿Por qué una segunda ola de COVID-19 a nivel mundial es ahora una preocupación?

John Lauerman

24/04/2020

Justo cuando los gobiernos de todo el mundo consideran en qué fecha levantar las restricciones de movimiento que paralizan la economía destinadas a frenar infecciones por coronavirus, el miedo en la mente de todos puede ser expresado en dos palabras: segunda ola.

La preocupación es que, una vez sofocado el brote, la pandemia resurja con gran fuerza, causando una repetición de casos en ascenso, sistemas de salud saturados y la necesidad de frenar actividades y bloqueos en la movilidad en general.

1. ¿Qué es una segunda ola?

Las pandemias son causadas por nuevos patógenos, para los cuales, la mayoría de los humanos no cuentan con protección inmunológica. Eso es lo que les permite convertirse en brotes globales.

La dispersión de virus a nivel mundial es poco frecuente, pero la gripe es el ejemplo más frecuente. A menudo sucede que una nueva variante del virus de la gripe se propaga alrededor del mundo y luego retrocede, algo así como un tsunami.

Unos pocos meses después, regresa y se extiende por todo el mundo, o grandes partes de ella.

2. ¿Qué hace que la primera ola retroceda?

Las pandemias de influenza pueden ser contrarrestadas temporalmente por clima, moviéndose hacia el hemisferio sur cuando en el norte la temperatura sube durante el verano y viceversa.

Los virus también pueden haber infectado a una gran parte de las personas en la mayoría de las zonas, dándoles inmunidad contra la reinfección y posiblemente creando la llamada inmunidad colectiva, que protege a quienes no se han infectado al restringir la circulación del virus.

En el caso del coronavirus que causa COVID-19, países de todo el mundo han impuesto restricciones de movimiento en un a escala sin precedentes y la gente ha adoptado voluntariamente medidas de distanciamiento social que, en conjunto, mantienen a las personas lo suficientemente separadas para que el virus no se puede propagar fácilmente.

3. Entonces, ¿cómo regresa un virus?

Hay varias posibilidades. En el caso de la influenza, está comenzando el clima frío, un factor que puede también afectar al coronavirus.

Pero también el patógeno puede mutar. Esta es otra característica de la gripe, que muta más o menos constantemente.

En otoño de 1918, una segunda ola de la gripe española causó la mayoría de las muertes en dicha pandemia.

Algunos investigadores creen que fue provocado por una mutación que hizo que el virus volviera a ser irreconocible para la mayoría de las personas con sistemas inmunes.

Otra variable importante es el movimiento del virus a poblaciones que no han estado expuestas antes y que no cuentan con inmunidad.

4. ¿Por qué no hubo una segunda ola de SARS?

El brote del síndrome respiratorio agudo severo (SARS, por sus siglas en inglés) en Asia, el cual se dio entre 2002 y 2003, nunca llegó al alcance de una pandemia.

Aunque fue causado por un coronavirus, no fue tan contagioso como el responsable del COVID-19.

Su difusión se restringió principalmente a hospitales y otros entornos donde las personas entraron en contacto cercano con el cuerpo o fluidos de pacientes infectados.

El ébola es otro patógeno relativamente nuevo para los humanos. Ha habido brotes periódicos en África, pero mientras el virus es altamente contagioso en algunos sitios, no ha sido lo suficientemente infeccioso como para propagarse alrededor del mundo como el coronavirus.

5. ¿Cuáles son las perspectivas para las segundas olas de coronavirus?

Ha habido indicios en China sobre el riesgo de una segunda ola. Algunas áreas del país que fueron cerradas por el virus y luego reabiertas tuvieron restricciones impuestas en marzo debido a nuevos casos.

Gran parte del resto del mundo todavía está luchando por controlar la ola actual.

La mayoría de las áreas que han contenido el virus lo han hecho utilizando restricciones de movimiento, lo que ralentiza la propagación del virus, pero deja a muchas personas vulnerables a la infección una vez que comienzan a salir nuevamente, lo que aumenta la posibilidad de una segunda ola.

6. ¿Qué podría prevenirlos?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha recomendado levantar las restricciones de movilidad en etapas para probar el efecto de cada una antes de pasar a una mayor apertura.

En cualquier caso, dicen los expertos, la clave para mantener bajos los contagios sin bloquear a todos es aumentar las pruebas y el rastreo de contactos.

Las autoridades de salud necesitan encontrar a las personas infectadas, aislarlas e identificar sus contactos recientes, para que también puedan realizarse pruebas y aislarse si es necesario. Eventualmente, es posible que un número suficiente de personas se expongan al coronavirus, que se desarrolle inmunidad y deje de propagarse el virus, o que se autorice una vacuna contra él.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Negocios Inteligentes

El sector Salud de México no está preparado para la Fase 3: México Evalúa

23 de abril, 2020

Son preocupantes las estadísticas de cuánto se gasta en la salud en nuestro país en comparación con el resto del mundo, así como el gasto en infraestructura, en especial a la luz de la pandemia de Covid-19. Así lo expresó Mariana Campos, coordinadora del programa de gasto público y rendición de cuentas del centro de evaluación y monitoreo gubernamental México Evalúa, en videoconferencia vía Facebook. Pero entremos en detalle:

Equipo de primer nivel

En nuestro país se dividen en 3 a los niveles de atención en salud. El primero se enfoca en cuidados de la salud, prevención de enfermedades y atención ambulatoria a enfermedades comunes. En el segundo se cuenta con laboratorios y servicios de apoyo diagnóstico de imagenología, y la atención se da en hospitales generales o de especialidades básicas, estos hospitales se encuentran distribuidos por toda la República. El último nivel, el tercero, se centra la atención especializada y compleja, en la cual también se desarrollan actividades de investigación clínica básica.

En este último nivel se encuentran los Institutos Nacionales de Salud, como el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE) y el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER), que se encuentra en la Ciudad de México. Estos institutos son clave en la pandemia, porque dirigen las principales acciones a nivel nacional ante los brotes de Covid-19.

¿Cuánto gasta México en salud?

Una crisis sanitaria, se dé o no, es un tema tomado en cuenta por los gobiernos alrededor del mundo. En este sentido, ¿qué tan preparado está México para la pandemia? Desgraciadamente, no como debería estarlo.

Mariana Campos indicó que actualmente sólo el 2.4% del PIB se designa para el sector de la salud. Un promedio bajo si se le compara con el 2.8%, el gasto máximo que se hizo en México en 2012. Esta cifra es baja si se toma en cuenta el tamaño de nuestra economía, también lo es si se le compara con Chile, país que comparte

una similitud con el nuestro en cuanto a desarrollo. Ellos gastan el doble que nuestro gobierno: 5% del PIB.

Mientras que si comparamos nuestras cifras a nivel mundial, nos encontramos con que en países europeos se gasta entre el 7% y el 10% del PIB. Por desgracia, y como lo indicó la coordinadora Campos, México no designa un gasto suficiente provocando que, al igual que en otros países, se dé un colapso en el sistema de salud ante la demanda de atención de esta pandemia.

¿En qué afecta un presupuesto bajo?

Campos indicó que, en 2019, el 65% del presupuesto acordado para la infraestructura en el sector sanitario no fue ejercido completamente. Esto afectó principalmente cuatro rubros dentro del sector, los cuales tuvieron una baja significativa en cuanto a sus funciones. Los programas de compra de equipo médico se vieron reducidos en un 37%; la ampliación o remodelación de instalaciones hospitalarias en un 36%; las adquisiciones generales se vieron afectadas en un 14% y con un 12% menor la construcción de hospitales.

A su vez, esta reducción afectó de distintas maneras las diversas instituciones públicas, como son el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), la Secretaría de Salud y principalmente al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), que, aunque no atiende a la mayoría de los ciudadanos, es la institución con mayor presupuesto. ¿Cómo se ven reflejadas estas afectaciones? En el número de camas, enfermeras y médicos que es más bajo en ante la crisis sanitaria actual.

Por ejemplo, en comparación con los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), México tiene menos del 28% de médicos y 68%. En los países que conforman la OCDE, entre en los que se encuentra a Canadá, Chile, Colombia, Francia, Alemania, Grecia, Israel, Italia, Japón, Corea, España, Suecia, Reino Unido y Estados Unidos, entre otros, por cada 1,000 habitantes hay 3.4 médicos y 8.7 enfermeras, mientras que en nuestro país sólo tenemos a 2.4 médicos y 2.9 enfermeras.

México vs México

Una de las principales afectaciones está dentro del país. Si bien dentro de la CDMX se centran la mayoría de los recursos como son las unidades de hospitalización pública, en las zonas rurales —donde se practica una actividad médica informal— los recursos médicos se vuelven un “privilegio”, pues la mayoría de estos habitantes no tienen acceso a una atención adecuada.

Es decir, que la tercera parte de las unidades médicas de tercer nivel se ubican sólo en la CDMX. Al sumar el Estado de México y Jalisco el porcentaje supera la mitad

del total (52%). Por otra parte, poco más de un tercio (35%) de los hospitales de segundo nivel se concentran en la CDMX, Guanajuato, Puebla y Michoacán. Mientras que en Morelos, Colima, Aguascalientes, Querétaro y Tlaxcala solamente el 5% de hospitales públicos están equipados para ambos niveles de atención.

Por el momento, los pacientes positivos ante el Covid-19 se han concentrado en los estados que mejor infraestructura hospitalaria tienen. El problema se amplificará cuando el virus se extienda a otros estados, en donde la infraestructura no sea del todo eficiente.

¿Se están tomando ya medidas?

Debido a la pandemia actual es más que urgente reasignar el Presupuesto 2020 para ampliar la capacidad instalada, ya que la actual es significativamente menor a la de países europeos que han sido atacados ya por un número grave de casos de coronavirus.

La Secretaría de Salud ya ha tomado cartas en el asunto, y prevé un proceso de reconversión hospitalaria. Es decir, que se han propuesto el transformar escuelas, gimnasios o lugares públicos en hospitales temporales. Mariana Campos indicó que se necesita tomar en cuenta que estos espacios deben equiparse de manera especializada, pues deben contar por ejemplo con un ventilador mecánico protegido con filtro de alta eficiencia (BS EN 1332-1).

En algunos estados de la república se han tomado ya decisiones y acciones, como es el caso del estado de Hidalgo quien instaló un hospital inflable para atender únicamente casos de coronavirus confirmados y sospechosos, dicho hospital contará con 50 camas, farmacia, laboratorio y unidad de telemedicina. En Guanajuato se habilitará un hospital especializado en coronavirus, que contará con 221 camas censables (para internos) y 128 camas no censables (para pacientes no internos).

El Covid-19 está poniendo a prueba la capacidad de los sistemas mexicanos sanitarios. Quizás la conferencia de México Evalúa, podría resumirse a una frase que dijo la misma Mariana Campos: “en los últimos años (el sector salud), no ha sido prioritario para los gobiernos en México”. Y esto, es una realidad que tiene que cambiar cuanto antes.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Se está en la etapa más crítica de la transmisión: Sheinbaum

Alejandro Cruz Flores

27 de abril de 2020

El número de pacientes de Covid-19 intubados en hospitales de la Ciudad de México casi se triplicó en dos semanas, al pasar de 265 reportados el 12 abril a 685 registrados ayer, señaló la jefa del Gobierno, Claudia Sheinbaum.

Al señalar que terminó de instalarse el hospital temporal en el Centro Citibanamex, que comenzará a operar a más tardar el miércoles, dijo que la ocupación en los 63 hospitales Covid de la zona metropolitana del valle de México se ubica en 45 por ciento, y advirtió que se está en la etapa más crítica de contagios, particularmente en la zona metropolitana del valle de México.

La titular del Ejecutivo local admitió que hay diferencias entre las cifras del gobierno federal y local en torno al número de camas disponibles para enfermos graves, por lo que, dijo, habrá mayor coordinación para que no haya disparidad en las cifras.

Ayer (sábado) notamos esta diferencia, señaló, por lo que se comunicó con el subsecretario Hugo López-Gatell para revisar estos números, luego de que reportó una ocupación de camas de 52 por ciento.

Nosotros tenemos estos números directos de las instituciones, a lo mejor hay allí un retraso en la numeralia, por lo que a partir de ahora se va dar siempre la información de manera coordinada... No sé exactamente a qué se debió esta información (distinta) que se presentó, y aclaró que no hay ninguna contradicción con el gobierno federal, por el contrario, se trabaja en total coordinación.

Por otra parte, Sheinbaum destacó que a cinco días de entrar a la fase 3 de la emergencia sanitaria la disminución en la movilidad de vehículos pasó de 60 a 75 por ciento, mientras en transportes como el Metro llegó a 80 por ciento menos de pasajeros que en días normales. Agregó que se han aplicado medidas cautelares a 43 establecimientos de actividades no esenciales que se negaban a cerrar.

Destacó que esto es resultado de las medidas que se han implementado, como el cierre de estaciones en Metro y Metrobús y el Hoy no circula generalizado sin importar el tipo de holograma que porten los vehículos y a la participación ciudadana, que ha sido increíble

Al recomendar el uso generalizado de cubrebocas, la mandataria señaló también que la idea es que el primero de mayo no haya movilizaciones por el Día del Trabajo, por lo que ya se está hablando con las organizaciones para que así sea; además, tampoco se prevén actividades por el Día del Niño y de la Madre.

Asimismo, Sheinbaum informó que esta semana se prevé enviar al Congreso una iniciativa para modificar el Presupuesto de Egresos y que se habla con los organismos autónomos para que también reduzcan su gasto. Al respecto, la Comisión de Derechos Humanos local anunció que donará 43 millones 500 mil pesos para la atención de la Covid-19 –enfermedad causada por el patógeno SARS-CoV-2– en la ciudad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Pruebas de detección no se realizan por la falta de insumos

Ángeles Cruz Martínez

27 de abril de 2020

Varios hospitales han tenido problemas para realizar las pruebas para la detección del Covid-19 por falta de algunos insumos. Entre ellos están los medios de transporte viral, de los cuales hay desabasto a escala internacional. Son los tubos donde se coloca la muestra tomada a los pacientes para llevarla al laboratorio.

En México, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) recurrió a la Facultad de Química de la Universidad Nacional Autónoma de México, donde elaboran dichos tubos y en específico el líquido especial que contienen para proteger la muestra.

El problema es que el surtimiento es lento. Hace unos días, Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, informó sobre la carencia de este insumo, que forma parte de la perturbación del mercado global a causa de la pandemia y casi para cualquier producto o equipo médico.

El funcionario comentó a La Jornada que el gobierno federal ha hecho circo, maroma y teatro para conseguir los productos necesarios, en este caso para la realización de las pruebas de laboratorio.

La semana pasada se resintió de manera particular el desabasto en hospitales del Seguro Social, que se quedaron sin medios de transporte viral. El sábado recibieron algunas piezas, pero se agotaron rápidamente por el rezago que ya traían de varios días, comentaron trabajadores.

López-Gatell se refirió a este tema y señaló que el desabasto de los medios de transporte viral es absurdo, porque es sencillo de preparar. En la búsqueda de proveedores, el IMSS encontró que la Facultad de Química adquiere las sustancias a granel y preparan el líquido especial, que es donde se coloca el cotonete con la muestra del exudado faríngeo tomada a los enfermos, para su conservación mientras llega al laboratorio.

Por otra parte, empleados de hospitales del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado aseguraron que persiste la desorganización. Nos regatean los equipos de protección personal para el manejo de enfermos de Covid-19, sostuvieron.

Médicos y personal de enfermería aseguraron que no se cumple con los lineamientos y guías emitidas por la Secretaría de Salud, porque algunos jefes ocultan los materiales, lo que retrasa los procedimientos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Hospitales privados atenderán 28 mil partos

Cristina Rodríguez

27 de abril de 2020

Entre 17 mil y 28 mil mujeres embarazadas, derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), darán a luz (por parto natural o cesárea) en alguno de los hospitales privados que forman parte del acuerdo Todos juntos contra el Covid-19.

El objetivo del convenio –el cual estará vigente del 23 de abril al 23 de mayo– es liberar espacios en los nosocomios del instituto, que están destinados por ahora a la atención de la emergencia por el nuevo coronavirus, y disminuir al máximo el riesgo de contagio para las gestantes, indicó el organismo en un comunicado.

Roberto Ruiz, titular de la División de Atención Ginecobstétrica Perinatal del IMSS, explicó que las derechohabientes que cursen 37 semanas o más de gestación, serán contactadas vía telefónica para informarles en qué hospital privado serán atendidas, así como los pasos a seguir. Es necesario que las mujeres previamente hayan acudido a sus citas de control prenatal y aplicado los cuidados necesarios durante su embarazo.

Agregó que si las derechohabientes se encuentran en la semana 38 de gestación y no han recibido la llamada telefónica, pueden comunicarse a los teléfonos 800 222 2668 del IMSS y/o 800 213 2684 de **Funsalud**, donde recibirán la orientación y respuesta a cualquier duda.

También comentó que las unidades médicas de segundo y tercer nivel del IMSS que están dedicadas a la especialidad en ginecobstetricia y ginecopediatría, operan de manera regular.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Convocan a jóvenes que vencieron al virus a donar sangre para aplicar tratamiento a pacientes graves

Ángeles Cruz Martínez

27 de abril de 2020

Para el tratamiento de pacientes con Covid-19, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) inició el uso de medicamentos y sustancias sobre los cuales existen indicios de que pueden ayudar a superar condiciones graves de la infección. Entre éstos se encuentra el plasma de sangre de personas que hayan superado la enfermedad, técnica mejor conocida como plasmaféresis.

Este método terapéutico todavía no ha demostrado científicamente su eficacia para combatir al virus. En México se realizan ensayos clínicos con ese fin. El IMSS lleva a cabo uno, por lo que convoca a jóvenes que tuvieron la infección confirmada por laboratorio y se recuperaron de manera satisfactoria, para que donen el plasma que podría ayudar a la recuperación de enfermos graves.

La semana pasada empezó el estudio y de acuerdo con Víctor Hugo Borja Navarrete, director de Prestaciones Médicas del instituto, este es un tratamiento innovador que no se aplica en todos los enfermos.

Entre otros requisitos se debe cumplir con la obtención del consentimiento informado de cada uno de los pacientes y/o sus familiares, es decir, que conozcan ampliamente los objetivos y alcances del protocolo y sólo si están de acuerdo se administra el plasma.

El especialista explicó el pasado sábado en Monclova, Coahuila, que la inclusión de una mayor cantidad de pacientes depende del plasma disponible.

El método consiste en tomar ese componente, la parte líquida de la sangre, de personas que se recuperaron del nuevo coronavirus, para aplicarlo en enfermos graves. Se parte de la premisa de que quienes logran salir de un cuadro complicado de la infección, desarrollaron anticuerpos (defensas) que les permiten contrarrestar al virus.

Esos anticuerpos se encuentran en el plasma de la sangre. Un ensayo similar se realiza en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

Borja Navarrete explicó que en el IMSS también se ofrecen tratamientos homogéneos en todos los hospitales designados para la atención de enfermos de Covid-19, los cuales incluyen sustancias como la Hidroxicloroquina, Azitromicina,

Ceftriaxona y Tocilizumab, para derechohabientes que presentan neumonía e insuficiencia respiratoria grave.

La guía elaborada en la Dirección de Prestaciones Médicas, de la cual La Jornada tiene una copia, incluye tratamientos en estudio con sustancias como Ribavirina, que se utiliza contra la hepatitis C; Lopinavir/Ritonavir, antirretrovirales indicados contra VIH/sida, el cual aplicado como tratamiento para el SARS se asocia a un mejor pronóstico.

Otro producto en estudio y disponible para derechohabientes del IMSS es Remdesivir, el cual se ha probado en células de cultivo infectadas, primates y ratones. Se ha visto que inhibe el coronavirus humano y animal in vitro y restringe el SARS. Actualmente se estudia su eficacia en contra del virus ébola, dice el documento.

También la cloroquina está en estudio. Se ha encontrado que protege contra el ébola y en líneas celulares, en laboratorio, contrarresta la infección por Covid-19. La guía del IMSS refiere otra investigación en la que se encontró que la sustancia mejora la función pulmonar, reduce la carga viral y patología en tejido pulmonar en ratones.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Los cuidados paliativos, relegados durante la atención de la epidemia

Rosa Elvira Vargas

27 de abril de 2020

El estricto aislamiento a partir de la veloz capacidad de contagio por Covid-19 y la urgencia de los gobiernos por enfrentar la pandemia con sistemas de salud que ya desde antes se encontraban a punto de la saturación, ha dejado casi de lado los cuidados paliativos, un derecho humano de obligado cumplimiento y urgente en estos momentos para disminuir la ansiedad y mejorar la calidad de vida tanto de los enfermos como de sus familias.

“Estamos perdiéndonos la capacidad de que el paciente, a punto de ser intubado o disminuir su estado de conciencia, pueda por lo menos hablar o ver a sus familiares a través de una tablet o un teléfono celular para despedirse o decirles algo antes de llegar a un estado crítico”, establece la doctora Mónica Osio, una de las más reconocidas paliativistas en el país.

Señala que tales prácticas de auxilio o intervenciones para asistir durante esta emergencia hoy apenas se realizan en las instituciones donde previamente ya existían equipos de especialistas muy consolidados, como en el hospital López

Mateos del Issste, donde el área de psicología trabaja con los familiares de pacientes Covid-19 mediante videollamadas, telefonemas o el contacto directo fuera de las instalaciones de la clínica.

Ante el estado actual de la pandemia, la doctora Osio indica: también el propio personal de salud en el área de choque requiere intervenciones paliativas, porque está sometido a mucha ansiedad y estrés. El problema es que otra vez seguimos siendo invisibles, lamenta.

Ante tal panorama, señala que los especialistas en cuidados paliativos del país se han organizado para dar contención y apoyo a distancia a través de sus equipos multidisciplinarios (médicos especialistas, psicólogos y trabajadores sociales), y elaboraron una serie de recomendaciones en la materia para proponerla al Consejo de Salubridad General.

Como en el resto del mundo, poco se tenía pensado aquí en materia de cuidados paliativos ante escenarios de catástrofe o epidemias. Fue apenas cuando surgió el problema del ébola en África cuando se inició la elaboración de guías e incluso la propia Organización Mundial de la Salud ya tiene pautas al respecto, refiere.

Pero en México esto aún no se contempla en la normatividad oficial, y sería muy difícil abordarlo en estos momentos de urgencia.

La opción sería hacer un frente común y establecer principios mínimos de apoyo, medidas de confort para los pacientes que están presentando sintomatología y los equipos que pueden apoyarse de estas herramientas, incluyendo la telemedicina, la comunicación a distancia, establece.

Tales opciones pueden aplicarse inmediatamente aun con aquellos casos positivos a Covid-19 que están en su casa y permanecen aislados.

“En cuidados paliativos atendemos al paciente y su familia, también en los casos de seguimiento domiciliario, para ofrecer medidas de soporte y cuidado para evitar contagios y dar instrucciones al enfermo.

El coronavirus llega además a un país como éste (y en realidad casi todos) que ya de por sí tenía serias limitaciones para atender la salud de sus habitantes, sin cobertura universal. Y la gente sigue hoy enfermándose de lo mismo que antes de la aparición del virus: infartos, diabetes, etcétera, y que seguirán llegando a los hospitales”. De ahí la urgencia de aplicar tales tratamientos, concluye.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Heraldo de México

Personas con sobrepeso, más propensas a Covid-19, advierte médico del ABC

Abril 26, 2020

El médico internista e infectólogo, Francisco Moreno Sánchez, del Centro Médico ABC, dio a conocer a través de su cuenta de Twitter que la mayoría de los pacientes menores de 60 años admitidos en el hospital con Covid-19 presentan obesidad como principal factor de riesgo.

Motivo por el que, Moreno Sánchez, quien también es profesor de Posgrado de Medicina Interna, explica que las persona con sobrepeso deben tener cuidado las próximas 3 semanas ya que se presentarán muchos contagios del virus.

Recomendaciones

A través de su cuenta el médico del Hospital ABC a emitido recomendaciones sobre el Covid-19, como tener en casa termómetro y oxímetro, que sirve para saber si se tiene baja oxigenación.

Recordemos que desde que inició la pandemia se ha hablado de que existe población vulnerable, como son los adultos mayores, y personas con enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas y cáncer.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Misterios del virus

Israel Sánchez

25 de abril, 2020

Covid-19. A cada paso de la epidemia, el Covid-19 presenta nuevos desafíos, como la presencia de coágulos en los pacientes infectados que aún no es esclarecida por los médicos.

"Yo este año cumpla 25 años de haber terminado la escuela de medicina y jamás en mi vida pensé que me iba a enfrentar a una crisis humana, a una tragedia humana de esta proporción", admite la oncóloga Marcela del Carmen Amaya en cuanto al Covid-19.

Una contingencia sanitaria global difícil de enfrentar, entre otras cosas, por el abrumador hecho de tener que hacerlo al tiempo que se van desentrañando los misterios del virus. Es decir, aprendiendo día a día no sólo la forma en que se propaga e infecta, sino en la que va minando la salud del organismo hasta causar la muerte.

Como parte de este aprendizaje prácticamente en tiempo real de la enfermedad, un fenómeno ha captado en semanas recientes la atención de los médicos alrededor del mundo: la presencia de coágulos o trombos en los pacientes infectados. Aspecto que, Del Carmen Amaya, jefa del grupo de médicos del Hospital General de Massachusetts, en Boston, también ha identificado.

"Si hace las pruebas de laboratorio, casi en todos estos pacientes los parámetros de coagulación están disparados, o sea que necesitan profilaxis para prevenir coágulos", dijo la experta el pasado miércoles durante un encuentro virtual con medios.

"Pero hoy en día no entendemos qué significa que tengan estos niveles, o estos parámetros de laboratorio alterados".

A pesar de la carencia de estudios rigurosos que expliquen la relación del SARS-CoV-2 con esta alteración, algunos expertos sospechan que puede deberse a una sobrerreacción desastrosa del sistema inmunitario conocida como "tormenta de citocinas".

Las citocinas son pequeñas proteínas secretadas para regular la inmunidad y la inflamación; en una tormenta de citoquinas, los niveles de algunas de éstas se elevan mucho más allá de lo necesario, y las células inmunes comienzan a atacar tejidos sanos. Como parte de esto, los vasos sanguíneos presentan fugas, la presión sanguínea disminuye, se forman coágulos y puede producirse una falla catastrófica de los órganos (REFORMA 21/04/2020).

Del Carmen Amaya, por su parte, especula que los problemas de coagulación puedan deberse, parcialmente, a problemas cardiovasculares con los que los pacientes ya lidiaban antes de contraer el virus.

"Esto también implica un riesgo de tener una trombosis, sobre todo si el tratamiento que tenemos ahorita requiere que la persona esté inmovilizada durante a veces dos o tres semanas en el periodo en que están siendo ventilados mecánicamente.

"Creo que todavía no entendemos mucho cuál es la relación directa del problema de coagulación si es que existe uno. Pero sí, todos estos pacientes están con atención profiláctica de anticoagulantes", subrayó la especialista.

REFORMA informó que, ante la evidencia observada a este respecto y publicada por especialistas de países como Italia, Estados Unidos, Holanda o China, varios médicos ahora tratan de eliminar esos coágulos mediante el uso del activador tisular del plasminógeno (o TPA, por sus siglas en inglés), un fármaco antitrombótico típicamente reservado para tratar derrames cerebrales y ataques cardíacos.

Mientras que unos cuantos más están considerando la heparina anticoagulante como una forma potencial de prevenir la coagulación antes de que comience.

"Parece ser que lo que en realidad mata a los pacientes es el daño pulmonar extenso. Éste se presenta primero por el daño sobre el neumocito, pero también por la respuesta inflamatoria con la consecuente formación de trombos a nivel del pulmón en una coagulación intravascular, pero localizada fundamentalmente en el pulmón, o algunos órganos de choque", apuntó el miércoles pasado el microbiólogo e infectólogo Luis Alfredo Ponce de León.

Durante la conferencia virtual "Estado del arte del Covid-19", el también jefe del Departamento de Infectología del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán explicó que este virus puede provocar o una infección discreta o una lesión muy grave, la cual ocurre precisamente cuando hay liberación de citocinas proinflamatorias.

Lo cual se ha buscado tratar con fármacos inhibidores típicamente recetados a pacientes con problemas reumáticos.

"(Pero se) tiene que tomar en cuenta que al utilizarlo también vas a suprimir la inflamación, y por lo tanto si los pacientes llegan a tener infecciones secundarias va a ser muy difícil poder controlar las infecciones nosocomiales bacterianas o fúngicas" advirtió.

A decir del experto, antes de implementar este tipo de tratamientos, se deben hacer pruebas a los pacientes. Suministrar estos fármacos a quien tenga la enfermedad todavía en una etapa muy discreta podría causar inmunosupresión, "y de hecho esto puede ser peor que la misma infección", previno.

"Justamente hoy hemos estado en reuniones en el Instituto viendo qué nos conviene más: si anticoagular total, si profilaxis, si dar enoxaparina a dosis intermedia, eso depende de cada institución y la facilidad que tenga, porque en realidad lo mejor para tratar de medir si se debe o no se debe de anticoagular y cómo al enfermo es con los resultados de un tromboelastógrafo", puntualizó.

Finalmente, y pese a todo esto, para Del Carmen Amaya no existen por el momento condiciones suficientes para categorizar el Covid-19 como una enfermedad vascular más que respiratoria. Seguir aprendiendo sobre la marcha, comprobando y descalificando resultados, es lo que redefinirá a la enfermedad.

"Yo creo que la experiencia que tenemos hoy en día demuestra que la dificultad más grande que tienen estos pacientes en realidad es el síndrome de dificultad respiratoria aguda. Es el caso clínico que la mayoría de estos pacientes presentan.

"Obviamente se sabe que el virus tiene receptores en el hígado. Por ejemplo, estamos viendo mucho desequilibrio en las enzimas hepáticas; todavía no entendemos bien cuál es la implicación de esta anomalía. Pero todavía, efectivamente, pensamos que es un virus que prefiere la infección en las vías respiratorias bajas, y en otros órganos del cuerpo con daños importantes, pero no tan importante como la enfermedad respiratoria", concluyó.

"Si usted hace las pruebas de laboratorio, casi en todos estos pacientes los parámetros de coagulación están disparados (...) pero hoy en día no entendemos qué significa que tengan estos niveles".

Marcela del Carmen Amaya

Jefa del grupo de médicos del Hospital General de Massachusetts

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Aplican en la Ceda más medidas para reducir infecciones por coronavirus

Alejandro Cruz Flores

27 de abril de 2020

Con 25 casos confirmados de Covid-19, en los que se incluyen dos personas fallecidas, la Central de Abasto de la Ciudad de México aplicará una serie de medidas para mitigar contagios que incluyen prohibir la entrada a embarazadas, niños y adultos mayores de 60 años de edad, informó el director del fideicomiso del mercado más grande de América Latina, Héctor García Nieto.

Agregó que se realizarán recorridos por las zonas donde se han reportado personas contagiadas, con el propósito de detectar otros posibles casos, y se reforzarán los operativos en accesos de peaje, peatones y pasillos de compradores.

Acompañado de la jefa del Gobierno, Claudia Sheinbaum, agregó que se instalarán carpas de triaje, con cerca de 200 consultorios para realizar tamizajes, principalmente entre los 90 mil trabajadores de la Ceda para detectar a personas con síntomas relacionados con el coronavirus.

Asimismo, se les tomará la temperatura y se les suministrará gel antibacterial; además, el uso de cubrebocas y caretas será obligatorio. Del mismo modo, se reforzarán las acciones para que se cumpla con la sana distancia y sanitización de

sus áreas de trabajo, y advirtió que se impondrán sanciones a los que no cumplan con estas acciones, como el cierre temporal de los negocios.

García subrayó que, en el caso de los automóviles, sólo se les permitirá ingresar con dos pasajeros a bordo, además de que todo el centro de abasto está señalizado como zona de alto contagio en puntos de peaje, casetas, entradas generales y pasillos.

Igualmente, con el propósito de disminuir el número de clientes que todos los días asisten a la Ceda, se reforzará el impulso de ventas a domicilio, mediante las plataformas digitales del mercado.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Prácticas discriminatorias en supermercados hacia ancianos y embarazadas

Bertha Teresa Ramírez y Laura Gómez Flores

27 de abril de 2020

La aplicación de la fase 3 de la contingencia sanitaria en la Ciudad de México ha generado políticas discriminatorias contra adultos mayores y mujeres embarazadas, a quienes no se les permite ingresar en algunos supermercados a realizar sus compras; mientras, plazas comerciales se han convertido en edificios blindados o búnkers.

Consumidores denunciaron que en la tienda Costco de Villa Coapa, ubicada en Tlalpan, fueron clausurados los espacios exclusivos para discapacitados y personas de la tercera edad, con los propios carritos de la tienda.

Una anciana minusválida preguntó a los empleados y acomodadores por qué estaban obstruidos esos lugares preferenciales, y su respuesta fue que el gerente lo había dispuesto así, debido a la contingencia sanitaria, comentaron.

Mientras, en un establecimiento de la cadena Superama, en Benito Juárez, este fin de semana los empleados, por medio de perifoneo, daban explicaciones ambiguas o contradictorias para limitar el acceso a la tienda de adultos mayores y embarazadas.

Una preguntó: ¿Cómo vamos a comprar lo que necesitamos, si no nos dejan entrar? Confundido, un vigilante del establecimiento le dijo que sí pueden entrar, pero bajo su responsabilidad, a lo que la persona respondió: Siempre lo hacemos así.

En un recorrido por las plazas comerciales Reforma 222, Parque Lindavista, Manacar, Insurgentes y Universidad, así como Pabellón Insurgentes y Del Valle, se observó que los negocios de actividades no esenciales se mantienen cerrados.

El ingreso a sus instalaciones está tapiado con tablas o vallas metálicas y sólo se permite la entrada de una persona por familia, con cubrebocas obligatorio, la cual deambula por pasillos en penumbra, aparadores vacíos y zonas delimitadas.

A diferencia de cualquier domingo anterior a marzo, cuando desde temprano arribaban familias completas a desayunar y durante el día aumentaba su afluencia por la exhibición de películas, hoy están vacías.

Únicamente los cajeros automáticos, las tiendas de mascotas, los servicios de telefonía y algunos restaurantes y locales de áreas de comida rápida ofrecen su servicio para llevar, por lo que jóvenes que prestan sus servicios en Rappi o Uber Eats son los únicos clientes.

Los empleados de algunos de esos establecimientos se turnan las jornadas de trabajo cada semana o cada tercer día para evitar la propagación del coronavirus, lo cual ha reducido sus ingresos, pero lo importante es tener trabajo, porque después de esto quién sabe qué vaya a pasar.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Forbes

Nestlé realiza donativos por 65 mdp en México para hacer frente al coronavirus

26 de abril, 2020

La empresa suiza donará equipo médico, alimentos especializados para instituciones y profesionales de la salud y despensas para comunidades vulnerables.

La empresa suiza Nestlé anunció este miércoles que donará alrededor de 65 millones de pesos en despensas para beneficiar personas ubicadas en comunidades vulnerables, así como equipo médico y alimentos especializados para instituciones y profesionales de la salud con el fin de contribuir al combate a la propagación del covid-19.

La distribución de 100,000 despensas se distribuirá alrededor de 400,000 personas ubicadas en comunidades con alimentos de las marcas Nestlé, que equivalen a 50 millones de pesos.

“Con este donativo, buscamos que las personas más vulnerables en esta contingencia, niños, personas de la tercera edad y quienes sufren alguna enfermedad, se sientan seguras en sus hogares, llevando hasta ellas alimentos nutritivos y saludables. Asimismo, queremos contribuir a intensificar y facilitar las labores de las instituciones de salud y personal médico que están haciendo frente a esta pandemia”, afirmó Fausto Costa, Presidente Ejecutivo de Nestlé México en un comunicado de prensa.

Por otro lado, anunció un donativo de 7.1 millones de pesos distribuidos entre Cruz Roja Mexicana y el Consejo de Salubridad General, para la compra de equipo médico, entre el cual destacan cápsulas de aislamiento para traslado de pacientes, respiradores/ventiladores portátiles, así como aditamentos de protección sanitaria para profesionales de la salud, entre otros.

Además de un donativo de 8.3 mdp a distintos hospitales de especialidades en alimentos especializados de Nestlé Health Science y agua embotellada de Nestlé Waters; así como máquinas de café por parte de Nestlé Professional, para médicos y personal de centros de salud.

Asimismo, la compañía mantiene el apoyo que realiza a Bancos de Alimentos de México (BAMX) de entregar de forma permanente donativos de productos aptos para el consumo humano.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

A la población callejera el contagio no los espanta, pero sí les afecta. Desinfectan brigadistas del gobierno de la ciudad sitios de pernocta de estos grupos para evitar infección de Covid

Rocío González Alvarado

27 de abril de 2020

¡Qué coronavirus ni que nada, aquí estamos más sanos que un camello!, dice con buen humor don Manuel Linares, un hombre entrado en años que duerme donde le cae la noche y sobrevive de la recolección de cartón, latas de aluminio y botellas de plástico.

Sin chistar, como todos sus compañeros, se levanta de la banqueta y permite que las brigadas de la Secretaría de Bienestar e Inclusión Social desinfecten el piso con hipoclorito de sodio y hasta pide que rocíen el líquido en un puesto metálico abandonado. ¡Échele, échele, a ver si se mueren las chinches!

La pandemia que prácticamente ha parado las actividades en la Ciudad de México y ha puesto en jaque a las grandes metrópolis del mundo no causa temor ni preocupa a quienes no tienen un techo dónde quedarse, ni saben de guardar distancia.

Sobre el Eje Central Lázaro Cárdenas, entre las calles Mina y Violeta, en uno de los 490 puntos de la capital del país donde pernocta la población en situación de calle, hay quienes en su propio letargo desconocen la propagación del virus y otros dudan de su existencia, pero todos, sin excepción, limpian sus manos afanosamente cuando reciben el gel con alcohol, se inclinan para que les tomen la temperatura y reciben el cubrebocas que les obsequian, sin ningún reparo.

Si el virus existiera ya hubiera acabado con todos, dice convencido Enrique Hernández, compañero de andanzas de don Manuel, quien asegura que está sano porque su único vicio siempre ha sido uno que otro toquecito de mariguana, pero, acota: No crea que me vuelvo loco y ando robando, nomás me da paz interior.

El contagio de Covid-19 no los espanta, pero sí les afecta. Con una ciudad confinada, en las calles no hay ni basura qué recoger. Antes traía 50 varos, ahorita traigo 10, pero das vuelta y vuelta y no encuentras nada. Y lo peor, el kilo de lata (de aluminio) la pagaban a 13 pesos, ahora está a cinco; no sale ni para medio comer.

Es la inactividad citadina y no el miedo al virus lo que los ha hecho aceptar el cobijo y los alimentos que les ofrece la dependencia capitalina en el albergue Coruña, que se encuentra a su máxima capacidad.

En el día es difícil que alguien acepte irse; ahorita estamos llevando entre ocho y 10 personas, y en la noche hasta 20. Todo se duplicó, expresa Laura Segura, coordinadora de las cuatro brigadas que diariamente recorren las calles del centro.

En su andar vigilan el estado de salud de la población en situación de calle, hasta ahora sin ningún caso de Covid-19, pero también los sensibilizan para dejar la calle, no siempre con éxito.

En un par de horas lograron que David, un muchacho que pretendía regresar a las calles, se les uniera; no ocurrió así con una joven pareja y su niña de tres años que decidió seguir en el campamento habilitado en uno de los accesos de la estación Hidalgo del Metro.

[Ver fuente](#)

[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 Veracruz de Ignacio de la Llave

27 de abril, 2020. págs. 30 a 86

[Ver convenio aquí](#)

[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 Yucatán

27 de abril, 2020. págs. 87 a 141.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Opinión

Excélsior

Raymundo Canales de la Fuente: Lineamiento para embarazo y COVID (Opinión)

26 de abril de 2020

Finalmente, apareció el lineamiento para la atención del embarazo, parto y puerperio del Instituto Nacional de Perinatología, que, debo decir, está bien elaborado en general, pero quiero señalar algunos tópicos que omite. No encontré un capítulo específico de bioética, que resulta de especial importancia debido a los escasos datos publicados en la literatura médica internacional (y algunas veces contradictorios), tanto del curso como de la resolución del embarazo concomitante con COVID-19.

El documento hace un análisis detallado de los tipos de enfermedades que pueden encontrarse en una mujer gestante, haciendo énfasis en patologías muy graves, pero nunca menciona un hecho fundamental que se cita en muchos medios internacionales en relación a que los servicios médicos que atienden mujeres deben garantizar que las mujeres, y especialmente las que tienen enfermedades graves, puedan acceder a una interrupción de la gestación segura en caso de que así lo decidan.

Lo señalo porque en el curso de la pandemia se ha podido documentar que la limitación de servicios sanitarios por la saturación se ha traducido en muchos contextos en un obstáculo claro para las mujeres que desean el aborto. Un documento técnico, que, si bien no es su objetivo central, debería por lo menos mencionarlo. Otro faltante que deriva de la lectura consiste en la ausencia de una descripción pormenorizada de un mecanismo eficiente para la comunicación vía

telefónica o por medios electrónicos con las mujeres a las que se va a diferir el seguimiento obstétrico debido al riesgo de infección.

Me explico: en algunos hospitales obstétricos europeos, igual que propone el lineamiento, se prolongan las citas de seguimiento de las gestantes sanas para evitar exponerlas al riesgo, pero se asigna personal específico para llamar o permanecer en contacto con las mujeres, por lo menos cada dos semanas, además de que se les proporciona un teléfono especialmente designado de la unidad con un número de WhatsApp al que puedan hacer preguntas, tanto para lo relativo al COVID como respecto de la evolución obstétrica.

Más adelante, el lineamiento describe con detalle los criterios y las técnicas a utilizar en pacientes que desarrollen el cuadro muy grave, pero no menciona una propuesta clara para la resolución del embarazo por este motivo.

Efectivamente, la decisión del parto o cesárea en la mujer que no cursa un cuadro grave se debe tomar con criterios obstétricos y por supuesto permitiéndole llegar al término de la gestación, pero en caso de que se presente un deterioro rápido de la condición materna, se debe considerar una indicación para cesárea de urgencia en virtud de que la prioridad es la vida de la madre. Ojalá no seamos testigos de esa situación extrema, pero en caso de presentarse, el equipo médico debe tener una guía clara y explícita.

De hecho, la prematurez reportada en la bibliografía internacional, en los casos muy graves, seguramente se asocia con estas dolorosas decisiones, pero hay que tomarlas para intentar salvar la vida de la madre.

Finalmente, el documento, al igual que las guías británicas, se pronuncia a favor del alojamiento conjunto en los casos de la infección materna leve, tomando las precauciones para prevenir el contagio al recién nacido, pero conservando la lactancia materna en virtud de que no se ha demostrado la presencia del virus en la leche y representa un beneficio tangible para el bebé.

Ojalá las autoridades encargadas de elaborar lineamientos, como el que aquí comento, ponderen lo que tenemos que decir los médicos que, directamente, atendemos a las mujeres gestantes. Esa desvaloración del personal médico es una expresión más de esta cultura muy mexicana que ha permitido las agresiones que no cesan en contra de personal de salud, provenientes de toda la sociedad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Chen Shih-chung*: Seguridad sanitaria mundial: un llamamiento a la inclusión de Taiwán (Opinión)

*Ministro de Salud y Bienestar, República de China (Taiwán)

27 de abril de 2020

- Taiwán ha establecido un sistema electrónico de cuarentena de entrada, que permite a los pasajeros proporcionar información sanitaria a través de su celular.
- En los 17 años transcurridos desde el brote del SARS, Taiwán ha estado en un estado de preparación constante ante la amenaza de enfermedades infecciosas.
- Las medidas tomadas nos han ayudado a lograr una asignación efectiva de los recursos limitados y a satisfacer las necesidades de salud.

La amenaza de las enfermedades infecciosas emergentes para la salud mundial no ha disminuido jamás. Debido a la facilidad del transporte internacional, las pandemias pueden extenderse rápidamente por todo el mundo.

Entre los ejemplos más destacados figuran la llamada gripe española de 1918, el brote de síndrome respiratorio agudo severo (SARS), de 2003 y la gripe H1N1, de 2009. Intermitentemente también han surgido graves epidemias regionales, como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS), en 2012, el ébola en África occidental, en 2014 y el virus Zika, en América Central y del Sur, en 2016.

Hoy en día, una nueva forma de neumonía que surgió por primera vez en Wuhan, China, a finales de 2019 y que ha sido clasificada como la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19), ha causado una pandemia mundial.

A 8 de abril de 2020, los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) muestran que hay 1.35 millones de casos confirmados de la enfermedad, con 79,235 muertes en 211 países, áreas o territorios. Y Taiwán no se ha librado de ello.

En los 17 años transcurridos desde que fue golpeado por el brote de SARS, Taiwán ha estado en un estado de preparación constante ante la amenaza de enfermedades infecciosas emergentes. Como resultado, cuando el 31 de diciembre de 2019 se confirmó por primera vez la información relativa a un nuevo brote de neumonía, ese mismo día Taiwán comenzó a aplicar la cuarentena a bordo de los vuelos directos procedentes de Wuhan.

El día 2 de enero de 2020, Taiwán estableció un equipo de respuesta a la enfermedad y el 20 de enero activó el Centro de Comando Central de Epidemias (CECC, siglas en inglés).

El Centro de Comando Central de Epidemias es capaz de integrar, eficazmente, los recursos de varios ministerios y de dedicarse plenamente a la contención de la epidemia.

Al 9 de abril, Taiwán había realizado pruebas a un total de 42,315 personas que mostraban 380 casos confirmados, de los cuales 54 han sido autóctonos, 326 importados y cinco fallecidos; 80 personas habían sido dadas de alta del hospital. A pesar de su proximidad a China, Taiwán ocupaba el 123º lugar, entre 183 países, en lo que respecta a los casos confirmados por millón de personas. Ello ha demostrado que los agresivos esfuerzos de Taiwán por controlar la epidemia están dando resultados.

La enfermedad no conoce fronteras

En respuesta a la amenaza de COVID-19, Taiwán ha puesto en marcha planes dinámicos relativos a medidas de cuarentena fronteriza, incluyendo la cuarentena a bordo, la toma de temperatura, declaraciones de salud y una cuarentena domiciliaria de 14 días para aquellos pasajeros procedentes de naciones que hayan sido clasificadas en el Nivel 3 de Advertencia.

Además, Taiwán ha establecido un sistema electrónico de cuarentena de entrada, que permite a los pasajeros, mediante un número de teléfono móvil local, proporcionar información sanitaria a través de un celular. El historial de viaje de cada individuo se registra ahora en la tarjeta del Seguro Nacional de Salud (NHI, siglas en inglés) para alertar a los médicos de posibles casos. En el caso de los que están en cuarentena o aislamiento en el hogar, el gobierno está trabajando con los operadores de telecomunicaciones para permitir el rastreo por GPS de sus ubicaciones.

Taiwán también ha aumentado su capacidad de realizar pruebas de laboratorio, ampliado el alcance de su vigilancia e inspecciones según la evolución de la epidemia de COVID-19, y ha repetido los test a personas de mayor riesgo que ya habían dado resultados negativos, para identificar así los casos sospechosos.

Además, desde el 24 de enero Taiwán ha prohibido la exportación de mascarillas quirúrgicas.

El 6 de febrero, Taiwán puso en marcha un sistema de racionamiento personalizado para la compra de mascarillas. A ello añadió, el 12 de marzo, un sistema para realizar pedidos online de mascarillas, que permite a las personas recoger las mascarillas en las tiendas de 24 horas. Estas medidas nos han ayudado a lograr una asignación efectiva de los recursos limitados y a satisfacer las necesidades de salud.

Una crisis en cualquier lugar se puede convertir fácilmente en un problema en todas partes.

La seguridad de la salud mundial requiere de los esfuerzos de cada persona para garantizar una respuesta óptima a las amenazas y a los desafíos de la salud pública. Taiwán, aunque no es miembro de la Organización Mundial de la Salud, no puede estar solo y debe ser incluido en la lucha contra tales amenazas y desafíos. Taiwán ha cumplido con el Reglamento Sanitario Internacional 2005 (RSI 2005) al notificar a la Organización Mundial de la Salud los casos confirmados de COVID-19.

Además, Taiwán se ha comunicado con otros países como Japón, la República de Corea, Singapur, Malasia, Filipinas, los Estados Unidos, Canadá, Italia, Francia, Suiza, Alemania, el Reino Unido, Bélgica y los Países Bajos, así como con el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades, para compartir información sobre los casos confirmados, los antecedentes de viaje y contacto de los pacientes y las medidas de control fronterizo.

Si la misión de la Organización Mundial de la Salud es, en efecto, garantizar el más alto nivel posible de salud para todos los seres humanos, como se estipula en la Constitución de la misma organización, entonces la OMS necesita de Taiwán igual que Taiwán necesita de la OMS.

Sin embargo, Taiwán ha estado excluido durante mucho tiempo de la Organización Mundial de la Salud debido a consideraciones políticas. Esto ha sido lamentable, teniendo en cuenta todo lo que Taiwán podría compartir con el mundo gracias a su reconocida experiencia en salud pública, su sistema sanitario, el NHI, y su capacidad para realizar pruebas rápidas, así como para investigar y fabricar vacunas y medicamentos contra la COVID-19. También podemos compartir nuestros métodos para analizar el virus.

La Organización Mundial de la Salud no debe descuidar la contribución a la seguridad sanitaria mundial de ninguna nación.

Instamos a la Organización Mundial de la Salud y a las agencias conexas a que reconozcan las duraderas contribuciones de Taiwán a la comunidad internacional en las esferas de la salud pública, la prevención de enfermedades y el derecho humano a la salud, y a que incluyan a Taiwán en la OMS y en sus reuniones, mecanismos y actividades.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Pascal Beltrán del Río: El COVID-19 no es una simple neumonía (opinión)

27 de abril de 2020

El endotelio es un tejido que recubre la zona interna de todos los vasos sanguíneos. Es el órgano de mayor tamaño, conformado por diez billones de células que tapizan el interior de venas, arterias y capilares y que llegan a todos los rincones del cuerpo humano. Aunque en total sólo pesa un kilo, si pudiera extenderse abarcaría una cancha de fútbol reglamentaria.

Presenta muchas dificultades para la biología, porque se trata de un órgano de difícil acceso. No puede estudiarse mediante técnicas tradicionales. No puede auscultarse ni palparse ni inspeccionarse. Tampoco se conocen marcadores moleculares que permitan valorar su estado a partir de un análisis de sangre (Enric Carreras, Maribel Díaz Ricart y Martha Palomo, en Investigación y Ciencia, febrero de 2015).

Sin embargo, se sabe que su correcto funcionamiento es clave en la conservación de la salud vascular. Mediante la secreción de distintas proteínas y mediadores químicos, contiene la sangre, regula el paso de células y fluidos hacia los tejidos, controla la coagulación sanguínea y participa en la generación de nuevos vasos, entre otras cosas.

Desempeña tantas funciones básicas que su daño puede perjudicar gravemente la salud. De hecho, muchas de las enfermedades que se pueden padecer a lo largo de la vida tienen que ver con un desequilibrio de las sustancias que produce. Entre los factores que llevan a una disfunción endotelial se ha identificado las lipoproteínas de baja densidad (LDL o colesterol “malo”), el tabaquismo, la diabetes y la hipertensión.

¿Pero, por qué resulta noticioso hablar del endotelio? Porque los conocimientos más recientes relacionados con el coronavirus SARS-CoV-2 han rebasado la descripción original del COVID-19 como una enfermedad estrictamente respiratoria (la “neumonía de Wuhan”), sino que sería un padecimiento mucho más complejo.

La puerta por la que el patógeno entraría en los órganos internos del cuerpo — incluyendo los pulmones— sería la enzima conversiva de la angiotensina 2 (ECA2), presente en el endotelio. Esto ya se sabía en el caso de SARS original.

La ECA2 fue identificada en el año 2000 por el genetista estadounidense Michael Crackower como una enzima que desempeña un papel protector del sistema cardiovascular. La ECA2 se encuentra en la mayor parte de los órganos. En los pulmones, en la barrera hematoalveolar. “Desde el principio vimos en las UCI (unidades de

cuidados intensivos) que el comportamiento del virus no era sólo respiratorio; no producía sólo distrés, sino que tenía otra serie de manifestaciones, muchas asociadas a un aumento de coagulabilidad y desarrollaban trombosis venosas o embolias pulmonares”, dijo Julio Mayol, director médico del Hospital Clínico San Carlos, uno de los centros de primera línea de la lucha contra la pandemia en Madrid, al divulgador científico Antonio Martínez Ron, para un texto aparecido el jueves 23 en Vozpópuli.

El coronavirus “puede afectar cualquier cosa, produce inflamación en cualquier sitio y aunque lo que te lleva a la UVI (unidad de vigilancia intensiva) es el fallo respiratorio, que ocurre bruscamente, es un virus muy capaz de ir más allá de la pura inflamación pulmonar. Dispara un proceso de inflamación sistémica muy potente”, añadió.

“Había gente que llegaba con un infarto y era COVID-19 o una colecistitis (inflamación de la vesícula biliar) y era COVID-19”, detalló Mayol. La neumonía es un reflejo de lo que está pasado como consecuencia del síndrome de respuesta inflamatoria sistémica”, abundó José Antonio Páramo, hematólogo de la Clínica Universidad de Navarra, en entrevista con Martínez Ron. Lo que tienen estos pacientes es una inflamación generalizada por una tormenta de citoquinas (proteínas responsables de la comunicación intracelular) y eso conlleva una activación de la coagulación”.

El rápido avance en el conocimiento sobre cómo actúa este coronavirus ha enfrentado a la ciencia con el hecho de que el patógeno es más complicado de lo que se pensaba originalmente, pero también nos acerca a un tratamiento que puede salvar vidas, como los inhibidores de ECA2 probados en la provincia china de Hubei, zona cero del COVID-19, donde mostró que puede reducir la tasa de letalidad a una tercera parte.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

José Edelstein*: 'Las epidemias son inevitables' (Opinión)

**Profesor de Física Teórica de la Universidad de Santiago de Compostela

27 de abril, 2020

Desde la soledad de mi apartamento compruebo con dolor el precio de que España no haya empezado antes. El curso de una epidemia queda marcado por lo rápido que se reaccione. A cualquier gobernante le resulta difícil decidir congelar la vida de las personas. La economía se resiente. En particular, la de quienes no tienen un salario fijo o tienen un empleo informal. Pero no hay alternativa: la cascada de contagios satura las unidades de cuidados intensivos y esto lleva a muchísimas muertes.

Llevo el encierro con resignación. Intento, con dificultad, imponerme una rutina que me ayude a espantar el desánimo. Escribo, leo y sigo investigando por videoconferencia. Sé que las epidemias pasan y que habrá un día después, aunque tenga mucha incertidumbre sobre cuándo llegará y cómo se irá retomando el pulso normal de la vida.

Las epidemias son inevitables. Han ocurrido siempre y seguirán sucediendo. Lo que ha cambiado es que ahora vivimos en un mundo interconectado, en el que en poco tiempo la infección se reparte por todos los rincones del planeta. Los famosos seis grados de separación son, en este caso, una desgracia. Proporcionan una arquitectura social en la que el virus llega rápidamente a una buena parte de nosotros. Y como una pandemia es una enfermedad de la humanidad, la única forma de lidiar con ella es de manera colectiva. Es necesario que la Organización Mundial de la Salud tenga plenas facultades, por encima de los gobiernos. Si no lo entendemos pronto, los muertos habrán sido en vano y sólo nos quedará esperar con resignación la próxima pandemia.

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

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Alberto Muñoz: Davos 2020, Covid-19 y las nuevas prácticas laborales (Opinión)

27/04/2020

Hace unos días, Lynda Gratton nos compartía sus reflexiones sobre el porvenir del desarrollo tecnológico en el empleo del futuro. Haciendo una retrospectiva de sus notas en el World Economic Forum en Davos, nos comparte que en el año 2013 había en el ambiente un sentimiento de que las nuevas tecnologías -en particular las de la denominada Revolución Industrial 4.0 (RI4.0)- no tendrían forzosamente efectos positivos en la sociedad. Ya para 2017, algunos economistas hablaban de las consecuencias de su adopción masiva, haciendo predicciones de que habría, en consecuencia, millones de gentes sin empleo, pues serían sustituidas por robots o sistemas de inteligencia artificial. Esto como consecuencia de limitar involucramiento del personal en entrenamientos específicos para obtener nuevas competencias o el re-orientar sus profesiones en direcciones complementarias, esto con el fin de mantener a la gente en su empleo. En pocas palabras, nos dice que el 2013 fue el año de las preocupaciones, el 2017 el del análisis de las consecuencias y el 2020 sería el de los compromisos. Este año en Davos arrancó una iniciativa llamada “Reskilling Revolution” con el fin de impulsar a gobiernos y a las empresas para incursionar en el impulso de re-entrenar y re-orientar competencias, de al menos mil millones, de personas para el 2030. En resumen, hay algunas preguntas que vale la pena entender y analizar, sobre todo ante ciertos temores que surgen al ser dichos procesos costosos. Para las empresas puede ser natural el cuestionarse en invertir en su personal, si este puede simplemente capacitarse a cargo de la

empresa y luego irse con la competencia. Para el mismo gobierno, invertir en capacitación puede ser riesgoso, sobre todo si existen otras necesidades -políticas- más apremiantes. Y para los empleados, dependiendo de la edad y la generación, las nuevas tecnologías no siempre son fáciles de adoptar.

Garrote y zanahoria 2.0

La revolución industrial 4.0 implica la incorporación de máquinas inteligentes en los procesos industriales y servicios, aprovechando al máximo la interconectividad digital entre las mismas cosas, el uso de herramientas que automatizan procesos repetitivos hasta ahora realizados únicamente por humanos, la incorporación de sistemas robóticos avanzados que no únicamente llevan a cabo ensamble de piezas sino que pueden incluso no solo supervisar grandes espacios abiertos, sino que pueden incluso ser utilizados para automatizar procesos de logística complejos, y ni se diga de las expectativas de usar la conducción automática de vehículos. Invertir en dicha tecnología, por encima de invertir en cursos de capacitación de los empleados es un paradigma real: máquinas, automatismos o empleo.

Me comenta un amigo como se vio inmerso en la negociación de un contrato justo al inicio de la presente contingencia. Proseguir la negociación implicaba adoptar nuevas formas de trabajo colaborativo, involucrar a sus colaboradores y subirse al tren del cliente. La empresa proveedora logró acoplar sus prácticas a las de una empresa grande, moderna y equipada con todas las herramientas tecnológicas a la mano. Hoy lograron convencerse de trabajar juntas y ya están por firmar un contrato, pequeño, pero sustancioso para ambas partes.

La crisis actual del COVID-19 pone en entredicho muchas cosas, entre otras, la confianza y la madurez de las empresas para insertarse, de una vez por todas en la nueva economía. Muchas empresas estarán esperando las condiciones propicias para dar un paso adelante, otras optarán por quedarse igual y otras, por la inacción o el temor, darán un brinco al pasado.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

La vida no volverá a la normalidad sin vacuna: epidemiólogos

Ricardo Quiroga

27 de abril de 2020

Países en todo el globo, sobre todo aquellos donde las curvas epidémicas causadas por el virus SARS-CoV-2, causante de Covid-19, comienzan a estabilizarse o están en descenso, han comenzado a plantear medidas para la reactivación de algunas actividades públicas. Sin embargo, existen casos con repuntes que han llamado la atención de la Organización Mundial de la Salud

(OMS), la cual ha advertido sobre un posible “repunte mortal” en caso de levantar las medidas de aislamiento sin una planeación paulatina y restrictiva.

Si bien el organismo confirmó el seguimiento de al menos dos estudios sobre el desarrollo de anticuerpos en poblaciones de Estados Unidos, Reino Unido y Alemania donde se han detectado pequeños porcentajes de la población que desarrollaron anticuerpos de Covid-19, más que significar un alivio, advirtió, es una alerta puesto que, el que varias personas se hayan contagiado y desarrollado anticuerpos no las exentó en su momento de contagiar a otras ni lo hace de contraer el virus de nueva cuenta, pues no hay científicas suficientes para demostrar la inmunidad.

“La mayoría de estos estudios muestran que las personas que se han recuperado de la infección tienen anticuerpos contra el virus. Sin embargo, algunas de estas personas tienen niveles muy bajos de anticuerpos neutralizantes en la sangre (...) ningún estudio ha evaluado si la presencia de anticuerpos contra el SARS-CoV-2 confiere inmunidad a la infección posterior por este virus en humanos”, explicó, por su parte, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) el sábado.

Para volver a la "normalidad"

Si bien la OMS respaldó la ejecución de pruebas de anticuerpos con el objetivo de conocer el alcance de la infección y sus factores de riesgo, no así para determinar si las personas son inmunes a infecciones secundarias, puesto que no están diseñadas con esa finalidad. Por ello, ambos organismos se han expresado en contra de la expedición de los llamados “pasaportes de inmunidad” o “certificados libres de riesgos”, que algunos países han planteado para reincorporar a algunos individuos a la vida pública por su injustificada inmunidad.

“Las personas que asumen que son inmunes a una segunda infección porque ya han recibido un resultado positivo pueden ignorar los consejos de salud pública. Por lo tanto, el uso de dichos certificados puede aumentar los riesgos de que continúe la transmisión del Covid-19”, explicó la ONU.

Por su parte, los investigadores epidemiólogos Gypsyamber D'Souza y David Dowdy, de la facultad de Salud Pública de la Universidad Johns Hopkins, en Estados Unidos, a través del artículo “¿Qué es la inmunidad colectiva y cómo podemos lograrla con covid-19?”, advierten la escasa probabilidad de que la vida vuelva a ser “completamente normal” hasta que no se desarrolle y produzca una vacuna efectiva contra Covid-19 para su distribución masiva.

Sugieren que, para llegar a una inmunidad colectiva, es decir, donde la gran mayoría de la población sea inmune y proporcione protección indirecta o inmunidad de rebaño, debería de haber un 80% de la población con inmunidad comprobada.

En contraparte, según lo confirmó la OMS, apenas un 2 o 3% de la población infectada ha desarrollado anticuerpos.

De tres escenarios para la mitigación de la propagación del virus siendo el primero la apuesta por el contagio masivo que desborde los sistemas de salud, explican los especialistas, el ideal tendría que ser mantener los niveles de infección que se tienen hasta el momento o incluso reducirlos hasta que una vacuna esté disponible, lo cual requerirá del distanciamiento físico más riguroso por un tiempo prolongado, probablemente de un año o más, hasta que sea posible desarrollar, probar y producir en masa la vacuna.

Sin embargo, argumentan que lo más factible será intermedio, donde las tasas de infección aumenten y disminuyan periódicamente: “podemos relajar las medidas de distanciamiento social cuando disminuya el número de infecciones, y es posible que tengamos que volver a implementar estas medidas conforme el número (de contagios) aumente nuevamente”. (Con información de OMS, ONU y Johns Hopkins University)

*** **

Datos de VAP

70 y 90% de la población necesita generar anticuerpos para lograr la “inmunidad de rebaño” 2 y 3%, el estimado de infectados que han desarrollado anticuerpos, de acuerdo con la OMS 0.04% de la población mundial se ha contagiado hasta el momento de Covid-19 Las pruebas de anticuerpos deben mejorar su precisión y confiabilidad para la detección del SARS-CoV-2 y evitar el cruce de positivos con la detección de los otros seis coronavirus humanos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Elabora Congreso de la Ciudad de México guía para prevenir violencia en el hogar

2020-04-27

El Centro de Estudios Legislativos para la Igualdad de Género del Congreso de la Ciudad de México elaboró una guía que contiene información de diversas instituciones para prevenir la violencia en el hogar y en su caso, poder denunciar.

Entre las recomendaciones destacan promover una convivencia sana basada en el respeto y la tolerancia hacia las demás personas y su entorno.

Ante la contingencia, sugiere acudir a los Centros de Justicia para Mujeres, espacios seguros y cálidos con servicio médico, psicológico, asesoría jurídica y trabajo social, destacó en su red social @celig_cdmx.

En este sentido, instó a las mujeres que sufren violencia a acercarse a la Fiscalía General de Justicia, asociaciones civiles y consejos ciudadanos para recibir asesoría y en su caso ayuda.

Los datos que recopiló el Centro de Estudios Legislativos para la Igualdad de Género del Congreso capitalino se recabaron de la Fiscalía General de Justicia, la Secretaría de las Mujeres de la Ciudad de México y de la Red Nacional de Refugios.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

“Estudiar a los virus permite explorar bases físicas y químicas de todas las formas de vida”

Antimio Cruz Bustamante

2020-04-26

Los virus no son organismos vivos, son ensamblajes de moléculas que ingresan a animales, plantas, hongos y bacterias y usan sus mecanismos celulares para multiplicarse.

Entender qué son y cómo funcionan los virus no sólo sirve para frenar pandemias, como la de COVID19 que ha costado la vida a más de 202 mil personas. Estudiarlos ayuda a describir los procesos físicos y químicos primordiales, que comparten todas las formas de vida, explicó a Crónica, el doctor Ramón González García Conde, investigador de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM) y presidente de la Sociedad Mexicana de Virología.

El contagio acelerado del coronavirus SARS-CoV-2, que causa la enfermedad COVID-19 ha hecho que muchas personas se pregunten qué son los virus y cómo funcionan. Por ello, el doctor González García Conde subraya tres ideas clave: 1) los virus están en todos los lugares donde hay vida; 2) no todos los virus son dañinos para los humanos y 3) invadir ecosistemas conducirá a acelerar la aparición de nuevas epidemias con otros virus.

“Esta epidemia invita a reflexiones importantes: para los ciudadanos comunes es una invitación a entender que no podemos estar invadiendo todos los espacios naturales sin esperar consecuencias; para los empresarios, que no pueden seguir haciendo una extracción desmedida de recursos naturales sin provocar efectos económicos adversos, y para los gobiernos, que deben aumentar presupuestos para investigación científica, porque es la que genera respuestas a problemas como la actual epidemia”, dice el también profesor del Centro de Investigación en Dinámica Celular (CIDC) de la UAEM.

LA PIEDRA ANGULAR. Ramón González García Conde coincide con la idea de que conocer cómo funcionan los virus es como colocar la piedra de abajo de un gran edificio, que podríamos llamar el edificio de la comprensión de la física y la química de los organismos vivos.

Los virus son las expresiones moleculares más simples en la que están ensamblados los cuatro tipos de moléculas presentes en todas las formas conocidas de vida: proteínas, carbohidratos, lípidos y ácidos nucleicos.

“A pesar de la enorme diversidad de las manifestaciones biológicas presentes en el planeta como animales, plantas y organismos microscópicos, todos tienen una química común. A medida que avanzamos en responder preguntas sobre cómo funcionan los virus, entendemos también aspectos de cómo funciona la vida”, subrayó.

RECORRIDO SINGULAR. Con 32 años de investigación en rotavirus y adenovirus, González García Conde ha hecho aportaciones importantes, en el ámbito internacional, que coadyuvan a explicar mecanismos bioquímicos que intervienen, a nivel molecular, para que los adenovirus infecten a células sanas y se reproduzcan.

Nacido en la Ciudad de México y con una infancia en la que su familia se mudó a diferentes localidades, este científico poco común vivió las primeras dos décadas de su vida entre las Granjas Esmeralda, de Iztapalapa; los establos lecheros de San Juan Teotihuacán, Estado de México; los jardines y barrancas de Cuernavaca, Morelos, y escuelas de México, Francia, Italia y Estados Unidos.

Al trabajar con virus y biología molecular, la mayoría de sus experimentos no pueden percibirse a simple vista y sus colegas dicen que pareciera que sólo trabajan con “agüitas”, que en realidad son sustancias bioquímicas complejas. Pero para Ramón González esta dificultad para mirar y la exigencia para imaginar son una curiosa coincidencia con dos disciplinas que le interesaban mucho cuando era muy joven y a las que pensó que se dedicaría: la literatura y la filosofía.

Al concluir la preparatoria quiso ser oceanógrafo, pero después de unos meses se interesó más en la biología molecular y concluyó su carrera como biólogo en la Universidad Estatal de California en San Diego. Posteriormente obtuvo sus grados como maestro y doctor en ciencias en el Instituto de Biotecnología de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), en Cuernavaca, y más adelante realizó una estancia posdoctoral en la Universidad de Princeton, en Nueva Jersey. Este recorrido académico inspiraría lo que hace desde entonces.

“Investigar virus implica pensar mucho en procesos a nivel de átomos y de moléculas. Esto requiere una capacidad para imaginar y creo que en eso me ha ayudado el hecho de que desde niño siempre quise tener cerca el arte y la representación de muchas cosas que se puede lograr a través del arte. Ahora muchas de las cosas que hacemos para comprender a los virus se pueden percibir visualmente porque los microscopios que se han desarrollado en los últimos 15 o 20 años han traído una verdadera revolución, pero al mismo tiempo cada pieza nueva de conocimiento es como el ir armando un rompecabezas de cuatro dimensiones (donde la cuarta dimensión es el tiempo) y en la que vamos completando pedazos de una imagen más completa de lo que queremos entender”.

Como principal obstáculo para investigar virología en México señala la falta de inversión —pública y privada— para tener capacidad instalada; es decir, no sólo hay que poner dinero para proyectos de investigación sino para plazas de trabajo para jóvenes y laboratorios equipados para que trabajen. Como principal fortaleza para investigar virus ve la capacidad de los científicos mexicanos: “Somos pocos, pero los jóvenes formados en México son bien recibidos en los mejores centros de investigación del mundo y las aportaciones mexicanas han ayudado a ampliar la ventana de conocimiento sobre los virus, a nivel mundial”, concluye el presidente de la Sociedad Mexicana de Virología.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Dr. Gerardo Gamba*: En defensa de la Investigación Clínica (Opinión)

* Dr. Gerardo Gamba, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán e Instituto de Investigaciones Biomédicas, UNAM.

2020-04-27

Hace algunos días en una reunión virtual con un grupo de amigos a los que nos unió hace 20 años nuestro gusto por el vino y posteriormente otras coincidencias más, evidentemente el tema de la pandemia por SARS-CoV-2 salió a relucir. Como soy el único médico y científico del grupo, fui sometido a un intenso interrogatorio al respecto del presente y futuro del problema. Uno de los amigos opinaba en forma insistente que, ante la ausencia de un medicamento útil, le parecía razonable darles a los pacientes, sobre todo a los graves, cualquier cosa que se nos ocurra que pudiera servir. Mi respuesta enfática fue que así no funciona la medicina. La investigación clínica tiene sus formas muy claramente establecidas para que el conocimiento generado sea lo más cercano a la realidad y, por lo tanto, lo más útil para más personas y por el mayor tiempo posible.

Lo que hemos visto, sin embargo, en las últimas semanas ante la eminente necesidad de contar con información y hacer algo por mitigar el efecto de la pandemia, es que múltiples instituciones, revistas y foros de discusión médica

aparentemente han aceptado que “relajar” los exigentes preceptos de la investigación clínica parece ser aceptable en virtud de la emergencia.

Se han popularizado sitios de internet en los que se publican artículos que apenas están bajo evaluación en revistas de muy alto nivel. Las revistas están consintiendo esto, cuando normalmente una condición para enviar un artículo a una revista es que no ha sido publicado previamente en forma impresa o electrónica. En consecuencia, el manuscrito que está bajo revisión ya puede ser leído antes del escrutinio que significa la revisión por pares. No es infrecuente que el artículo sea rechazado o bien, que, al salir publicado en su versión final, la conclusión del artículo cambie y mucha gente ya no se da cuenta. Varios de estos trabajos muestran los efectos de algún medicamento en grupos de pacientes, sin los controles adecuados y sin que los puntos finales a estudio sean los adecuados. Así mismo, proliferan artículos no experimentales en los que miembros de diversas especialidades proponen hipótesis sobre lo que creen que hace o no el virus, resaltando por supuesto, mecanismos que involucran a su órgano preferido, como los que conllevan a que la enfermedad sea grave. Inclusive ya estamos viendo “guías clínicas” para el tratamiento o manejo de pacientes con SARS-CoV-2, basadas más en suposiciones que en datos experimentales. ¿En dónde quedó aquello de la medicina basada en la evidencia?

Necesitamos mucha investigación, pero que sea de alta calidad. Necesitamos entender por qué el virus en algunas personas tiene un efecto tan grave y en otras no. Cuál o cuáles son los procesos fisiológicos que el virus afecta. Entonces podremos pensar en estudios dirigidos. La realización y publicación de estudios clínicos de baja calidad, lejos de resolver el problema pueden resultar en algo que sea peor que la propia epidemia. Sobran ejemplos en medicina de terapias que se utilizaron sin ensayos clínicos apropiados y causaron mucho daño. Baste recordar la ceguera inducida por el tratamiento con oxígeno al 100% en recién nacidos prematuros con insuficiencia respiratoria o la focomelia (ausencia de brazos en el recién nacido) que produjo la talionada cuando era recetada para reducir la náusea y vómito en el primer trimestre del embarazo. Entiendo muy bien que urge resolver el problema, pero como decía un maestro muy querido, “despacio, que llevo prisa”.

Los estudios mal hechos tienen otras consecuencias que no son aparentes. Generan ideas que hacen que los ensayos clínicos que pudieran arrojar algo útil tengan que competir por los pacientes con ensayos clínicos que estudiarán medicamentos cuyas bases no son sólidas. Si bien existen bases teóricas para pensar que la hidroxicloroquina pudiera tener un efecto benéfico contra enfermedades virales, el hecho es que en diversos ensayos clínicos con infecciones como la gripa común o la influenza no ha mostrado tal efectividad. Sin embargo, estudios piloto de mala calidad sugirieron que la hidroxicloroquina tenía efecto benéfico en el tratamiento del SARS-CoV-2. Posteriormente se han publicado

estudios que muestran que estos medicamentos no tienen el efecto que se había dicho, pero el asunto ya se echó a andar. Por un lado, hay médicos que están recetando este tratamiento y pacientes que lo están exigiendo, como si ya fuera un hecho que funciona. Por otro lado, hasta hace uno días había más de 100 ensayos clínicos controlados registrados en el mundo para probar la hidroxicloroquina, que generarán competencia por pacientes para otros ensayos clínicos con medicamentos que pudieran ser mejores.

Este editorial se publica el mismo día en que cierra la convocatoria que emitió Conacyt para recibir propuestas científicas sobre la pandemia de SARS-CoV-2 y que, nuevamente, por las prisas, planean revisarlas, criticarlas y escoger las que serán financiadas en período de 10 días hábiles. Ojalá tengan en mente que los estudios clínicos que vale la pena son aquellos que cumplan con lo siguiente: 1. Que la pregunta sea importante y tenga bases sólidas. 2. Que el diseño sea muy riguroso y los puntos finales sean los adecuados, estén pre-especificados y sean adecuadamente pre registrados (Clinicaltrials.gov) y 3. Que sea factible de obtener el número suficiente de pacientes para lograr un resultado cuando todavía sea útil. Así mismo, aunque no parezca ventajoso en este momento (pero si lo es y mucho), ojalá y decidan apoyar también los estudios de alta calidad que planten estudiar las bases fisiopatológicas de la enfermedad, cuyos resultados podrían abrir puertas a universos desconocidos, pero útiles, para remediar esta pandemia. Por el momento, quedarse en casa, de tener que salir estar al menos a dos metros de la persona más cercana y lavarse las manos en forma compulsiva y frecuente, parece ser lo único útil para prevenir la enfermedad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Paulina Rivero Weber: Al personal de salud (Opinión)

27.04.2020

Se juegan la vida salvando vidas: más que profesión, la medicina y la enfermería son una vocación, pues solo quienes sienten el llamado a servir al próximo y al lejano por igual, pueden hacerlo.

Por eso me dio gusto saber del taxista que, al conducir a una enfermera al hospital, no le quiso cobrar; de un joven empresario que creó la campaña “Armando canasta” para los más desprotegidos; de las acciones de la Facultad de Medicina de la UNAM y del deslinde de ésta respecto a la mal hecha “Guía Bioética”: han sucedido cosas buenas que debemos valorar.

Sin embargo, hay algo que me da vergüenza escribir, pero hay que decirlo: en México se ha agredido al personal de salud, en particular a las enfermeras, por creer que “contagian”. De entrada, solo pude sentir vergüenza de ser mexicana. Me

dolió ser parte de una comunidad que, en lugar de agradecer, agrade a quienes exponen sus vidas ante la pandemia: inexplicable.

Pero ¿inexplicable en verdad? Esto debe ser, como todo, un síntoma de algo. Un colega, el doctor Samuel Ponce de León, me dio la clave con el epígrafe de Camus que eligió para su excelente artículo “Covid-19: emergencias bioéticas”: “El mal que existe en el mundo proviene casi siempre de la ignorancia, y la buena voluntad sin claridad de pensamiento puede ocasionar tantos desastres como la maldad.”

La ignorancia de quienes agreden al personal de salud no es solamente intelectual, es también ignorancia moral básica. ¿De quién es la responsabilidad? Del Estado: el México que yo viví los primeros años de mi vida era solidario en extremo, pero falló la educación y el gobierno actual heredó muchos años de saqueo e ineptitud.

Esta pandemia nos deja con retos enormes para el futuro. Educar a nuestra gente no es nada más sentarla en un salón y enseñarle matemáticas: es urgente sensibilizar éticamente a la población.

Grandes campañas de higiene, ética y civismo: un reto más para cuando esta pandemia concluya. En la UNAM no paramos... falta que todos, lo hagamos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Ricardo Raphael: Anticuerpos para volver a la normalidad (Opinión)

27/04/2020

Salud y economía son aspiraciones que el coronavirus ha divorciado. Para reducir el riesgo sanitario de la pandemia es necesario limitar severamente la actividad económica.

Este es el consenso mundial frente al cual resulta arbitrario oponerse. Sin embargo, no existe el mismo consenso a propósito del momento en que deban levantarse las principales restricciones.

China, por ejemplo, que comenzó a enfrentar la epidemia hace seis meses, no ha permitido aún que niñas y niños regresen a sus escuelas. A pesar de que algunas regiones han ido volviendo despacio a la normalidad, la mitad del país continúa paralizado.

La economía mexicana no podría soportar medio año de hibernación; desde ya hay voces que exigen el regreso pleno a las actividades productivas.

Como ejemplo, la semana pasada, 327 directivos de empresas estadounidenses exigieron al presidente Andrés Manuel López Obrador que reabriera cuanto antes la industria manufacturera.

Mientras más tiempo tome esta parálisis, peor será el riesgo de que esas empresas extranjeras busquen reinstalarse en otras geografías donde la pandemia ya haya sido trascendida, como por ejemplo en Asia.

El vocero gubernamental, Hugo López-Gatell, ha ofrecido información para fijar en el calendario la fecha de regreso a la normalidad: ha dicho que hacia la tercera semana de mayo estaríamos alcanzando la cima de contagios y muertes y que en las semanas posteriores podrían retomarse paulatinamente las actividades.

También ha mencionado que el pico rondaría los 250 mil contagios confirmados. Considerando que la tasa de mortandad en México anda por encima del 7%, esto querría decir que, hacia el 20 de mayo, se estarían contando sobre 17 mil 500 decesos.

En cualquier caso, no hay condiciones, de ningún tipo, para que la planta productiva mexicana se eche a andar antes de que el país alcance su propio pico respecto a la pandemia de coronavirus, so pena de que estas cifras se multipliquen por cinco.

¿Cuándo entonces volver a la normalidad? La respuesta la hemos escuchado muchas veces, desde que comenzó la crisis sanitaria: cuando nuestra sociedad alcance “la inmunidad del rebaño,” es decir, cuando exista un número suficiente de personas biológicamente protegidas frente a los efectos más nocivos del coronavirus.

Los epidemiólogos afirman que, para lograr esta situación, se requiere que al menos el 50% de la población se haya vuelto inmune a la enfermedad, bien porque el individuo se contagió y sobrevivió, o bien porque los científicos dieron con la vacuna.

Lo que no se ha dicho con suficiente claridad es que, ante la lentitud para lograr la inmunidad de rebaño vía contagio, la invención de la vacuna podría llegar antes. El problema es que la comunidad médica afirma que tal cosa no va a ocurrir antes de la primavera de 2021.

Estudios celebrados recientemente en la ciudad de Nueva York mostraron que, a pesar de la furia con que la pandemia ha venido golpeando a esa población, a la fecha solo uno de cada cinco de sus habitantes se ha vuelto inmune.

En efecto, reabrir la economía sin alcanzar la inmunidad de rebaño (por contagio o por vacuna) sería sanitariamente suicida, pero no hacerlo será económicamente mortal.

Hay una solución imperfecta que podría ayudar en este dilema: las pruebas masivas de anticuerpos.

No es eficiente realizar pruebas masivas para saber de manera temprana si el virus ha contagiado a una persona; sin embargo, existe la posibilidad de testar si el individuo ha desarrollado anticuerpos para sobrevivir la enfermedad.

Se trata de las llamadas pruebas serológicas, las cuales no miden la existencia del Covid19 en el organismo, sino las defensas que éste haya desarrollado porque ya fue contagiado y salió bien librado.

ZOOM: las pruebas serológicas tardan quince minutos en ofrecer resultados, son muy económicas y pueden fácilmente masificarse. Este podría ser el mecanismo para determinar qué regiones, poblaciones e individuos pueden volver a la normalidad económica y cuáles no.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Betty E. Doniz: La mujer, cuestión de género (Opinión)

25 de abril de 2020

Desde la Revolución, en Alma-Ata se ha luchado por la justicia y equidad de la mujer. Lo emocionante del ser humano es cuando se inicia una nueva vida.

Es hermoso saber que se está desarrollando un nuevo ser y al nacer es sublime, la emoción de ver a un pequeño en su llegada al mundo fuera del seno materno y dar su primer respiro y llanto. Es lo más maravilloso del universo. Y esas caritas, hace unos años, abrían poco sus ojitos, pero ahora te ven, es fantástico.

Por lo general, se espera que el recién nacido, el miembro más joven de la familia, sea varón.

En la época actual eso ya está cambiando, pues las mujeres son valiosas.

Quiero pensar que en épocas pasadas se preferían hombres al considerarlos mano de obra en el campo y había preferencia, incluso, para la alimentación, ya que se favorecía al varón por su trabajo y no se tomaba en cuenta que las mujeres son las que se embarazan y para tener a los hijos más sanos deben estar bien nutridas.

La mujer empezó a sobresalir después de una situación muy difícil de salud. En 1975, a nivel mundial los niños se morían por diarrea y enfermedades infecciosas como sarampión, tosferina, tétanos, neumonía y difteria; se podía decir que casi recién nacidos iban a la tumba, por lo que, en 1978, 134 países se reunieron en la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud de Alma-Ata, realizada en Kazajistán y patrocinada por la URSS. Prometieron hacer un esfuerzo mundial para alcanzar salud para todos en el año 2000.

Participaron la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Unicef y la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la facilitación de elementos básicos para la atención primaria y de salud. Esto favoreció a los niños sobrevivientes de las enfermedades mencionadas en 1978 y en estas acciones fue importante la participación de la mujer.

Socialmente se tomaba en cuenta y se ponía en tela de juicio ciertos valores y normas sociales que tenían desde épocas pasadas en esos países, por lo que surgió a nivel internacional fomentar la igualdad de género.

A partir de ahí, la mujer empezó a trabajar como prestadora de servicios de salud y en educación. Ya no se dedicaba sólo a su hogar.

Las mujeres se dan cuenta que uniendo fuerzas y trabajos formaron grupos muy importantes para impulsar cambios.

Ahora, si nos trasladamos en el tiempo a la época actual, en nuestro país el 8 de marzo de este 2020, en el Día Internacional de la Mujer, se realizaron manifestaciones por grupos de mujeres y el 9 de marzo se llevó a cabo un paro nacional #UnDíaSinNosotras #8M y #9M, detectándose un impacto económico en pérdidas por 30 mil millones de pesos.

Hoy la mujer tiene trabajo y puestos que antes sólo los hombres tenían. Ahora la mujer es madre, esposa y trabajadora, es muy importante su aporte al gasto familiar y no es posible que se viva con temor de salir ya que han aumentado los secuestros y los feminicidios sumados al maltrato familiar.

Hace años, por 1979, en una población rural era frecuente ver al hombre bien calzado, caminando por la calle y atrás su esposa descalza cargando al niño. En ese entonces se trató de impulsar a la mujer de que cocinara en alto y no al ras de la tierra como solía hacerlo en sus fogatas; esto cambió las costumbres porque la placenta la enterraban en el fogón orientándolo para el sexo del próximo bebé.

En algún momento parecía que caminábamos uno al lado del otro, ahora vamos como el cangrejo, dando pasos hacia atrás.

Debemos retomar los valores para mejorar, ya que los hijos son el espejo de los padres. Si les damos amor y disciplina y les enseñamos respeto, caridad y ser mejores seres humanos tendremos una sociedad más humana.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Coneval

INFORMES DE POBREZA Y EVALUACIÓN DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS 2020

Todas las entidades federativas

27 de abril, 2020

[Ver informes aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

World Vision: 50% de niños en México crece en la pobreza extrema

26.04.2020

De acuerdo con el organismo humanitario internacional World Vision, uno de cada dos menores en México se encuentra en situación de pobreza, mientras que, de ellos, dos de cada diez vive en situaciones extrema.

Los datos que da a conocer la organización en el contexto del Día del Niño refieren que, en nuestro país, millones de menores que se encuentran en pobreza no tendrán la oportunidad de desarrollarse a su máxima plenitud debido a sus carencias básicas.

World Vision brinda atención a 400 comunidades en estados que reportan un alto índice de pobreza como Chiapas, Guerrero, San Luis Potosí, Michoacán, Estado de México, Veracruz y Baja California.

Según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, México tiene el cuarto lugar en obesidad infantil, y se ha estimado que para 2030 se encuentre en séptimo, esto en contraste con la desnutrición crónica que sufren menores de edad en su mayoría de zonas rurales del país debido a la situación de pobreza en la que viven.

En la Cumbre para el Desarrollo Sostenible que se llevó a cabo en septiembre de 2015, la ONU aprobó la Agenda 2030, que incluye 17 Objetivos para poner fin a la pobreza, luchar contra desigualdad, la injusticia y hacer frente al cambio climático; en este sentido el organismo humanitario insta a los gobiernos (sobre todo de nuestro país) a cumplir con los mismos.

Por lo anterior, World Vision hace un llamado a los diferentes actores sociales y de gobierno para proteger a la infancia y adolescencia desde su perspectiva para frenar las diferentes formas de violencia que viven los infantes no solo de nuestro país sino en toda América Latina.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Vanguardia

Esta pandemia traerá hambre, analfabetismo y pobreza'

26 de abril, 2020

El mundo enfrenta su crisis humanitaria más grave desde la Segunda Guerra Mundial.

Otra pandemia se avecina justo detrás del coronavirus: una pandemia de hambre, analfabetismo y pobreza.

“No solo estamos frente a una pandemia global de salud, sino también a una catástrofe humanitaria mundial”, le advirtió al Consejo de Seguridad de la ONU David Beasley, exgobernador de Carolina del Sur y actual director ejecutivo del Programa Mundial de Alimentos de las Naciones Unidas. “Podríamos estar estudiando la hambruna en unas tres docenas de países”.

También afirmó que el mundo enfrenta su crisis humanitaria más grave desde la Segunda Guerra Mundial.

Los países en desarrollo tienen enormes vulnerabilidades, tales como barrios pobres abarrotados y sistemas de salud en los que los médicos son escasos y los respiradores son casi inexistentes. Diez países en África no tienen un solo respirador.

Les indicamos a las personas que se protejan del coronavirus al lavarse las manos con agua y jabón, pero son más las personas que tienen un teléfono celular a nivel mundial (5 mil millones) que las que tienen la capacidad de lavarse las manos en casa (4 mil 800 millones). De acuerdo con cálculos de la ONU, casi 4 de cada 10 personas en la población mundial, un total de 3 mil millones de personas, no tienen opciones para lavarse las manos en el hogar.

Para los médicos y enfermeros en los países pobres, el reto no es la falta de cubrebocas: más de una tercera parte de los centros de salud en países empobrecidos no tienen instalaciones para el lavado de manos, según informes de la ONU.

Apuntan. La presencia de una enfermedad provoca tantas muertes como la ausencia de sustento. 75 POR CIENTO han disminuido los ingresos familiares en Bangladesh.

Las imágenes terroríficas de los cuerpos abandonados a descomponerse en las calles de Guayaquil, Ecuador, destacan los riesgos que enfrenta el mundo en desarrollo.

Sin embargo, también hay factores compensatorios. Es más probable que el virus provoque la muerte de gente mayor, sobre todo de aquellos que padecen enfermedades preexistentes, y es ahí donde los países en vías de desarrollo tienen una enorme ventaja. Solo el dos por ciento de las personas en Angola, Burkina Faso o Kenia es mayor de 65 años. En Haití, la cifra es del cinco por ciento; en India, del seis por ciento. En contraste, el 23 por ciento de la población en Italia y el 16 por ciento en Estados Unidos tienen más de 65 años, de acuerdo con el Banco Mundial.

FACTOR DE RIESGO EN ESTADOUNIDENSES

Asimismo, el 70 por ciento de los estadounidenses tiene sobrepeso u obesidad, un factor de riesgo importante para el coronavirus. Esa es una porción poblacional mucho mayor que en los países en desarrollo.

Si tomamos todo lo anterior en cuenta, ¿cuál será el impacto real del COVID-19 en los países más pobres?

“Simplemente no lo sabemos”, me dijo Esther Duflo, economista del Instituto Tecnológico de Massachusetts que ganó el Premio Nobel de Economía el año pasado.

David Nabarro, experto veterano en salud global en la ONU, lo planteó de la siguiente manera: “Solo podemos tener hipótesis, y las hipótesis son vagamente esperanzadoras”.

Yo comparto esa perspectiva: en el aspecto meramente médico, no soy tan pesimista como otros analistas con respecto al impacto que tendrá en el mundo en desarrollo. Sin embargo, temo profundamente que el impacto indirecto sea devastador.

Las campañas para erradicar la polio se están suspendiendo. Lo mismo sucede con la distribución de vitamina A, que salva vidas de niños y previene la ceguera. Los programas escolares de provisión de alimentos se han cerrado junto con las escuelas.

DISMINUYEN INGRESOS FAMILIARES

En Bangladesh, donde la economía se ha visto muy afectada por el coronavirus, una encuesta realizada por el destacado grupo de ayuda, Brac, reveló que los ingresos familiares han disminuido un 75 por ciento en promedio. Los trabajadores de fábricas vieron sus ingresos caer un 79 por ciento, los conductores de vehículos un 80 por ciento, los obreros de la ciudad un 82 por ciento, las trabajadoras domésticas un 68 por ciento y los operadores de calesas un 78 por ciento. Cuatro de cada 10 encuestados tenían comida en casa para tres días o menos.

Las escuelas están cerradas en muchos países y es probable que algunos estudiantes, sobre todo las niñas, no retomen sus estudios. Cuando las familias se enfrentan a una escasez desesperada de dinero y alimentos, es menos probable que paguen gastos escolares, en particular para las niñas. También recurren a casar a sus hijas, incluso las más jóvenes, a fin de que otra familia tenga la responsabilidad de alimentarlas.

Amartya Sen, economista del desarrollo, ha señalado que la presencia de una enfermedad provoca tantas muertes como la ausencia de sustento. La gente en países pobres ha visto sus medios para subsistir extinguirse debido a los cierres de emergencia, el colapso del turismo y el cese de las remesas que les enviaban sus parientes del extranjero.

“El COVID-19 tiene un potencial catastrófico para millones de personas que ya pendían de un hilo”, dijo Arif Husain, economista jefe del Programa Mundial de Alimentos. “Es un martillazo para más millones de personas que solo pueden comer si perciben un salario”.

El Programa Mundial de Alimentos advierte que la pandemia podría casi duplicar el número de personas que están en situaciones de hambruna extrema. Sabemos que cuando los bebés y los niños pequeños están malnutridos, sus cerebros no se desarrollan apropiadamente, por lo que podrían padecer deficiencias cognitivas toda su vida. Dentro de unas décadas, ellos y sus países quedarán rezagados si no logramos atender la crisis de hambre de 2020.

En un momento de dolor profundo y presión económica en los países ricos, esto será difícil. Sin embargo, la ayuda es esencial, tanto en cuestión de alivio de la deuda como en asistencia directa.

“Ya hay escasez de alimentos”, me dijo Kennedy Odede, director ejecutivo de Shofco, un grupo keniano de iniciativa nacional contra la pobreza. “Muchas personas han perdido sus empleos, y nuestras comunidades viven al día. No hay ninguna red de seguridad, ningún sistema. Ayer, un amigo de la infancia me dijo: ‘Preferiría morir de COVID que de hambre’”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Mario Luis Fuentes: El COVID-19, la pobreza y la niñez (Opinión)

27 de abril de 2020

Basta con señalar que entre los años del 2010 al 2018, de acuerdo con las estadísticas de mortalidad del Inegi, han fallecido por homicidio doloso 4,010 niñas menores de 15 años; lo que hace un promedio de 445 niñas y niños que mueren por lesiones intencionales.

Hace 30 años entró en vigor la Convención de los Derechos de la Niña y el Niño; a pesar del amplio mandato y responsabilidad que asumieron los países signantes de esta convención, lo cierto es que los avances que se tienen siguen siendo insuficientes frente a la dimensión y magnitud del mandato ético-político contenido en este tratado internacional.

Es importante reconocer que, desde la ratificación de la convención, en México no se ha logrado consolidar un sistema nacional que vele integralmente por el cumplimiento de los derechos de las niñas y los niños, y que brinde protección integral a aquellos que viven en las mayores condiciones de vulnerabilidad.

Al respecto, es importante destacar que, ante la emergencia sanitaria y económica que tenemos enfrente, hay tres grandes problemas estructurales que engloban y sintetizan múltiples rezagos respecto de la garantía de los derechos de este grupo de población: el primero es la pobreza masiva y las consecuentes condiciones de hambre en que viven millones de niñas y niños en el país; el segundo es la mortalidad infantil, la cual está en relación directa con adversos determinantes de la salud, y el tercero es la violencia y el descuido en el cuidado y protección de la niñez.

Respecto del primero de ellos, es importante decir que el grupo de menores de 18 años en México es aquel en el cual se han dado las menores reducciones en los indicadores de pobreza y vulnerabilidad. En efecto, de acuerdo con la medición multidimensional de la pobreza, 2018, el 49.6% de quienes tenían menos de 18 años en esa fecha vivían en condiciones de pobreza; mientras que únicamente el 18.4% de ese grupo etario era considerado, simultáneamente, como no pobre y no

vulnerable; esto sin pensar en los bajísimos umbrales que se tienen para esta medición, los cuales se encuentran muy lejos de una auténtica noción de dignidad humana.

Sobre el segundo indicador, es relevante destacar que en las estimaciones preliminares presentadas en el Primer Informe de Gobierno del Ejecutivo federal, mantenemos un indicador de dos dígitos, al ubicarse en 11.8 defunciones por cada mil nacidos vivos; esto implica que cada año fallecen alrededor de 26 mil niñas y niños antes de cumplir el primer año de vida, entre los cuales alrededor del 30% fallecen por causas totalmente prevenibles, como las diarreas, las enfermedades respiratorias agudas y otras enfermedades infecciosas o, incluso, la desnutrición y el hambre.

Respecto del tercero, basta con señalar que entre los años del 2010 al 2018, de acuerdo con las estadísticas de mortalidad del Inegi, han fallecido por homicidio doloso 4,010 niñas menores de 15 años; lo que hace un promedio de 445 niñas y niños que mueren por lesiones intencionales; lo que nos convierte en uno de los países de la OCDE con mayor violencia homicida en contra de su niñez.

Lo que en mayor medida preocupa es que la pandemia, además de traer enfermedad y fallecimientos, viene acompañada de miedo e incertidumbre, se producirá más pobreza y otros problemas probablemente se profundizarán: embarazo adolescente, abuso de todo tipo en los hogares, daño y deterioro de la salud mental, trabajo infantil y también, quizá, mayor tráfico y trata de niñas y niños.

Por lo anterior, cualquier estrategia para salir de la emergencia económica y sanitaria debe poner a la niñez en el centro de todas las decisiones, pues, de otro modo, cuando se recobre “la normalidad” regresaríamos a la misma ruta de desatención y vulneración de derechos, condenándoles a continuar con una vida de carencias.

El jueves 30 de abril tendremos el primer Día de la Niña y el Niño de la historia en que, a la par de la pobreza y la vulnerabilidad, estarán viviendo el encierro y aislamiento; además de la corrosiva incertidumbre sobre cuándo va a terminar este complejo periodo de amenaza a la salud y la vida de todas y todos.

La conmemoración del 30 de abril debe hacernos cobrar sentido de la urgencia de hacer mucho más; de hacerlo mejor y de no perder más tiempo en la construcción de un país centrado en garantizar universal e integralmente todos sus derechos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Rafael Cardona: La pobreza es del setenta por ciento (Opinión)

2020-04-27

Disimulada siempre, al menos en el discurso presidencial, entre la paja de la corrupción o las anacrónicas condenas al neoliberalismo, la condición económica fue finalmente definida: es una caída. Eso dice quien antes repetía, “vamos requetebién”.

El sábado por la noche, cuando en un discurso analítico, explicativo, educativo, reflexivo, desde el Palacio Nacional, el Señor Presidente nos dijo entre otras muchas e importantes cosas:

(Regeneración). - ...Vamos a frenar, a detener, la caída de la economía, todo esto que se ha producido con la pandemia” del coronavirus, aseguró en un mensaje en redes sociales...

...Sí va a caer la economía, pero vamos rápido a mejorar la situación económica, es decir va a haber rápido un retorno a la normalidad económica, sobre todo al bienestar que es lo que más nos importa, a que seamos todos felices...

El retorno a la normalidad económica es una buena noticia para todos: volveremos, como oscuras golondrinas del subdesarrollo, a un país deprimido, con crecimiento del 0.05 por ciento, como ocurrió en 2019 y no a una patria en el subsuelo del -6 o -7 por ciento como pronostican los más optimistas. A eso se le llama frenar la caída.

Con todas sus letras, el siempre optimista presidente de la República nos dice, “nos vamos a levantar con celeridad y prontitud porque al final del túnel ya vemos la luz”. Esto de la luz y el túnel yo lo vengo oyendo, con idéntica intención, desde los tiempos de Echeverría.

Al demonio de San Jerónimo de quien muchos hacían befa y se burlaban de sus errores, le aplicaban el chiste simplón: esa luz al fondo no es la salida, es el faro de un tren en sentido contrario. Y viene a embestirnos. Y sucedió.

Ahora no va a ocurrir esa colisión contra ningún tren, no lo vaya usted a creer. Hoy estamos protegidos y asegurados por la intrínseca moralidad del gobierno cuyo adecuado ejercicio del poder y la administración, nos va a sacar del Tercer Mundo echeverrista y llevar a la Cuarta Transformación Nacional, fase superior en la evolución de nuestra patria.

Pero mientras termina la caída y viene el “levantón”, es notable la existencia en la prédica presidencial —por primera vez— del “otro” México, el del 30 por ciento, cuya proporción nos lleva a un segundo hallazgo: la pobreza en México (o, al

menos, la necesidad) no es del 45 ni del 50, ni del sesenta por ciento: es del setenta.

Cuando el pérfido neoliberalismo aún gobernaba estas tierras, hubo una gran discusión por la manera de medir la pobreza. Llevamos años midiéndola, hablando de ella, trayéndola como lema de campaña y siglos sin remediarla. Pero, en fin.

La polémica se dio, por la forma de medir las cosas. Algo así como el “modelo Centinela” de la miseria. A fin de cuentas, como todo esto de la estadística, puro rollo.

Así explicaban:

“...El Módulo de Condiciones Socioeconómicas (MCS) de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) es la fuente primaria de información que el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) utiliza para la medición de la pobreza multidimensional en México. En el 2015, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) acordó con el CONEVAL que el levantamiento del MCS se realizara por primera vez como una encuesta independiente.

“En julio del 2016, el INEGI dio a conocer los resultados del MCS 2015, y los niveles de ingreso que se registraron fueron mayores de lo esperado.... De forma importante, se detectó que el ingreso trimestral se incrementó considerablemente en cada decil de la distribución...”, pero nones.

Ahora, cuando todo es diferente, ya no se necesita todo ese rollo. Ya nos lo dijo el Señor Presidente:

“ (op. cit.) ...AMLO expuso que el 70 por ciento de la población, partiendo de una base piramidal, es pobre, por lo que en una primera etapa serán los beneficiados con los apoyos económicos y de Bienestar. En el primer punto (del programa anunciado el sábado el cual no por ser el enésimo deja de ser importante), destacó que su gobierno no tolerará actos de corrupción e impunidad.

“Además abundó, se garantizará que haya piso parejo a cualquier empresario que quiera realizar algún negocio... y una generación amplísima de empleos gracias a las obras de infraestructura...”

Pero lo chido, chido, es la anticipación del Temec. Ése si es tratado, no como el engendro neoliberal salinista llamado TLC.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

¿Qué es la enfermedad de Whipple? Es una rara infección bacteriana que daña el revestimiento del intestino delgado y puede afectar a otros órganos del cuerpo

2020-04-27

Los hombres corren mayor riesgo de presentar la enfermedad de Whipple o lipodistrofia intestinal, como resultado de una rara infección bacteriana que daña el revestimiento del intestino delgado y puede afectar a otros órganos del cuerpo.

Los síntomas incluyen diarrea, inflamación, dolor de las articulaciones, fiebre y oscurecimiento de la piel. La malabsorción grave produce pérdida de peso junto con cansancio y debilidad causados por la anemia, de acuerdo con el Manual de Merck de Información Médica General.

Los hombres son quienes tienen la mayor incidencia de este padecimiento puesto que aproximadamente son el 87% de los casos, en un rango de edad que varía de los 40 a los 60 años.

Otros síntomas habituales también pueden ser dolor abdominal, tos y dolor al respirar, causados por inflamación de la membrana que recubre los pulmones, en algunas ocasiones se acumula líquido entre las capas pleurales y se le conoce como trastorno del derrame pleural.

La confusión, pérdida de memoria o movimientos incontrolados de ojos indican que la infección se ha extendido al cerebro, si no se trata, la enfermedad es de carácter progresivo y mortal.

El médico establece el diagnóstico de la enfermedad al observar la bacteria en la biopsia endoscópica del intestino delgado, la cual es una muestra de tejido obtenida mediante un tubo flexible y examinada al microscopio.

También se puede realizar una biopsia de un ganglio linfático agrandado.

Este padecimiento se puede curar con antibióticos, habitualmente se administran fármacos por vía intravenosa, y dependiendo de la evolución de la enfermedad se prosigue a administrarse fármacos orales durante al menos un año.

De no seguirse el tratamiento, la enfermedad puede reaparecer.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

UASLP desarrolla detección de diversas enfermedades con termografía infrarroja

27 de abril, 2020

Con la finalidad de detectar de manera oportuna el cáncer de seno, el cáncer de piel, y otras enfermedades como la diabetes, investigadores desarrollan estudios a través de un equipo de microscopia de barrido con litografía, con el cual se logran diseñar arreglos de nanoantenas, además de sistemas para caracterización óptica y electrónica de alta frecuencia que ayudarán a anticipar tratamientos oportunos.

El doctor Francisco Javier González Contreras, coordinador del Laboratorio Nacional de Ciencia y Tecnología de Terahertz, señaló que junto a la Coordinación para la Innovación y la Aplicación de la Ciencia y la Tecnología (Ciacyt) de la UASLP, se desarrollan líneas de investigación para efectuar desarrollos tecnológicos y aplicaciones en radiación THz para transmitir datos a razón de varios terabits por segundo.

En la parte de biofotónica, el investigador destacó el uso de técnicas ópticas para diagnóstico médico, una de estas, la termografía que da un patrón de temperatura en la superficie de la piel y con ello han logrado detectar diversas enfermedades, como por ejemplo el cáncer de piel.

Y abundó: “Para poder mantener el ritmo de crecimiento más acelerado de las células cancerosas comparadas con el tejido normal, la célula del tejido canceroso tiene más vasos sanguíneos, porque necesita estar comiendo más para poder crecer más rápido y también tiene una generación metabólica de calor más alta y eso hace que el tejido canceroso esté más caliente a comparación del tejido normal, en este sentido nosotros con la técnica de termografía hemos detectado diferencias entre tejido normal y el tejido canceroso”.

Francisco Javier González Contreras agregó que los resultados que se han conseguido de esta técnica han sido favorables, ya que claramente se ha podido observar la diferencia entre una persona sana y una persona con cáncer: “las imágenes de termografía infrarroja son impactantes y además es una técnica que le gusta mucho a las mujeres porque no es invasiva, no es radiación y honestamente en las fotografías claramente se detecta la existencia de un patrón térmico diferente”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Forbes

Científicos detectan coronavirus en partículas de contaminación del aire

26 de abril, 2020

Especialistas italianos investigan si esta ruta permite infecciones a distancias más largas, no obstante, hay cierto escepticismo en algunos países de Europa.

Parece que la propagación a distancia del coronavirus Covid-19 comienza a tener cierto sentido, es que el virus ha sido detectado en partículas de contaminación del aire por científicos que investigan si esto podría permitir que se transporte a distancias más largas y aumentar la cantidad de personas infectadas.

El trabajo es preliminar y aún no se sabe si el virus sigue siendo viable en partículas contaminantes y en cantidad suficiente para causar enfermedades.

El estudio, que corresponde a científicos italianos, explica que utilizaron técnicas estándar para recolectar muestras de contaminación del aire exterior en un sitio urbano e industrial en la provincia de Bérgamo e identificaron un gen altamente específico para Covid-19 en múltiples muestras. La detección se confirmó mediante pruebas ciegas en un laboratorio independiente.

Leonardo Setti, de la Universidad de Bolonia en Italia, quien dirigió el trabajo, dijo que era importante investigar si el virus podría transmitirse más ampliamente por la contaminación del aire.

“Soy científico y estoy preocupado cuando no lo sé”, dijo. “Si lo sabemos, podemos encontrar una solución. Pero si no lo sabemos, solo podemos sufrir las consecuencias “.

Otros dos grupos de investigación han sugerido que las partículas de contaminación del aire podrían ayudar al coronavirus a viajar más lejos en el aire.

Un análisis estadístico realizado por el equipo de Setti sugiere que niveles más altos de contaminación de partículas podrían explicar tasas más altas de infección en partes del norte de Italia antes de que se impusiera un bloqueo, una idea respaldada por otro análisis preliminar. La región es una de las más contaminadas de Europa.

Ninguno de los estudios del equipo de Setti ha sido revisado por pares y, por lo tanto, no han sido avalados por científicos independientes. Pero los expertos coinciden en que su propuesta es plausible y requiere investigación.

Estudios anteriores han demostrado que las partículas de contaminación del aire albergan microbios y que es probable que la contaminación haya transportado los

virus que causan la gripe aviar, el sarampión y la fiebre aftosa a distancias considerables.

El papel potencial de las partículas de contaminación del aire está relacionado con la cuestión más amplia de cómo se transmite el coronavirus. Grandes gotas cargadas de virus de la tos y estornudos de las personas infectadas caen al suelo en un metro o dos. Pero las gotas mucho más pequeñas, de menos de 5 micras de diámetro, pueden permanecer en el aire de minutos a horas y viajar más lejos.

Los expertos no están seguros de si estas pequeñas gotas en el aire pueden causar infecciones por coronavirus, aunque saben que el coronavirus Sars 2003 se propagó en el aire y que el nuevo virus puede permanecer viable durante horas en pequeñas gotas.

Pero los investigadores dicen que la importancia de la transmisión potencial en el aire, y el posible papel impulsor de las partículas contaminantes, significa que no debe descartarse sin evidencia.

El profesor Jonathan Reid de la Universidad de Bristol en el Reino Unido está investigando la transmisión de coronavirus en el aire. “Quizás no sea sorprendente que, mientras están suspendidas en el aire, las pequeñas gotas puedan combinarse con partículas urbanas de fondo y transportarse”.

Dijo que el virus había sido detectado en pequeñas gotas recolectadas en el interior de China.

Setti dijo que pequeñas gotas entre 0.1 y 1 micrón pueden viajar más cuando se unen con partículas de contaminación de hasta 10 micrones que por sí solas. Esto se debe a que la partícula combinada es más grande y menos densa que la gota y puede permanecer flotando por el aire por más tiempo.

“La partícula de contaminación es como un microavión y los pasajeros son las gotas”, dijo Sett. Reid es más cauteloso: “Creo que el cambio muy pequeño en el tamaño de las partículas [combinadas] es poco probable que juegue un papel importante”.

El profesor Frank Kelly del Imperial College de Londres dijo que la idea de partículas contaminantes que transporten el virus más allá era interesante. “Es posible, pero me gustaría ver este trabajo repetido por dos o tres grupos”.

Otro experto, el profesor John Sodeau del University College Cork, en la República de Irlanda, dijo: “El trabajo parece plausible. Pero esa es la conclusión en este momento, y las interacciones plausibles [de partículas] no siempre son

biológicamente viables y pueden no tener ningún efecto en la atmósfera”. Dijo que el curso normal de la investigación científica podría tomar dos o tres años para confirmar tales hallazgos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Insomnio, consecuencia del confinamiento por el Covid-19, señalan expertos de la UNAM

Karla Rodríguez

25/04/2020

De acuerdo con investigadores de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), el insomnio, durante esta etapa de confinamiento, tiene que ver con las modificaciones en las actividades que realizan las personas cotidianamente.

Los expertos explicaron que el omitir el traslado para llegar al trabajo o escuela, la reducción de actividad física, el tomar siestas durante el día y pasar más tiempo en dispositivos que emiten luz brillante afecta el sueño.

Al respecto, Ulises Jiménez Correa, investigador de la Clínica de Trastornos del Sueño, de la Facultad de Medicina (FM) de la UNAM, indicó que dormir bien es importante para estar tranquilos durante el día; sin embargo, detalló, ahora se está desfasando nuestro ciclo de sueño; además, no ver a los amigos y disminuir las actividades psicosociales como escuela, trabajo o deporte genera estrés.

También, ver en exceso noticias sobre la pandemia hace sentir ansiedad, lo cual contribuye al insomnio. “A ello se suman otros trastornos como las parasomnias: sonambulismo, rechinar de dientes u orinarse dormidos, que se exacerban poco a poco al estar ansiosos, como ocurre en este periodo de cuarentena”, agregó.

Lea también: Confinamiento ha evitado que mueran 8 millones de personas

El especialista recomienda que, para evitarlo, es necesario procurar seguir con nuestros hábitos, es decir, acostarnos y levantarnos a la hora acostumbrada y cubrir las siete horas promedio de sueño, en el caso de adultos sanos; en cuanto a los niños, se debe vigilar que duerman bien para evitar que al día siguiente estén irritables y alteren la convivencia familiar, recomendó.

También sugirió hacer actividad física por la mañana, mantener los horarios de alimentación y, si se toma una siesta, que sea temprano y no por más de 20 minutos.

"Para llevar de la mejor manera la permanencia en casa, recomiendo limitar la exposición a las noticias para no tener una carga emocional negativa, también

evitar la estimulación luminosa brillante de los dispositivos electrónicos antes de ir a la cama, puesto que, no permiten que produzcamos melatonina sustancia necesaria para empezar a dormir” sostuvo el también integrante de la melatonina, sustancia necesaria para empezar a dormir, sostuvo el también integrante de la Federación Latinoamericana de Sociedades de Sueño.

Otra sugerencia que hizo es la de tener contacto social virtual para disminuir el estrés, ya sea con videollamadas o videoconferencias para saber cómo se encuentran los seres queridos.

De igual manera, pidió evitar el consumo de tabaco, más cuando la epidemia por la que atravesamos es por una enfermedad respiratoria.

Para las personas que presentaban problemas de insomnio antes de la contingencia, el universitario sugirió ver la posibilidad de acudir a consultas psiquiátricas para que los apoyen con fármacos para dormir: “pero de ninguna manera automedicarse, incrementar las dosis de medicamentos o combinarlos con bebidas alcohólicas”.

“Todos estamos un poco estresados por el confinamiento, pero tarde o temprano regresaremos a nuestra vida normal y por ahora hacemos mucho cuidándonos, alimentándonos bien e hidratándonos”, concluyó el académico de la UNAM.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Televisa Noticias

Obesidad infantil y juvenil en México

26 de abril de 2020

Daniel Pahua Díaz, investigador de la Salud en la UNAM, habla acerca de la obesidad infantil y juvenil; sus inicios y evolución

[Ver video aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Investigador de la UNAM recomienda aumentar el consumo de estos alimentos en Fase 3 de COVID-19

2020-04-25

El investigador del Instituto de Investigaciones Biomédicas (IBm) de la UNAM, Carlos Rosales Ledezma, dio a conocer que tipo de alimentos son los más recomendables para consumir, y con ello, fortalecer el sistema inmunológico durante la pandemia del nuevo coronavirus (COVID-19).

“Durante la Fase 3 de la pandemia es recomendable comer más frutas y verduras, beber agua, ejercitarnos y reducir el consumo de alcohol y tabaco para contar con mejores defensas contra virus, bacterias y enfermedades”, señaló.

Además de la buena alimentación, el investigador Rosales Ledezma recomendó mantener un estado de ánimo positivo, lo que permitirá que el sistema inmune de las personas esté mejor preparado para responder y defenderse de cualquier agente infeccioso.

“La Fase 3 de la emergencia sanitaria implica la máxima transmisión del coronavirus SARS-CoV-2 y podría ocasionar la saturación del sistema de salud; por lo que es indispensable reforzar las medidas de prevención y protección”, subrayó.

También hizo un llamado a fortalecer la Jornada Nacional de Sana Distancia, reducir la movilidad, usar el estornudo de etiqueta y lavarse frecuentemente las manos, entre otras acciones, para evitar el contagio.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Científicos de Sonora desarrollan prueba para detectar anticuerpos en recuperados de Covid-19

26 de abril, 2020

Para el desarrollo de la prueba de ELISA se requirió la producción recombinante de una parte de la proteína S del virus SARS-CoV-2, la cual se utilizó como blanco para detectar los anticuerpos generados por la respuesta inmune de las personas que han estado en contacto con el virus.

Una vez obtenido el suero de los pacientes, en cuestión de horas, se determina si la persona ha generado anticuerpos. Por el contrario, la prueba de PCR (reacción en cadena de la polimerasa) sirve para detectar la presencia del Covid-19 en una persona infectada.

Estos avances se han desarrollado aproximadamente en dos meses de trabajo y para concluir con la última etapa de validación de la prueba se requieren unas semanas más. En este esfuerzo ha participado un equipo conformado por Jesús Hernández, Verónica Mata Haro y Mónica Reséndiz Sandoval, todos ellos investigadores del CIAD, junto con los estudiantes Édgar Melgoza y Diana Hinojosa, además de los académicos de la Universidad de Sonora Olivia Valenzuela Antelo y Aldo Arvizu Flores.

Ventajas de la prueba

Contar con esta prueba permitirá a las autoridades sanitarias conocer si una persona ya se infectó y no presentó síntomas (asintomáticos) y, por lo tanto, ya han desarrollado inmunidad frente al SARSCoV-2 o Covid-19.

Asimismo, el análisis dará luz sobre el porcentaje de personas que se han infectado en una población determinada. Con estas cifras se puede calcular la cantidad de individuos que ya cuentan con inmunidad, lo que sería muy útil para el rediseño de estrategias para retomar las actividades cotidianas, pues se disminuiría el riesgo de nuevas cadenas de infección.

Otra de las ventajas que ofrece esta prueba es la posibilidad de identificar a los candidatos(as)ideales (individuos que han generado inmunidad) para que su plasma sea usado como tratamiento en personas en estado grave por el Covid-19.

Actualmente, el equipo liderado Jesús Hernández buscará la validación ante el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (INDRE) para que dicho método analítico de detección pueda ser utilizado a una mayor escala en la detección de anticuerpos en personas que se han infectado con el virus SARS-CoV-2.

Además, se encuentra en pláticas con autoridades estatales para explorar una estrategia en la que esta aportación pueda servir a los sonorenses.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Greenpeace México: Instan a usar cubrebocas y protecciones menos dañinas al ambiente

Carolina Gómez Mena

27 de abril de 2020, p. 16

Greenpeace México advirtió sobre la generación de mayor cantidad de desechos contaminantes por el Covid-19.

En entrevista, Ornela Garelli Ríos, campañista de océanos en dicha organización, expuso que el uso de cubrebocas desechables y de guantes de látex generará mayor contaminación, y llamó a usar aditamentos de protección reutilizables.

Cada vez más autoridades llaman a que la gente use cubrebocas para salir de casa, pero podemos buscar opciones que no sean dañinas con el medio ambiente; por ejemplo, los cubrebocas desechables de uso quirúrgico están recomendados para ser utilizados por personal médico. Si nosotros seguimos comprando mascarillas desechables, podemos contribuir al desabasto de un material que sí necesitan en los hospitales. A eso se suma el hecho de que son desechables, y por ello se sigue generando basura plástica que se está tirando con el resto de la basura normal.

Si no se disponen de manera adecuada, estos desechos pueden llegar al mar, y no a los rellenos sanitarios. Y es que mucha gente ni siquiera los tira a la basura. La gente los deja caer en cualquier parte, los abandonan en el carrito del súper, en la calle, y pueden ser foco de infección. Además, ponemos en peligro a la gente que los recoge.

Exhortó a optar por alternativas más amigables con el medio ambiente, como los cubrebocas de tela, opción menos costosa, porque se lavan y reúsan. Hay tutoriales en Internet para que los hagas, y ya muchas personas los venden.

Sobre los guantes, insistió que están recomendados para personal médico. Si los estamos comprando, también podemos contribuir a generar desabasto. Además, la gente no los utiliza de forma correcta. Puede haber contaminación cruzada. Sales con tus guantes y te sigues tocando la cara, el celular. Lo principal es privilegiar las medidas higiénicas que las autoridades han indicado.

Expuso que ya diversas ciudades, incluida la Ciudad de México, han emitido guías para la disposición y recolección de basura Covid-19. Todos estos materiales deben tirarse por separado del resto de los desechos, sobre todo si se tiene una persona con Covid-19 en casa, y etiquetados, para no poner en peligro a los recolectores”.

También llamó a no exagerar con el uso de desinfectantes. Hay gente que está echando medio litro de cloro. Un líquido desinfectante debe tener sólo cierta cantidad de cloro en un litro de agua, no hay que abusar, se puede generar desabasto, encima de que el agua utilizada con el desinfectante se va al drenaje.

Sobre el mayor uso de envases de unicel, debido a que locales expendedores de comida sólo venden para llevar, dijo que la opción es emplear recipientes reutilizables.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Día Mundial del Paludismo. ¿qué es, cuáles son sus síntomas y cómo se contagia?

26.04.2020

En el mundo existen muchas enfermedades, algunas de ellas pueden ser transmitidas por el piquete de un mosquito como el paludismo. Desde el 2007, la Organización Mundial de la salud estableció el 25 de abril como el Día Mundial del Paludismo con la finalidad de prevenir la enfermedad.

Si no sabes qué es y cómo se contagia el paludismo, a continuación, te contamos la información básica que debes saber sobre este padecimiento.

Paludismo: ¿Qué es y cómo se contagia?

De acuerdo con la página oficial de la Organización Mundial de la Salud, el paludismo es una enfermedad causada por unos parásitos llamados Plasmodium, estos se transmiten al ser humano a través de la picadura de un mosquito hembra perteneciente al género Anopheles.

Los parásitos Plasmodium se dividen en cinco categorías, pero el Plasmodium falciparum y el Plasmodium vivax son los más peligrosos. En el 2017, tan sólo el primer tipo de parásito causó el 99 por ciento de los casos de paludismo en África.

Se estima que en el mundo hay más de 400 especies de mosquitos Anopheles, pero sólo 30 de ellas son las portadoras del paludismo. Además, la transmisión de la enfermedad se produce sobre todo durante la época de lluvias.

Personas de riesgo

La OMS menciona que los pacientes con VIH o sida, lactantes, embarazadas y niños menores de cinco años son las personas con mayor riesgo de contraer la malaria y presentar síntomas fuertes de la misma.

Por otra parte, también hay personas que pueden ser inmunes a la enfermedad, especialmente los adultos que viven en zonas con condiciones de transmisión moderada a intensa del paludismo.

Paludismo: Síntomas

Los primeros síntomas del paludismo suelen aparecer entre 10 y 15 días después de haber sido picado por el mosquito. Entre los malestares que pueden presentarse están:

Fiebre

Dolor de cabeza

Escalofríos

Los niños son quienes pueden presentar los síntomas más fuertes, así como anemia y dificultad para respirar.

Paludismo: ¿Cómo prevenirlo?

Por el momento, sólo existe una vacuna que puede proteger a los niños pequeños del paludismo, la vacuna TRS, S actúa contra el Plasmodium falciparum, el parásito palúdico que ha ocasionado más muertes.

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud recomienda a las personas que viven en zonas de contagio tener en sus hogares mosquiteros tratados por insecticidas. También aconseja fumigar los interiores con insecticidas de acción residual una o dos veces al año para evitar que los mosquitos entren a la casa.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Con la lluvia llegan los mosquitos y con ellos enfermedades que pueden llegar a ser graves

Bertha Sola Valdés

2020-04-26

Los mosquitos además de ser muy molestos sobre todo durante las noches, son causantes de diversas enfermedades que pueden llegar a ser graves y hasta mortales, por lo que se deben tomar las medidas necesarias para evitar su proliferación y en su caso para evitar las picaduras.

Los mosquitos con vectores, es decir que son agentes que pueden transportar una enfermedad de un lugar a otro por medio de la “saliva” que inoculan al picar, de ahí lo peligrosos que resultan para la salud de todas las personas. Son hematófagos, es decir, al picar ingieren los microorganismos patógenos junto con la sangre de un portador infectado (persona o animal), y posteriormente los inoculan a un nuevo

portador al ingerir su sangre. Entre las especies de mosquitos transmisores de enfermedades están: Aedes, Anopheles, Culex.

Los mosquitos transmisores son es muy pequeños. Las hembras del Aedes aegypti, son el principal transmisor del zika, el dengue, la chikungunya y fiebre amarilla, enfermedades que amenazan, a día de hoy a muchos países de zonas tropicales y sub tropicales y a aquellos lugares cercanos a cuerpos de agua, que es dónde ponen sus huevecillos y se multiplican.

Estos mosquitos suelen picar durante el día, principalmente a primera hora de la mañana y a última de la tarde, y viven tanto en interiores como en exteriores. Este insecto, utiliza como criaderos espacios de agua reducidos, tanto naturales como artificiales ya que depositan sus huevos en recipientes que contienen agua limpia, y en dos o tres días, éstos se convierten en larvas, que crecerán después hasta ser zancudos adultos.

De acuerdo con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos, estos mosquitos pueden picar sin que nos demos cuenta porque "se acercan por detrás y atacan en los tobillos y en los codos". Por eso, advierten los expertos, es importante erradicar posibles criaderos de agua estancada, además de utilizar insecticidas y repelentes sobre la piel y la ropa.

Pero ¿cuáles son las diferencias entre estas enfermedades?

- Paludismo; paludismo, o malaria, es una enfermedad potencialmente mortal causada por parásitos que se transmiten al ser humano por la picadura de mosquitos hembra infectados del género Anopheles. Se trata de una enfermedad aguda, prevenible y curable que se manifiesta por fiebre intensa, dolor de cabeza y escalofríos, que pueden ser leves. Hay diferentes tipos de paludismo pero si no se trata en las primeras 24 horas, el paludismo por P. falciparum puede agravarse, llevando a menudo a la muerte.

- Dengue: Provoca mareos, dolor detrás de los globos oculares (retroocular), manchas rojas, náuseas y vómitos, dolor de cabeza, debilidad, fiebre alta, pérdida de peso y sangrado de la nariz y encías. Es conocida también como la enfermedad de la "fiebre rompehuesos" por los dolores articulares y musculares que producen. La buena noticia es ya existe vacuna contra el dengue, para prevenir esta enfermedad, no así las otras.

El dengue se mantiene como una enfermedad que sigue bajo una constante vigilancia epidemiológica, es hoy la enfermedad transmitida por mosquitos de más rápido crecimiento en el mundo, y la vacuna, busca prevenirla ya que hoy en día, evita hasta el 90% de casos graves que pueden llevar a la muerte por la

enfermedad, además de que mediante su aplicación se evitan 8 de cada 10 hospitalizaciones generadas por el padecimiento.

- Zika: Se manifiesta por ojos rojos, conjuntivitis, dolor de cabeza, dolor muscular, aftas, fiebre baja, dolor de espalda, sensibilidad a la luz, picazón, dolor en las articulaciones, inflamación que suele concentrarse en manos y pies erupciones con puntos blancos y rojos en la piel, y posible daño fetal en caso de estar embarazada y ser picada por el mosquito. Con menos frecuencia se presentan vómitos, diarrea, dolor abdominal y falta de apetito.

- Chikungunya: Ocasiona dolores intensos en articulaciones de pies y manos, dolor muscular, náuseas, cansancio, dolor de cabeza, manchas rojas, conjuntivitis, fiebre alta. México y Ecuador son dos de los últimos países afectados por esta enfermedad, cuyo nombre proviene de una dolencia africana que se traduce como "doblarse de dolor".

Ante cualquiera de estos síntomas, se debe acudir al médico de inmediato para un diagnóstico certero y atender sus indicaciones, pero lo más importante es prevenir el contagio, usando repelente de mosquitos, mosquiteros, fumigando, no exponiéndose a horas de madrugada o cayendo la tarde en zonas donde haya mosquitos y evitando acumulación de agua estancada en cualquier sitio, usando manga y pantalón, lavar los recipientes y taparlos, voltear cubetas y botellas para evitar acumulación de agua.

En caso de estar embarazada, acudir a control prenatal, o al médico si se presentan algunos de los síntomas mencionados. Y evitar automedicarse.

Para prevenirlas es necesario evitar la formación de charcos o acumulación de agua, en vasijas, llantas u otros objetos, dormir bajo mosquiteros tratados con insecticidas puede reducir el contacto entre los mosquitos y los seres humanos al proporcionar una barrera física y un efecto insecticida.

La fumigación de interiores con insecticidas de acción residual (FIAR) es una intervención potente que reduce rápidamente la transmisión. Consiste en rociar el interior de las estructuras de las viviendas con un insecticida, normalmente una o dos veces al año.

Usar ropa de manga y pantalón largo y colocarse en la piel repelentes protectores, también puede ayudar a prevenir picaduras.

Ante cualquier síntoma de las enfermedades señaladas, hay que evitar la automedicación, la colocación o ingesta de sustancias no autorizadas y acudir al médico para prevenir complicaciones graves.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)