

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

Funsalud suma esfuerzos para respaldar al personal médico. Ha reunido 50 toneladas de comida y 340 paquetes de equipo	4
Estos son los temas que abordó el Presidente López Obrador en su conferencia de este martes	5
Versión estenográfica de la conferencia de prensa matutina de martes 05 de mayo de 2020.....	8
Aplican los planes DN-III y Marina: La medida permite poner a disposición de afectados 13 hospitales militares	46
Habilitan servicio de videollamadas para conocer estado de hospitalizados. Con el Plan DN-III-E aumentará la capacidad de atención de Covid: Sheinbaum	47
Covid-19. Prevén 11 mil hospitalizados. Darán secretarías más de mil camas para casos graves y no graves de Covid	49
Ebrard anuncia que la Celac aportará fondos a la UE para crear una vacuna. Buscan garantizar acceso a medicinas.....	50
Mario González, presidente de la Asociación de Hospitales Privados, aseguró que hay insumos suficientes para atender a los pacientes y proteger al personal	52
Prevén que oleada de contagios sea menor a lo estimado.....	53
Covid-19. Buscan segmentar la movilidad entre comunidades. Envían respiradores a estados e institutos con mayor demanda durante pandemia	54
Pide OMS indagar primeros casos de virus en países	55
UNAM: Inicia en la FFL el segundo semestre, de manera virtual por el Covid-19	56
Uno de cada cinco infectados por Covid-19 no presenta síntomas: estudio alemán.....	58
La pandemia, la depresión y suicidio; salud mental, el otro foco rojo.....	60

Covid-19. Advierten carencia de expertos en los estados. Hay concentración de especialistas, dice médico del Instituto de Nutrición	61
Hospital del ISSSTE en Zaragoza renta tráiler para depositar los cadáveres	63
El Conapred ha recibido 235 quejas relacionadas con la emergencia.....	65
¿Sabes cuál es la diferencia entre Pandemia, Endemia, Epidemia y brote?	66
María de la Luz Arriaga, coordinadora del Caceps: Pueblos indígenas, ejemplo de solidaridad (Opinión).....	67
Cuauhtémoc Ochoa Fernández: El coronavirus nos recuerda el riesgo de insalubridad de los rellenos sanitarios y tiraderos (Opinión).....	67
Pascal Beltrán del Río: De verdad, ¿ya van a declarar vencido el COVID? (Opinión).....	69
José Ramón Cossío Díaz*: Medicina crítica en situación de emergencia (Opinión).....	71
Liliana Martínez Lomelí: Estilos de vida y confinamiento (Opinión)	73
Pedro Kumamoto: La memoria de esta pandemia (Opinión)	74
Eduardo Bautista Martínez*: Educación virtual y desigualdad social (Opinión)	76
Diputadas demandan indulto a gobiernos estatales para presas en situación vulnerable	78
En 2019, sólo se activó protocolo en 54 denuncias por violencia de género en el Tec	79
Crónica desde el encierro: las nuevas reglas que trajo el Covid-19 a casa	80
La UE anuncia que la comunidad internacional logró recaudar la meta de 7 mil 400 millones de euros para financiar el desarrollo de una vacuna contra el nuevo coronavirus	81
Científicos encuentran anticuerpo capaz de neutralizar el coronavirus	83
Nestlé dona 65 mdp en México para enfrentar el coronavirus.....	84
¿Sabes qué es la pielonefritis? Es una infección bacteriana de uno o ambos riñones, esta enfermedad es más frecuente en mujeres que en hombres	85

Alimentos congelados son tan nutritivos como los frescos, y en estos tiempos una excelente opción para quedarse en casa	86
Una investigación realizada por la profesora Lotti Tajouri, de la Universidad Bond en Australia, demostró que los teléfonos inteligentes albergan una enorme cantidad de gérmenes vivos	88
Alumnos de la UAM ofrecen talleres web contra estrés	89
Investigadores trabajan en tratamiento para pacientes con VIH	90
Inhibición de moléculas, nuevo tratamiento para los shocks sépticos	91
Confinamiento por COVID-19 redujo 8% de emisiones de CO²	92
CENACE: En contingencia, México utilizará más electricidad de fuentes contaminantes	94
Lorena Rivera: Michael Moore, manipulador anticlimático (Opinión)	95

LA Jornada

Funsalud suma esfuerzos para respaldar al personal médico. Ha reunido 50 toneladas de comida y 340 paquetes de equipo

05 de mayo de 2020

Para garantizar la seguridad e integridad del personal de salud que enfrenta la pandemia de Covid-19 en el país, varias fundaciones, universidades, organizaciones de la sociedad civil y empresas se han sumado a la iniciativa Juntos por la Salud, con la que se pretende dotar a hospitales que atienden a los pacientes por esta enfermedad de equipo médico, alimentos, agua potable y noches gratuitas en hoteles para sus trabajadores.

El proyecto cuenta con el apoyo de la Secretaría de Relaciones Exteriores y ha sumado hasta ahora 340 mil paquetes de equipo, 50 toneladas de comida y 3 mil noches en más de mil hoteles del país e instalación de bebederos de agua en hospitales, así como miles de litros del líquido, señaló en entrevista **Héctor Valle, presidente de la Fundación Mexicana para la Salud AC (Funsalud)**, una de las convocantes.

La semana pasada, durante una conferencia presidencial matutina, el canciller Marcelo Ebrard Casaubón anunció esta iniciativa, que surgió en principio de un esfuerzo conjunto entre la **Funsalud**, la Fundación BBVA, la Universidad Nacional Autónoma de México y el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey. Se han sumado empresas, otras fundaciones y organizaciones civiles, entre otros.

Valle invitó a otros grupo a sumarse a este esfuerzo y hacer donaciones en especie o económicas, para lo cual exhortó a buscar la forma de hacer llegar esos apoyos a través del sitio web <https://funsalud.org.mx/donativos/>

Héctor Valle indicó que se pretende alcanzar todos los hospitales que atienden a pacientes con Covid-19 en el país, pero los insumos se entregarán con base en la demanda y necesidad de cada región, es decir, por el número de casos y contagiados en cada lugar.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Estos son los temas que abordó el Presidente López Obrador en su conferencia de este martes

05 de mayo, 2020

Dice López-Gatell que se 'ha aplanado la curva'

El subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, afirmó que, de acuerdo con elementos de evidencia, la curva de casos de Covid-19 en México "se ha aplanado" debido a las acciones masivas implementadas en la Jornada de Sana Distancia.

El subsecretario presentó una gráfica de un sitio patrocinado por la Universidad de Oxford en la que se compara la velocidad de duplicación de casos positivos en países como Estados Unidos, España, Francia, Reino Unido, Suiza, Suecia, México y Japón.

En el caso de México, indicó que se registró una duplicación inicial de casos cada 2 días durante los primeros 4 o 5 días, cuando se alcanzaron los primeros cien contagiados, sin embargo, después se tuvo una inclinación "muy drástica" de la curva que muestra que la epidemia se está haciendo lenta.

"México ha tenido una duplicación inicial cada dos días solamente los primeros cuatro o cinco días que alcanzamos los primeros cien casos, y posteriormente tuvimos una inclinación muy drástica de la curva y empezamos a tener duplicaciones cada cinco días, y al llegar al día cuarenta tuvimos nuevamente y estamos teniendo duplicaciones cada seis días, se está haciendo cada vez más lenta la epidemia.

"Esta es la razón por la que decimos con esta y otros elementos de evidencia que hemos aplanado la curva, para que nadie se confunda y malinterprete, aplanar la curva no quiere decir que es exactamente plana -exactamente plana quiere decir que no tenemos una epidemia- lo que quiere decir que, comparado con lo que hubiéramos tenido si no hubiéramos hecho las intervenciones, principalmente estas masivas de la Jornada Nacional de Sana Distancia, habríamos tenido muchos más casos y en una forma muy precipitada en el tiempo", señaló.

El subsecretario de Salud añadió que con las medidas se ha reducido la cantidad de contagios en cerca del 60 al 75 por ciento.

Llegan 211 respiradores de EU

Los primeros 211 respiradores conseguidos en el exterior para enfrentar la pandemia de Covid-19 arribaron esta mañana al País.

Los equipos son hechos en Suiza por la empresa Hamilton, de cuatro modelos diferentes, y sus precios van de los 16 mil dólares a los 24 mil dólares, informó el Secretario de Relaciones Exteriores, Marcelo Ebrard.

"En total son 211 ventiladores (...) de los cuales 189 los va a distribuir y manejar el Insabi y la Secretaría de Marina, que adquirió 22 de estos ventiladores", indicó el Canciller.

Los respiradores, necesarios para los pacientes más críticos que contrajeron el nuevo virus, fueron trasladados en un vuelo de FedEx desde, desde Reno, Nevada, con escala en Memphis, Tennessee, hasta el Aeropuerto Internacional de Toluca.

Los aparatos se pudieron conseguir en Estados Unidos luego que los Presidentes Donald Trump y Andrés Manuel López Obrador acordaran el envío de mil.

"Queremos agradecer al Gobierno de Estados Unidos, especialmente al Presidente Trump, porque a raíz de esa llamada se ocupó de que esto fuera una realidad", expresó Ebrard.

"Como dice el dicho, cuando hay adversidades es cuando conoces quiénes son tus amigos".

En un inicio, López Obrador había solicitado al Mandatario estadounidense la venta de 10 mil respiradores para uso en terapia intensiva.

Hasta hoy habían arribado a México nueve vuelos desde Shanghai, China, con mascarillas, caretas y goggles, pero ningún ventilador.

Promete inyectar 100 mmdp mensuales

Al conmemorar el Aniversario de la Batalla de Puebla, el Presidente hizo un reconocimiento a los migrantes mexicanos, a quienes prometió que su Gobierno dispersará 100 mil millones de pesos mensuales, en promedio, tanto en créditos como en apoyos para los más pobres.

Durante su conferencia matutina, el Mandatario hizo referencia a la heroica gesta del Ejército mexicano, que derrotó a los franceses y destacó la importancia de que esta conmemoración también se realiza en Estados Unidos, donde los festejos han llegado hasta la Casa Blanca.

Al abordar el tema, hizo un reconocimiento a los connacionales que trabajan en el vecino País y que han incrementado el monto de envío de remesas a México hasta

alcanzar los 4 mil millones de dólares en el pasado mes de marzo, lo que representa un aumento del 35 por ciento.

"Enviaron nuestros paisanos a sus familiares casi 100 mil millones de pesos, en marzo, alrededor de 10 millones de envíos, 380 dólares en promedio, por envío, 9 mil pesos por envío para 10 millones de beneficiarios, destinatarios de esos recursos", dijo.

"En estos tiempos les agradecemos mucho a nuestros paisanos migrantes, héroes vivientes. Esto nos compromete a seguir apoyando al pueblo de México. Les puedo mandar a decir que vamos nosotros hacer lo propio, cada mes, en promedio, 100 mil millones de pesos se van a dispersar".

López Obrador explicó que los recursos bajarán a las comunidades y hogares en forma de créditos para pequeñas empresas familiares, personales y de vivienda, así como programas sociales para fortalecer la economía popular.

"Así vamos a salir adelante. Agradecerles mucho por este apoyo y esta forma de solidarizarse con sus familiares, con un mexicano, es una inyección de solidaridad, de apoyo verdadero, ese apoyo si se ve", manifestó.

Planteará a Trump tema migratorio

El Mandatario federal delineó la agenda de un posible primer encuentro con su homólogo de Estados Unidos, Donald Trump, lo que podría incluir el tema migratorio.

A pregunta expresa, el Mandatario no descartó la posibilidad de abordar con el republicano las condiciones de los connacionales que migran a ese País, tras recordar que desde el Gobierno de Barack Obama está pendiente la posibilidad de una reforma migratoria.

Confirmó que el posible encuentro con Trump, a realizarse en el mes de julio, está inicialmente programado para agradecer la solidaridad de Estados Unidos con México por la colaboración para enfrentar la pandemia del Covid-19.

Además, dijo, también se hablará sobre la entrada en vigor del nuevo acuerdo comercial, que incluye a Canadá.

Calderón 'enrarece ambiente'

López Obrador señaló que la participación política actual del ex Presidente Felipe Calderón enrarece el ambiente ante la indagatoria de su ex Secretario de Seguridad Genaro García Luna.

"En mi opinión, producto de que el ex Presidente Calderón en uso de sus derechos está participando abiertamente en política y eso genera una reacción y es lo que enrarece el ambiente", aseguró el Mandatario.

"Creo que todos debemos de actuar con responsabilidad, no hacer juicios sumarios, esperar a que sean los hechos, sea la realidad la que se imponga y no optar por la calumnia, no promover lo que se hacía antes de fabricar delitos, de hacer a un lado a los adversarios, acusándolos de cualquier cosa para deshacerse de ellos", dijo.

Cuestionado sobre la posibilidad de abrir una investigación contra Calderón, López Obrador reiteró que tendría que darse a partir de una consulta ciudadana.

"Ya dijimos que tendría que ser a partir de una consulta ciudadana y no solo para su caso sino estamos planteando que se le pregunte a la gente o que los ciudadanos lo demanden sobre el abrir juicios a los ex Presidentes del periodo neoliberal, de Salinas a Peña, pasando por Zedillo, Fox y Calderón, pero eso lo tendría que decidir la gente", insistió el Presidente.

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

[Volver al Contenido](#)

Gobierno de México

Versión estenográfica de la conferencia de prensa matutina de martes 05 de mayo de 2020

Acto encabezado por el presidente Andrés Manuel López Obrador desde Palacio Nacional, Ciudad de México

05 de mayo de 2020

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Buenos días.

Hoy es un día histórico, 5 de Mayo, es el día en que se conmemora el triunfo de las fuerzas militares mexicanas en Puebla frente al ejército invasor francés.

En la arenga de Ignacio Zaragoza a las tropas mexicanas les dijo: 'Nuestros enemigos son los primeros soldados del mundo, pero vosotros sois los hijos de México y os quieren arrebatarse vuestra patria'.

Hay otra interpretación que dice: 'Nuestro enemigo es el ejército más poderoso del mundo, pero ustedes, los soldados mexicanos, son los mejores hijos de México y os quieren arrebatarse vuestra patria'.

Es célebre el telegrama que envía Ignacio Zaragoza al ministro de Guerra para informarle, notificarle al presidente Juárez con la bella frase: 'Las armas del supremo gobierno se han cubierto de gloria'.

Este día recordamos a quienes han luchado por la independencia, por la justicia, por la libertad, por la democracia, por la defensa de nuestra soberanía nacional. No puede pasar desapercibido.

Este día 5 de Mayo, día del triunfo en Puebla de las fuerzas del Ejército mexicano encabezado por el general Ignacio Zaragoza se recuerda también en Estados Unidos, es una tradición inclusive, hasta hace poco se hacía una conmemoración en la Casa Blanca.

¿Por qué se conmemora esta fecha también en Estados Unidos?

Porque era mucha la solidaridad del pueblo estadounidense y de mexicanos que vivían en Estados Unidos que habían quedado atrapados con la nueva frontera, después de la guerra del 47; había un sentimiento muy a favor de México en esa guerra de intervención.

Por eso también hoy queremos agradecer a los migrantes mexicanos, porque ayer se dio a conocer el dato de que aumentaron las remesas en el mes de marzo, llegaron a cuatro mil millones de dólares, esto llevaba casi 20 años que no se sucedía.

Hubo un incremento de febrero a marzo de 35 por ciento, estamos hablando de que enviaron nuestros paisanos a sus familiares casi 100 mil millones de pesos en marzo, alrededor de 10 millones de envíos, 380 dólares en promedio por envío, nueve mil pesos por envío para 10 millones de beneficiarios, destinatarios de esos recursos en estos tiempos.

Les agradecemos mucho, mucho, mucho a nuestros paisanos migrantes, héroes vivientes. Esto nos compromete a seguir apoyando al pueblo de México. Les puedo mandar a decir que vamos nosotros a hacer lo propio, cada mes en promedio 100 mil millones de pesos se van dispersar, se van a entregar con créditos para pequeñas empresas familiares, créditos personales, créditos de vivienda y programas sociales para fortalecer la economía popular, así vamos a salir adelante.

Agradecerles mucho por este apoyo, por esta forma de solidarizarse con los familiares, con los mexicanos, es una inyección de solidaridad, de apoyo verdadero. Ese apoyo sí se ve.

Vamos hoy a presentar, como todos los martes, el informe de salud y vamos a dejar que nos conduzca, que coordine la exposición el doctor Jorge Alcocer y luego el doctor Hugo López-Gatell, para informar cómo vamos en el propósito de terminar de domar la pandemia del coronavirus, que salgamos airosos, que triunfemos.

Entonces, vamos a dejarle palabra al doctor Alcocer.

JORGE ALCO CER VARELA, SECRETARIO DE SALUD: Muchas gracias, señor presidente. Muy buenos días.

En este marco histórico tan importante para México y remarcado también de nuestros mexicanos en el extranjero, quiero señalarles que es muy claro, como ustedes saben, que el COVID-19 afecta la salud de la humanidad, pero también ha derrumbado la economía mundial.

Hoy en El Pulso de la Salud trataremos en cierta forma tres temas enlazados por el virus, pero el mayor contenido quisiera yo que me acompañaran en esta reflexión del informe que todos los días, día tras días presenta el doctor Hugo López-Gatell y que hoy no faltará.

Trae consigo la emergencia de un nuevo científico, una nueva forma de pensar en la ciencia, diciendo no a la recolección ciega de hechos y sí a la interpretación racional de los datos, haciendo a un lado, cosa no fácil, los engañosos ganchos del mercado, sabemos que no escucha el canto de las sirenas. Un ejemplo claro lo vamos a tener unos minutos en las proyecciones gráficas de la actividad de la epidemia y para enlazar el significado de este segundo elemento global de la epidemia se va a tratar la estrategia de brigadas especiales en la prevención, eso que no debemos olvidar hoy y nunca de la salud, en particular del COVID-19.

También en tercer punto estará el sorteo de préstamos personales del ISSSTE como ejemplo de lo que enlaza económicamente a nuestra pandemia, a la pandemia y a nuestra forma de atacarla.

Por eso le pido entonces al doctor Hugo López-Gatell esté nuevamente con nosotros, con el informe.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ, SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD: Muy buenos días, con su permiso, señor presidente, maestro gracias por sus palabras, canciller, directores, compañeros.

Muy buenos días tengan todas y todos.

Vamos a presentar de manera sintética el informe diario, el correspondiente al más reciente que presentamos ayer por la tarde, me voy a centrar en los elementos más sustantivos y la información semanal que hoy tenemos actualizada.

Llevamos 43 días de la Jornada Nacional de Sana Distancia, estas intervenciones que tienen como propósito disminuir la transmisión de COVID y disminuir el número de contagios y, por lo tanto, el número de personas enfermas para que todas puedan ser atendidas en los hospitales del país.

Tenemos en la información diaria que a nivel mundial hay más de tres millones 435 mil personas que desde el inicio de la epidemia en 2020 han tenido la enfermedad; 33 por ciento de ellas, que son más de un millón 136 mil, han ocurrido en los últimos 14 días, son los casos activos, son las personas que enfermaron recientemente y que están impulsando la transmisión de la enfermedad.

La tasa de letalidad global se ha estabilizado en siete por ciento en los últimos tres días, la mitad, un poco más de la mitad de la ocurrencia de la enfermedad acumulada ha ocurrido en el continente americano.

En el panorama nacional lo que vemos es que desde el primer caso confirmado el 28 de febrero de 2020 se han acumulado 24 mil 905 casos, de los cuales seis mil 696 son de los últimos 14 días y son, por lo tanto, la parte activa de la epidemia.

Desafortunadamente han perdido la vida ya dos mil 271 personas directamente por presentar las formas graves de esta enfermedad, de esta enfermedad COVID, causada por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2.

Se han analizado más de 100 mil personas que en su momento fueron casos sospechosos, se les han hecho las pruebas correspondientes de laboratorio y han resultado o negativas, como casi 62 mil de ellas o positivas, como son las 24 mil 905.

Cuando vemos en el mapa esta carga acumulada de casos, carga histórica, vemos que prácticamente todo el territorio ha tenido casos y solamente el estado de Durango ha tenido menos de 100 casos, todos los demás han tenido más de esa cantidad.

Lo vemos en una forma gráfica, en esta gráfica de barras donde vemos que la Ciudad de México es la zona donde ha habido mayor cantidad de casos, conjuntamente con los municipios conurbados del Estado de México y esto representa prácticamente la mitad de la carga acumulada de enfermedad.

Sin embargo, también es importante verlo con los casos nuevos, los casos de los últimos 14 días, que son estos seis mil 696 que en este momento se distribuyen como se muestra en el mapa; y aquí empezamos a notar algunos estados que empiezan con su ciclo epidémico, en particular son Veracruz y Yucatán.

Cuando lo vemos en el gráfico de barras vemos también el orden en el que se está presentando la intensidad de la transmisión, aquí sí se puede interpretar como intensidad de transmisión debido a que son los casos recientes y vemos la Ciudad de México, el Estado de México, que es el valle, no es el Valle de Toluca, es el Valle de México, seguidos de Tabasco, Veracruz y ahora ya Yucatán, que se puede mostrar ahí como las epidemias más recientes.

Cuando comparamos considerando la población y utilizamos la incidencia, es decir, el número de casos divididos por la población que está en cada entidad federativa, vemos que a nivel nacional tenemos 5.23 persona por cada 100 mil que han tenido COVID en los últimos 14 días.

Y en el mapa podemos ver esta distribución heterogénea que se muestra más claramente en el gráfico de barras, en donde vemos en orden a la Ciudad de México, a Tabasco, a Morelos y a Yucatán.

Hago notar a Morelos, no porque esté en un estado de alerta, sencillamente porque siendo un estado que tiene una población relativamente pequeña, comparada con otros, si comparamos esa población y la carga de enfermedad reciente, vemos también que Morelos es un sitio de interés porque está empezando ya con su ciclo epidémico más acelerado.

Cuando vemos las lamentables defunciones en la siguiente gráfica, vemos que siguen el mismo patrón de ocurrencia que sigue a los casos con un desfase de 10 a 12 días, que es el tiempo promedio en el que puede ocurrir la pérdida lamentable de la vida después de que se ha tenido la forma grave de COVID.

Y recordamos a la población que esto es una enfermedad importante, que no deben confiarse, en particular las personas adultas mayores, las embarazadas y quienes tienen enfermedades crónicas como lo enfatizaré en unos pocos minutos.

Esta distribución de los casos fatales está también siguiendo el mismo patrón que los casos acumulados, obviamente las muertes se van acumulando porque son eventos irreversibles.

Y vemos en la siguiente diapositiva la distribución de casos de acuerdo a su fecha de ocurrencia, no a su fecha de registro. Vemos que existe un desfase entre el inicio

de los síntomas y la demanda o solicitud de atención de salud y este desfase es de cerca de cinco a siete días.

Esto es importante destacar, que es importante que las personas que tienen estos elementos de riesgo que he mencionado, enfermedades crónicas, embarazo o edad mayor de 60 años, no retarden su solicitud de atención, vayan de manera inmediata si presentan los signos y síntomas de COVID que son muy característicos: la fiebre, el dolor de garganta, la tos y otros que no son tan característicos como el dolor de cabeza, el dolor muscular y de articulaciones o de huesos.

En la siguiente gráfica lo que vemos es la curva acumulada de casos, siempre tiene esta orientación lineal, exponencial, bueno, no es lineal, de hecho, es exponencial, pero me refiero a una progresión donde siempre aumenta porque son los casos que se van acumulando. Estos 24 mil 905 de ayer a hoy, o más bien de anteayer a ayer, tuvimos una adhesión de mil 434 casos y en los últimos nueve días hemos tenido una magnitud semejante de incorporación de nuevos casos.

En las siguientes tres diapositivas lo que vemos es la ocupación hospitalaria, que es el elemento principal de vigilancia epidemiológica durante la fase 3.

¿Por qué razón?

Por lo que hemos dicho, el riesgo principal de la fase 3 en México y en cualquier parte del mundo es la sobreocupación de los hospitales, ningún sistema de salud está previamente preparado para recibir un evento de esta naturaleza y lo que en su momento hicimos algunos países es que nos preparamos en el tiempo que tuvimos la oportunidad.

En el caso de México la preparación inició desde el 3 de enero con distintos planes de reorganización y uno de ellos incluyó la reconversión hospitalaria en donde por modificar las condiciones de operación de los hospitales en el Sistema Nacional de Salud, por haber firmado un convenio con hospitales privados, por haber puesto instalaciones provisionales para la atención de casos COVID y otras intervenciones logramos duplicar la capacidad, más que duplicar la capacidad instalada para poder atender a las personas.

Pero de todos modos seguimos recordando la importancia de quedarse en casa, hay que quedarnos en casa, en particular ahorita que estamos en parte más intensa de transmisión en las cinco zonas urbanas que han sido destacadas como la de transmisión más activa.

Regresando aquí al mapa vemos la distribución de los 674 hospitales designados para la atención COVID y con el reporte de 95 por ciento de ellas sabemos que el

31 por ciento de las camas que han sido designadas, que son para hospitalización COVID, están en este momento ocupadas.

En las siguientes dos gráficas vemos en dos capítulos, en dos secciones, en esta diapositiva la ocupación de camas generales, no son camas para personas extremadamente graves, sino son moderadamente graves que requieren hospitalización.

Y vemos en la barra del lado derecho la distribución nacional de la ocupación, donde tenemos 31 por ciento de las camas destinadas a COVID ocupadas, pero todavía el 69 por ciento disponibles; si lo vemos en el orden de izquierda a derecha destaca el orden en que está la ocupación hospitalaria con la Ciudad de México que tiene, al revés, 69 por ciento de su capacidad instalada ya con la reconversión en este momento ocupada.

Sin embargo, como anunció ayer la jefa de gobierno, seguimos trabajando en expandir la capacidad y en la Ciudad de México se van a reorganizar todavía cinco hospitales adicionales y se está construyendo la unidad temporal COVID en el autódromo de la Ciudad de México, lo que a su vez va a expandir aún más capacidad.

Entonces, eso hay que hacerlo, como se puede ver, todavía cuando hay capacidad de reserva, pero nos vamos adelantando en cada paso a aumentar la capacidad, de modo que no lleguemos al punto límite.

En la siguiente se ven estas gráficas de barras con color verde la ocupación en promedio, la barra nacional en el extremo derecho de la dispositiva, 25 por ciento de las camas para pacientes extremadamente críticos están ocupadas, pero todavía tres cuartas partes, 75 por ciento quedan disponibles.

Si nos regresamos al lado izquierdo y lo vemos en orden por las entidades federativas, la Ciudad de México tiene 61 por ciento de ocupación, todavía 39 por ciento de disponibilidad.

Vámonos a parte de la información semanal para caracterizar la epidemia. Esta la ponemos semanal porque cambia poco, de hecho, ha cambiado muy poco a lo largo de la fase 3. Lo que vemos aquí es los casos acumulados por edad y sexo donde ha tenido una distribución bastante estable y podemos ver que para ambos sexos tenemos la distribución a lo largo de todas las edades, particularmente en donde hay mayor cantidad de población obviamente las personas adultas jóvenes.

En la siguiente diapositiva lo que vemos es la comorbilidad, es decir, qué condiciones de salud son las que se asocian con alta frecuencia en personas que

tienen COVID. Y lo que vemos es en esta distribución de porcentajes que 43 por ciento tienen hipertensión, esto es más que lo existe en la población en general, que es cerca del 35 por ciento de prevalencia de hipertensión en personas mayores de 20 años.

Diabetes tenemos casi 40 por ciento de personas que tienen COVID, tienen diabetes y esto contrasta con un promedio nacional de 14 por ciento de diabetes para personas mayores de 20 años.

Y en obesidad tenemos 30.43 por ciento, que es semejante a la frecuencia de obesidad que existe en personas mayores de 20 años, que es de 35 por ciento.

El tabaquismo, que en sí mismo es una enfermedad, es causante de muchos, casi una cantidad innumerable de males de salud, también ha aumentado su representación entre las personas que tienen COVID.

El resto de las enfermedades, cada una de ellas importante se pueden ver también en la diapositiva.

En la siguiente vemos la representación de las defunciones, los casos que lamentablemente han perdido la vida y lo que vemos es notorio, ha sido notorio desde el inicio de la epidemia por su contraste con respecto a lo que ocurre en otros países.

Tenemos a personas adultas mayores prácticamente de todo el intervalo, desde los 40 años que tienen también casos fatales.

Existe un predominio mayor de hombres sobre mujeres y esto nos ha permitido reconocer que el sexo masculino respecto al sexo femenino tiene una mayor probabilidad de complicaciones y también de muerte con un incremento de 60 por ciento más que las mujeres.

Pero llama la atención, es notorio el impacto que tienen estas enfermedades crónicas, como ya se mencionaba ayer, lo mencionaba el propio presidente, que tiene sobre la epidemia de COVID, es decir, una gran carga de enfermedad crónica causada por una mala alimentación a lo largo de 35 o 40 años hoy está cobrando una factura más con un evento agudo que podría uno pensar de inicio no tendría relación, pues aquí tiene una clara relación y es uno de los mecanismos más por los que las enfermedades crónicas nos dañan.

Finalmente, o casi finalmente, vemos aquí la letalidad de acuerdo a la condición de gravedad. Pueden ver en la primera columna de esa tabla distintas categorías de acuerdo a la intensidad de la enfermedad: ambulatorio, quiere decir los casos leves,

le llamamos ambulatorio porque se tratan en su casa, no necesitan hospitalización; y luego tres niveles de la condición de pacientes hospitalizados: estables, graves y los intubados, que son los más graves.

Están los números, tanto de casos como de defunciones. Y en el extremo derecho, en la última columna, lo que vemos es la letalidad, esto es el porcentaje de personas para cada una de estas categorías que pierden la vida y se puede ver claramente esta progresión, en este gradiente en donde las personas hospitalizadas intubadas tienen una mayor probabilidad de perder la vida.

Ahí aparece un 52 por ciento que puede ser todavía una subestimación con respecto a la letalidad en general.

¿Cuál es la razón?

Tenemos una proporción importante de personas que llegan demasiado tarde, entonces ni siquiera quedan registradas como intubadas porque pierden la vida en horas después de haber arribado al hospital.

Y en la siguiente diapositiva lo que vemos es la positividad. La positividad es el porcentaje de personas que, teniendo las características clínicas de COVID, se les toma una muestra para procesar un análisis de laboratorio y que se encuentran positivas al virus COVID, no todas resultan positivas, porque hay otras causas también de daño pulmonar agudo. Entonces, no todos los casos de infección respiratoria aguda grave son realmente COVID, pero sí lo son un porcentaje muy notorio que aquí se puede ver.

Me concentro en la curva morada, que son los casos más graves, donde en promedio hasta el 58 por ciento, según se ve también en la tabla que está debajo del gráfico, pueden llegar a tener positivo a COVID y obviamente los casos menos graves tienen menor frecuencia.

Veamos las últimas dos gráficas porque son reveladoras de lo que está ocurriendo en México respecto a otros países. Esta gráfica está tomada de un sitio público patrocinado principalmente por la Universidad de Oxford, en el Reino Unido, y lo que pueden ver ustedes en estas curvas que muestran la progresión de la enfermedad.

Para pronta identificación comento lo siguiente. En el eje horizontal, es decir, la línea que está debajo de la gráfica, se ven los días contados a partir de que se han alcanzado 100 casos, esto lo que permite es hacer una comparación entre países, independientemente de la fecha exacta en el calendario en el que empezaron sus

epidemias, se toma como referencia 100 casos, se podría tomar otra cantidad de casos, 50, 100, 200, pero aquí se han tomado 100 casos.

El eje vertical lo que se muestra es la cantidad de casos que se van confirmando y registrando en cada uno de los países a lo largo del tiempo y está en una escala logarítmica, esto quiere decir, aumenta en intervalos de 100, mil, 10 mil, 100 mil, etcétera.

Y, finalmente, las curvas o las líneas de colores lo que representan es este cambio en el número de casos a lo largo del tiempo. Entre más vertical está una línea quiere decir una progresión más rápida de la enfermedad, entre más horizontal quiere decir una progresión más lenta de la enfermedad.

Y hay unas líneas diagonales referenciales que muestran cuando se duplica la epidemia. La primera corresponde a que se duplica cada día, la segunda que se duplica cada dos días, la siguiente cada tres días, si las vamos viendo en el orden de las manecillas del reloj.

Vemos algunos países, desde luego no están en color todos, está Estados Unidos, España, Alemania y Francia, algunos de los países que... también Reino Unido, aunque no se ve la etiqueta de letras, son el conglomerado azul que está inmediatamente debajo de Estados Unidos, son los países europeos que han tenido la mayor carga de enfermedad; enseguida están Suiza y Suecia y en medio de Suiza, Suecia.

Podemos ver la trayectoria de México. México ha tenido una duplicación inicial cada dos días, solamente los primeros cuatro o cinco días que alcanzamos los primeros 100 casos y posteriormente tuvimos una inclinación muy drástica de la curva; y empezamos a tener duplicaciones cada cinco días y al llegar al día 40 tuvimos un cambio también nuevamente y estamos teniendo duplicaciones cada seis días, es decir, se está haciendo cada vez más lenta la epidemia. Esto es la razón por la que decimos con esta y otros elementos de evidencia que hemos aplanado la curva.

Para que nadie se confunda y malinterprete, aplanar la curva no quiere decir que es exactamente plana, exactamente plana no querría decir no tenemos una epidemia, lo que quiere decir es que comparado con lo que hubiéramos tenido si no hubiéramos hecho las intervenciones principalmente estas masivas de la Jornada Nacional de Distancia habríamos tenido muchos más casos y en una forma muy precipitada en el tiempo.

Hemos reducido cerca del 60 al 75 por ciento de la cantidad de contagios gracias a estas intervenciones y eso es lo que se puede ver ahí.

La última curva es la de Japón, muestra un país que también ha tenido un éxito importante en el control de la epidemia con una duplicación cada 10 días prácticamente desde el inicio, desde que contó 100 casos.

Y la última es la visión interna en el país. Hemos replicado este modelo de la curva, pero ahora para las entidades federativas y están las 32 entidades federativas. Se interpreta de la misma manera la curva, sólo tomen en cuenta que el eje vertical, el que muestra el número de casos tiene desde luego otra escala que llega a un máximo de 10 mil.

Vemos en primer lugar a la Ciudad de México con estos casi siete mil casos que se han comentado y también vemos que la velocidad de duplicación es cada siete días, que es la línea referencial que está ahí.

Otras entidades federativas se van mostrando en forma progresiva y hemos tenido distintos grados, tanto de disminución de la transmisión como de temporalidades, en donde fueron entrando las intervenciones de mitigación.

Destaco el caso de Jalisco por ser un estado que se muestra ahí rumbo a la parte final, en la parte baja de la curva... perdón, de la gráfica y se puede ver una curva que empezó muy lenta desde el inicio. Esto fue afortunado porque teniendo a Guadalajara, la segunda zona metropolitana más poblada de la República, justo cuando empezó con su primer caso, es cuando empezaron las intervenciones de la Jornada Nacional de Sana Distancia; esto le dio a Jalisco y concretamente a la zona metropolitana de Guadalajara la oportunidad de iniciar la epidemia con una progresión muy lenta debido a que ya estaban en vigor las distintas intervenciones de mitigación.

Eso es todo, presidente, secretario, con permiso.

LUIS ANTONIO RAMÍREZ PINEDA, DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE): Muy buenos días a todos ustedes.

Como parte del programa de reactivación económica anunciado hace un par de semanas, el ISSSTE, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para Trabajadores del Estado, pone a disposición de los trabajadores del Estado un fondo de préstamos personales por casi 35 mil millones de pesos que serán distribuidos alrededor de 672 mil 200 créditos personales.

A iniciativa del señor presidente de la República y con el apoyo y coordinación de los sindicatos, el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, de la FSTSE,

de la UNAM, se hizo una reprogramación en el programa de créditos personales con tres vertientes muy importantes.

La primera de ellas es que, en los créditos ordinarios, los verdes, se hizo un incremento de un 18 por ciento en el monto para que pasaran de 20 mil 700 a 36 mil 800 pesos.

También se hizo una baja de 1.5 por ciento en la tasa de interés en cada uno de estos créditos. En los ordinarios, conocidos como verdes, se pasó de nueve a 7.5 por ciento; y en los especiales, conocidos como rojos, de 12 a 10.5 por ciento; y en los conmemorativos, que son conocidos como blancos, de un 14 a un 12.5 por ciento.

En otro programa de las que estamos llevando a cabo en la tarde vamos a presentar una tabla comparativa de esta tasa de interés con respecto a la banca comercial para que se den cuenta la enorme diferencia que existe entre los créditos que da el ISSSTE con respecto a la banca comercial.

Y, finalmente, una tercera vertiente, que es la más innovadora, tiene que ver con sorteos electrónicos que se pone por primera vez como parte de la transparencia y la equidad que el señor presidente de la república ha estado impulsando. Con este sorteo todos tienen las mismas posibilidades de ganar.

El día de ayer se llevó a cabo ya el primer sorteo, se abrió la convocatoria el pasado 21 de abril, el 30 de abril se cerró la convocatoria. Aquí vale la pena destacar que se inscribieron 165 mil 765 trabajadores jubilados y pensionados para participar en un sorteo de 32 mil 222 pesos con una bolsa de más de mil 800 millones de pesos.

La distribución quedó: ordinarios son el 62 por ciento, que son 20 mil; los rojos, que son los especiales, significan el 37 por ciento de 12 mil; y los conmemorativos, 222 créditos.

Estos préstamos personales se distribuyen en todo el país de manera proporcional a la afiliación que tenemos en el instituto, tenemos 470 dependencias y como ustedes pueden darse cuenta, estos préstamos personales que están distribuidos en todos los estados de la República ayudarán al consumo de cada uno de estos estados y estimularán también con esto parte de la (inaudible) económica que se quiere llevar a cabo.

La siguiente lámina ilustra básicamente cómo se distribuyeron estos créditos, para jubilados fueron cinco mil 410 que significan el 17 por ciento y el 83 por ciento restante para trabajadores en activo.

Otra lámina interesante es la siguiente que tiene que ver cómo se distribuyen por dependencia afiliada al instituto, el 31 por ciento fue distribuida para los trabajadores de la educación, particularmente maestros, el otro 20 por ciento para trabajadores de la salud y, posteriormente, para jubilados y pensionados que significan el 17 por ciento y así sucesivamente.

Finalmente, la parte ya importante para quienes obtuvieron los folios ganadores, este es un tema interesante dado que hoy se publican ya los folios de los ganadores, lo que estamos haciendo en el ISSSTE es convocarlos para que de acuerdo al orden alfabético puedan ir de lunes a viernes a las oficinas del instituto, pueden hacerlo también a través de manera electrónica, pero sí tendrán que ir a las oficinas, a las ventanillas del ISSSTE a recoger su cheque.

Vale la pena aquí también destacar que a partir de mañana se reabre una vez más el registro para participar en el siguiente sorteo que se llevará a cabo el 28 de mayo y aquellos participantes que no obtuvieron el número de folio ganador en el primer sorteo pueden volver a participar en el segundo sorteo.

Y, finalmente, aquí está, como lo hemos difundido, cualquier tipo de consulta, es nuestro correo electrónico, el número telefónico y nuestra página de internet.

Es cuánto.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Básicamente es la información.

Vamos a abrir para preguntas. Hans Salazar Castañeda.

PREGUNTA: Buenos días, presidente. Hans Salazar, de ZMG Noticias, Gurú Político y Zócalo Virtual.

Preguntarle, el día de ayer sigue el tema de Felipe Calderón. La autora, la periodista Anabel Hernández vuelve a citar que el presidente encabezaba incluso reuniones con narcotraficantes de acuerdo a una carta enviada por un narcotraficante apodado 'la Barbie'.

¿Por qué es importante plantearle este tema en este momento, presidente, a pesar de que ayer mismo un compañero mío ya se lo había preguntado?

Sigue la difusión, ayer se difundió el audio de la entrevista a la exembajadora de Estados Unidos en México.

La pregunta concreta, presidente, y es porque en la población, en la sociedad mexicana sigue habiendo la exigencia de justicia. Usted ya ha especificado que por lo menos en nuestro país va a haber, si es que así lo decide la gente, a través de una consulta, sería ese mecanismo.

Concretamente le preguntaría, presidente. En Estados Unidos sigue la investigación contra el exsecretario de Seguridad Pública. ¿Usted estaría en esa disposición plena de colaboración con el gobierno norteamericano si este pidiera la detención y eventualmente entrega del expresidente Felipe Calderón?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: En efecto, hay una investigación en Estados Unidos, según sabemos no es en contra del expresidente Felipe Calderón, el que está detenido y está siendo juzgado es el secretario de Seguridad Pública en el gobierno de Felipe Calderón, señor García Luna.

Se conoce que cuando se llevan a cabo estas investigaciones se reúnen elementos, se llama a declarar a quienes tienen información y eso es lo que creo se va a seguir haciendo en Estados Unidos.

Si alguien tiene información está obligado también a entregarla aun siendo periodista. Esta periodista Anabel Hernández ha hecho trabajos de investigación de primer orden, es una mujer profesional en el periodismo y valiente, es una mujer excepcional.

Si ella lo decide, porque también es por voluntad, puede aportar esas pruebas para este caso.

Acerca de abrir nosotros una investigación en contra del presidente Calderón, del expresidente Calderón, pues ya dijimos que tendría que ser a partir de una consulta ciudadana; y no sólo para su caso, sino estamos planteando que se le pregunte a la gente, o que los ciudadanos lo demanden, sobre el abrir juicios a los expresidentes del periodo neoliberal, de Salinas a Peña, pasando por Zedillo, Fox y Calderón, pero eso lo tendría que decidir la gente.

Nosotros desde el principio dijimos que queríamos pensar hacia adelante, que se terminara con el periodo neoliberal, que es sinónimo de corrupción. Dijimos que íbamos a hacer nuestro trabajo, incluso dije: Esta situación de no iniciar procesos judiciales en contra de los expresidentes no significa también que no se aplique la ley contra nosotros, es decir, hacia atrás lo que la gente decida y hacia adelante que podamos ser enjuiciados.

Yo lamento que todavía no se haya aprobado en el Congreso la iniciativa para que el presidente en funciones pueda ser juzgado por cualquier delito, espero que los

legisladores aprueben esa iniciativa para que no haya impunidad constitucional, es decir, que al presidente no se le pueda juzgar más que por delitos graves o traición a la patria.

Esto viene desde la Constitución de 1857, se reafirma en la Constitución de 1917 y se establece el sistema político presidencialista donde el presidente es intocable; cosa que debe de desaparecer, el presidente debe de ser juzgado como cualquier otro ciudadano y se tienen que terminar los fueros, los privilegios.

Entonces lo que puede suceder, pero eso depende de la investigación y no tiene por qué haber ningún sesgo en lo político y en la aplicación de la ley, lo que puede pasar es que en las investigaciones o en las declaraciones de García Luna se implique al expresidente Calderón y eso sería otra cosa, pero hasta ahora no hay elementos que yo sepa para que con el caso de García Luna se pueda implicar y juzgar al expresidente Calderón.

¿Qué es lo que hay ahora?

Un debate sobre este tema, en mi opinión, producto de que el expresidente Calderón, en uso de sus derechos, está participando abiertamente en política y eso genera una reacción y es lo que enrarece el ambiente.

Pero yo creo que todos debemos de actuar con responsabilidad, no hacer juicios sumarios, esperar a que sean los hechos, sea la realidad la que se imponga y no optar por la calumnia, no promover lo que se hacía antes de fabricar delitos, de hacer a un lado a los adversarios acusándolos de cualquier cosa para deshacerse de ellos.

INTERLOCUTOR: Sin embargo, si usted recibe solicitud del gobierno norteamericano, si le solicita información al respecto del expresidente Felipe Calderón, ¿usted estaría dispuesto a colaborar, si es que lo solicitan?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: En el marco de la legalidad nuestra si se solicita. Hay convenios de colaboración internacional y existen convenios de cooperación con Estados Unidos, en ese marco se entregaría la información, pero no nos adelantemos, esperemos a que termine el juicio.

Y vamos a actuar siempre con rectitud, aunque se trate de nuestro adversario, aunque, entre otras cosas, el expresidente Calderón nos haya robado la Presidencia.

INTERLOCUTOR: Presidente, otro punto. A propósito de que usted hizo referencia en un principio de esta conferencia hacia los migrantes que, en efecto, bueno, han

roto el récord que usted ya ha mencionado y todo el heroísmo que siguen manteniendo y ellos siguen expresándole apoyo constantemente, seguramente usted sabe a través de las propias redes, a través de las propias expresiones, incluso en este momento seguramente en el canal de YouTube de la propia Presidencia, del de usted, siguen expresándose al respecto.

La pregunta sería: en el eventual encuentro que usted va a tener con el presidente Trump en estos, digamos, próximos meses, en junio, julio, dependiendo la agenda de usted, del mandatario norteamericano, ¿usted estaría dispuesto a empezar, a iniciar algún tipo de plática para poder mirar hacia los migrantes en el tema migratorio de reforma, poderlos respaldar?

Estamos hablando de los migrantes que ya están viviendo en Estados Unidos y que obviamente tienen una situación endeble.

¿Usted avizora en su agenda, dentro de este agradecimiento, de esta colaboración con el presidente norteamericano, esta situación muy puntual?

Hay una inquietud al respecto. Quisiera yo preguntarle si esto lo tiene un su horizonte en esta próxima reunión que tiene.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, no lo descarto porque siempre nosotros tenemos la obligación o debemos de proteger y garantizar los derechos de los migrantes mexicanos y buscar su regularización en Estados Unidos, a los que no están todavía legalizados como residentes estadounidenses. Claro que sí, sí, y hay muy buena relación con el presidente Trump, pero vamos a esperar.

En la agenda, si se da el encuentro, son básicamente dos temas:

Uno, expresar nuestra solidaridad con el pueblo estadounidense y el agradecimiento por el apoyo que hemos recibido para enfrentar la pandemia del coronavirus.

Hoy precisamente ahora lo va a informar el secretario de Relaciones Exteriores, llegan ya los primeros ventiladores o están por llegar. Él va a darles a detalle la información que nos consiguieron por gestión del presidente Donald Trump. Esto es importante.

Como también de, si puedo, hacia adelante haría lo mismo visitando China porque, repito, me invitó el presidente chino y ellos también nos han ayudado mucho, hemos podido adquirir equipos médicos fundamentales. Es ir a agradecer en nombre del pueblo de México por este apoyo, por esta solidaridad.

Y lo segundo, en el caso del encuentro posible con el presidente Trump, es el inicio, es participar en el inicio de la aplicación de la entrada en vigor del Tratado de Libre Comercio, esto a partir del 1º de julio, que va a coincidir con el restablecimiento de la normalidad económica y comercial.

Nosotros, si nos lo permiten los médicos, los especialistas, los científicos, queremos iniciar la reapertura de actividades poco a poco y no en todo el país, sino por regiones y cuidando todas las medidas sanitarias. Tenemos pensado iniciar en algunas partes el día 17 de este mes y a finales de este mes en el país.

Y esto significa la posibilidad del regreso a clases en regiones, implica la apertura de actividades económicas, las que tienen que ver con la industria de la construcción, la minería, todas las actividades que son muy importantes en lo económico, pero que también pueden controlarse en lo sanitario, es decir, que puedan ser cuidados los trabajadores para que no tengamos brotes y de nuevo se nos complique la situación de la pandemia.

Está también lo de la apertura para la industria automotriz, lo que tiene que ver con la producción de autopartes de México, porque hay una relación estrecha, son cadenas de producción que se dan entre México, Estados Unidos, incluso Canadá. Esa es otra posibilidad.

Y luego también no descartamos abrir poco a poco, con cuidado, las zonas turísticas. Entonces, es un plan.

El encuentro con el presidente Trump sería con ese propósito, pero también nosotros estamos muy agradecidos con los paisanos, con los migrantes no es poca cosa lo que hacen. Imagínense, se van porque en su país no tuvieron oportunidad, se van a buscarse la vida, a buscar trabajo y algo que mitigue su pobreza, y ahora nos envían estas remesas que ya son la principal fuente de ingresos que tiene el país.

Se dice sencillo cuatro mil millones de dólares, pero imagínense lo que significa esto en las comunidades más pobres, porque es donde va, es la mejor distribución, puede ser que tengamos crecimientos en otras ramas económicas, pero no hay una distribución de ese dinero, de ese ingreso tan equitativo como el caso de las remesas, estamos hablando de 10 millones de familias, se está hablando de una tercera parte de la población, una tercera parte de las familias.

Entonces, con lo que nosotros estamos también dispersando abajo, se apoya, se está reforzando la economía popular, hay capacidad de compra, porque lo peor es que la gente no tenga para comprar sus alimentos, para sus necesidades básicas.

Entonces, estamos obligados a apoyar, a respaldar, a proteger a nuestros migrantes, son héroes vivientes. Entonces, sí lo propondríamos al presidente Trump, esto nosotros lo hemos planteado de tiempo atrás. Una vez me entrevisté con el precandidato Biden, del Partido Demócrata, cuando era vicepresidente y traté este tema con él.

Y recuerdo que hablamos que iba a pasar el primer periodo del presidente Obama y que iba a ser muy difícil que él hiciera una propuesta migratoria, pero que en el segundo periodo lo iba a plantear. Eso fue lo que me dijo el vicepresidente Biden, en ese entonces. Y por circunstancias que no viene al caso ahora comentar no se dio esa reforma. Entonces, es algo pendiente.

Nosotros que no nos metemos en política electoral ni en la política interna de otro país, pero si se trata de la defensa de nuestros paisanos, hacemos el planteamiento abierto y formalmente, formalmente se lo haríamos al presidente Trump, que, repito, ha sido muy respetuoso con nosotros.

Esa es mi respuesta, pero Marcelo tiene que informar.

MARCELO EBRARD CASAUBON, SECRETARIO DE RELACIONES EXTERIORES: Con su permiso, señor presidente. Señor secretario, colegas. Muy buenos días a todas, a todos.

Soy breve. Resultado de la llamada que tuvo el señor presidente López Obrador con el señor presidente Trump, se acordó que habría un respaldo, un acceso para que México pudiese adquirir ventiladores que se iban a necesitar justamente ahora que estamos en el punto más alto.

Y les puedo informar que el día de hoy ya aterrizó en el Ciudad de Toluca, en el aeropuerto de Toluca, un vuelo de FedEx. Creo que ya tienes la foto, por favor. Es un Boeing 767, voló de Reno a Memphis y de Memphis a la ciudad de Toluca, son 44 pallets y en total son 211 ventiladores.

Eso es lo que está sucediendo ahorita, que es la operación de descarga, es lo que están trabajando ahorita. Eso que ven allá arriba es lo que llamamos los pallets que son 44, porque son equipos complicados, estos son hechos en Suiza, la marca es una de las mejores del mundo que se llama Hamilton.

Debo agradecer a la empresa y a su CEO, su director, porque personalmente estuvo al tanto y nos ha auxiliado enormemente, también han puesto precios habituales, lo que son cuatro modelos los que México está adquiriendo, el T1 militar, el T1, el C1 y el C3 y valen 21 mil dólares, 19 mil dólares, 16 mil dólares y 24 mil

dólares. Aquí no hubo ningún intermediario, fue directamente con la empresa que los produce.

También queremos agradecer muy cumplidamente a FedEx y a Jorge Torres, su director en México. Es una empresa que tiene ocho mil empleados en México y con todo entusiasmo han estado muy pendientes de que el vuelo llegara en tiempo y forma el día de hoy.

Esto significa que tendremos 211 ventiladores el día de hoy de refuerzo de los cuales 189 los va a distribuir y a manejar el Insabi a cargo de Juan Ferrer aquí presente, que nos va a acompañar en un momento para recibir y verificar estos ventiladores y la Secretaría de Marina para el Plan Marina que adquirió 22 de estos ventiladores.

Queremos el día de hoy agradecer muy cumplidamente al gobierno de los Estados Unidos, especialmente al presidente Trump, porque a raíz de esta llamada se ocupó de que esto fuera una realidad.

Y como dice el dicho, cuando hay adversidades, es cuando conoces quiénes son tus amigos, y el día de hoy que fue la fecha que se acordó y que se mencionó por el presidente, nuestro presidente Andrés Manuel López Obrador, está llegando el avión como se había comprometido con los 211 ventiladores. Decirles que vamos a seguir trabajando en esto.

El día de ayer, también menciono muy brevemente, participó México y va a participar en una iniciativa Unión Europea-Organización Mundial de la Salud-Organización de las Naciones Unidas. Se han reunido más de siete billones de euros para financiar la investigación de la vacuna, México es parte de esta iniciativa por instrucciones del señor presidente de la República; y esto es en alcance o como resultado, seguimiento, de la resolución que se promovió ante la Organización de las Naciones Unidas para que tengamos acceso todos los países a la vacuna.

Entonces, les puedo informar que esto fue el día de ayer, que estamos participando, México es el único país de América Latina que está participando por ahora y estamos promoviendo que toda la región se beneficie, todos los países de América y el Caribe, ayer lo dijimos en la conferencia, y garantizaremos que todos tengamos acceso a la vacuna.

Muchas gracias, señor presidente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Judith Sánchez Reyes.

PREGUNTA: Buenos días. Judith Sánchez Reyes, de Imagen del Golfo, de Veracruz.

Presidente, preguntarle si ya tiene a la mano el informe sobre la distribución de los insumos médicos a los diferentes estados y hospitales, tal como lo refirió la semana pasada.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, hoy te lo entregamos e incluso si se puede, que nos ayude Hugo, el doctor Hugo, y que en la tarde-noche se informe.

INTERLOCUTORA: Bien.

Y tomando en cuenta que ya Veracruz se suma a los estados con nuevos casos de coronavirus, ¿en cuanto a la ocupación hospitalaria cómo estamos precisamente en el estado de Veracruz?

No sé si nos puedan decir las autoridades sanitarias, a qué hospitales puede acudir la población, cómo se puede dar información, por favor.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Con mucho gusto.

En la gráfica se muestra, esta es la gráfica que acabo de poner hace un ratito, se muestra el porcentaje de ocupación hospitalaria de los distintos estados, ahí se puede ver el estado de Veracruz, está con 27 por ciento de ocupación y el restante 73 por ciento de disponibilidad.

Y en la siguiente diapositiva se puede ver, en el caso de las personas que requieren atención en terapia intensiva o básicamente el uso de ventilador mecánico invasivo 24 por ciento.

Pero tenemos también -aquí está Veracruz- un informe diario, todos los días tenemos un informe pormenorizado de cada una de las entidades federativas y le voy a dar datos.

Esto el otro día lo anunciamos específicamente para la Ciudad de México, una, porque estamos aquí; dos, porque es la zona con mayor intensidad de transmisión, pero en cada entidad federativa se hace un ejercicio semejante.

Como siempre, nuestro reconocimiento a todos los 32 gobernadores y las dos gobernadoras por el trabajo excelente que han hecho en reorganizar sus unidades.

El gobernador Cuitláhuac García también fue uno de los primeros que rápidamente tomó cartas en el asunto para la reorganización hospitalaria y también para disponer de espacios temporales COVID e hizo instalaciones.

Tenemos registrados varios hospitales, se los voy a decir: el Hospital Regional de Poza Rica, el Hospital de Alta Especialidad doctor Rafael Lucio, el Hospital Regional de Jalapa, doctor Luis F. Nachón, Hospital de Alta Especialidad de Veracruz, Hospital Regional Río Blanco, Hospital General de Coatzacoalcos Valentín Gómez Farías, Hospital General de Tuxpan, doctor Emilio Alcázar, Hospital General de Bica del Río y Hospital General Minatitlán.

Estos hospitales tienen específicamente asignadas las camas COVID, en este momento la suma de estos hospitales que le acabo de relatar tienen mil 233 camas en general destinadas a hospitalización, de las cuales están ocupadas 559 y desocupadas 674. Estas son en términos generales.

Y también tienen terapia intensiva o en unidades para atención crítica 232, de las cuales sólo 85 están ocupadas con 147 disponibles.

Esa era la situación al corte del día de ayer, obviamente esta situación puede cambiar y va a cambiar de acuerdo a la evolución de la epidemia. Gracias.

INTERLOCUTORA: Y regresando un poco al tema nacional, ¿se tienen registros sobre el número de decesos que se han dado precisamente de personal de salud a nivel nacional?, Si se tiene en los estados con mayor incidencia y por supuesto los hospitales?

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Sí, con mucho gusto.

Hoy en la noche toca precisamente el informe semanal de varios temas y vamos a hablar específicamente sobre el personal de salud. Tenemos un informe que ya hemos presentado en otras ocasiones y en la noche voy a presentarlo de manera detallada.

INTERLOCUTORA: Finalmente, para el director del IMSS, ayer después del anuncio precisamente de que Los Pinos será una zona de descanso para los médicos y enfermeras, hubo mucha inquietud obviamente del demás personal que también labora en los hospitales para saber cómo va a ser la selección para poder acceder a estos servicios. No sé si nos puede explicar, por favor.

ZOÉ ROBLEDO ABURTO, DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS): Con su permiso, señor presidente.

Muy buenos días a todas y a todos, a quienes nos ven también.

Como lo comentábamos ayer, lo que hicimos primero fue una especie de sondeo interno para saber a quiénes les podía interesar esta opción de poder tener un alojamiento alternativo a su domicilio, a su casa, durante esta pandemia.

A partir de eso, el 85 por ciento de las personas en todo el país, no fue solamente en la ciudad, fue en todo el país y con mayor énfasis en los estados que tenían o tienen todavía mayor número de contagios, 85 por ciento nos dijeron que les interesaba. Las razones eran la lejanía entre su hogar y su centro de trabajo, tener algún familiar dentro de los grupos vulnerables o por temor a las agresiones que han ocurrido en estos traslados o al realizar algunas otras actividades.

A partir de eso, ya teniendo esa valoración, hicimos un censo y el censo es, digamos, que de autoinscripción, quienes están interesados le avisan al director del hospital o directamente en las áreas médicas y con eso vamos haciendo el censo.

Y a partir de eso se va sumando, porque no es solamente en la Ciudad de México y no solamente en el centro, en el complejo cultural Los Pinos, sino en muchos otros lugares donde nos lo han solicitado.

En algunos lugares estamos resolviendo. Aquí en la Ciudad de México, por ejemplo, también en un hotel del Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, también en otro hotel, pero ahí sí para personal que vino de fuera a ayudar a sus compañeros de la Ciudad de México, particularmente compañeros de IMSS-Bienestar, que están en un hotel del sur de la ciudad.

Entonces, es solamente acercándose. Es algo que estamos abriendo para todos los que necesiten vamos a ir por partes, en este caso empezamos no solamente en la Ciudad de México, sino particularmente con un par de hospitales donde tenemos la mayor intensidad, es decir, donde están teniendo las cargas de trabajo más pesadas, en este caso el Hospital de Infectología de La Raza, el Hospital de Tlatelolco y el General del Siglo XXI.

Ayer hablaba yo con Yael, con María Liliana, con Liliana y Jenny, la que es la jefa de piso del HGZ de la 72 de Tlatelolco y me comentaban eso, que todas tienen hijos, que están cuidando sus familiares, pero que la decisión fue muy familiar, decir: 'Vete tú a descansar, evitamos los trayectos largos y también este tipo de agresiones'.

Entonces, es algo que estamos resolviendo también por donde hay más necesidad, por donde hay ahorita más carga de trabajo. Y estos son los hospitales que tienen

el mayor número de pacientes, el mayor número de intubados y la presión más grande, y lo vamos a ir haciendo así en todos los lugares.

INTERLOCUTORA: ¿Quién selecciona?

ZOÉ ROBLEDO ABURTO: No, ellos mismos, quienes manifiestan el interés nos lo hacen saber y a partir de eso los incorporamos.

Por cierto, ahí en Los Pinos tenemos hoy ya capacidad para 80 personas, ya están 58 ahí y vamos a crecer hasta 100 y todavía, ahora sí que todavía hay lugar, sobre todo para estas personas a las que queremos atender y cuidar mucho.

Al final de cuentas ese es un espacio que se construyó para servidores públicos y las enfermeras, los enfermeros, los médicos, las médicas lo son, servidores públicos, y además de primera que están hoy arriesgando su vida para salvar la vida de muchas personas más.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Nada más como complemento dos cosas:

Una, que tuvimos la suerte, a pesar de la tragedia, de que la pandemia no afectara de manera pareja, uniforme en todo el país; entonces, esto nos ha permitido el que se estén reforzando los lugares donde tenemos más infectados, más hospitalizados como es el caso de la Ciudad de México, del Estado de México, Quintana Roo, Tabasco, Sinaloa y Baja California, porque esto fue lo que nos recomendaron los médicos, y es lo que resultó de las proyecciones que se están haciendo en cada estado.

Hoy, precisamente, tenemos reunión a las 8:00 de la noche porque nos van a actualizar datos y proyecciones los técnicos, los matemáticos, que están ayudando para saber qué comportamiento de crecimiento de la epidemia de hospitalizados se están dando en otras partes del país para ir a ayudar.

Ahora estamos concentrando incluso equipos médicos en la Ciudad de México, se han enviado a Sinaloa, Baja California, se está apoyando a Tabasco, se está apoyando a Quintana Roo, en particular a Cancún; pero lo mismo se va a hacer si necesita en Veracruz, en Yucatán, en Tamaulipas, de acuerdo a las proyecciones.

Son dos elementos buenos, entre otros. Primero, que no nos tocó a nosotros ser el primer país con la mayor afectación, ya hemos hablado que desgraciadamente y lo lamentamos mucho, después de China fue Europa, y a esos países de Europa los agarró sin la preparación, porque fue de repente, además del déficit que se fue

generando de instalaciones médicas por la aplicación del modelo neoliberal en todo el mundo.

Ya hablamos ayer de cómo en China con tanto crecimiento económico, convertida China en la fábrica del mundo, con tasas de crecimiento del 10 por ciento anual, tuvieron que hacer hospitales con urgencia, eso fue un elemento lamentable, es una desgracia, que de repente les llegó en Europa y a nosotros nos permitió prepararnos.

Y lo otro que fue muy bueno, esto nos lo transmitió hace una semana Hugo después de estar con el grupo de científicos, es que la pandemia en México iba a tener estas características, que no iba a extenderse y a afectar a todo el país al mismo tiempo.

Esa es una aclaración que es importante que se sepa, que donde se requiera vamos todos, como lo estamos haciendo, donde más se demanda, donde más necesita, donde hay más hospitalizados, donde más tenemos que salvar vidas.

Y lo otro que quería aclarar acerca de tu pregunta es que no sólo son Los Pinos. Aquí aprovecho para agradecer a dueños de hoteles, que no se había mencionado, pero muchos hoteleros pusieron sus instalaciones al servicio de la causa, básicamente en la ciudad.

Le voy a pedir a la jefa de gobierno, porque ella fue la que me informó de hoteles completos para personal médico, algunos hoteles se están utilizando con ese propósito, pero Jesús les va a poner en comunicación con la jefa de gobierno para que informe.

Yo nada más saco esto a relucir para agradecer a los dueños de los hoteles, que no lo habíamos hecho, por su solidaridad, porque así hay mucha gente que está ayudando.

Entonces, vamos con Pablo Ernesto Velázquez.

PREGUNTA: Buenos días, presidente. Paul Velázquez, desde Los Mochis, Ni uno más, ni un corrupto más en gobierno.

Presidente, hoy le quiero hablar del Diario Oficial de la Federación del 31 de marzo, donde se publicó el acuerdo de salud que hablaba que las personas de más de 60 años y con enfermedades crónico degenerativas deberían retirarse a sus casas a protegerse, más que a descansar.

Pero, ¿qué pasa cuando no solamente en la iniciativa privada, sino también en el sector público no resguardan a los médicos? Estamos en una situación que no podemos darnos el lujo de seguir perdiendo médicos.

Le hablo de dos casos: el estado de Sinaloa, la Secretaría de Salud se niega a mandar a todo el personal médico mayor de 60 años y con enfermedades crónico degenerativas a resguardarse a sus casas.

Aquí en la Ciudad de México el Hospital del Seguro Social de Traumatología, conocido también como Magdalena de las Salinas, la directora, la doctora Medina, se niega a mandar a sus casas a 17 médicos.

En el acuerdo se dice que sólo permanecerán quienes tengan más de 60 años y gocen de buena salud, hay casos aquí con enfermedades de hipertensión y diabéticas. Este caso se lo presenté hace semanas a nuestro secretario de Salud, al doctor Alcocer, al subsecretario Hugo López-Gatell, quienes se apoyaron en el doctor Borja para intervenir. Agradezco la atención, pero no se obtuvo resultados.

La doctora Medina responde que ella tiene sus propias reglas, que ellos harán lo que quieran y bajo amenazas retiene a médicos trabajando.

¿Acaso el Diario Oficial de la Federación es un escrito para que cada quien lo intérprete como le dé la gana?, ¿no deberían ser los directores las instalaciones médicas quienes deberían de promover el resguardo de los médicos? más los funcionarios como ellos, deberían ser retirados y llevados a investigación.

Pero que busco hoy, presidente, ante usted y ante el director, el maestro Zoé Robledo, es un acuerdo, es que todo médico que realmente esté en esta situación y no pueda por temor a enfermarse él o a las personas en sus casas, se retire a su casa sin tener miedo a una represaría, porque al menos en este hospital del Seguro Social hay amenazas de que el que no se presente tendrá una represaría.

Presidente, su posicionamiento y del maestro Zoé Robledo.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Nada de represalias, nada por la fuerza, tiene que ser voluntario y se tiene que cumplir el acuerdo.

Ya se ha dicho que los médicos que quieran voluntariamente ayudar en estos días difíciles lo pueden hacer voluntariamente y no trabajarían en hospitales COVID, sino en hospitales donde se trata a otros pacientes, precisamente para no exponerlos.

Me gustaría que Zoé les explicara sobre esto. Tomamos nota también de la denuncia y yo estoy seguro que la doctora va a acatar las recomendaciones, a lo mejor es que no hay la información suficiente.

ZOÉ ROBLEDO ABURTO: Sí, con mucho gusto, señor presidente. Muchas gracias, Paul. En efecto, como lo ha dicho el presidente, nadie puede estar obligado a trabajar en contra de su voluntad.

Vamos a revisar el caso de Magdalena de las Salinas. Como lo saben, es una unidad médica de alta especialidad, es decir, es un tercer nivel que, como su nombre lo dice, atiende traumatología, no es un hospital de los que tengan reconversión a COVID de las dimensiones que ha tenido infecto, el general, especialidades hablando del tercer nivel.

Efectivamente, se hizo un acuerdo para que sea voluntario, sobre todo, para quienes tengan comorbilidades o tengan alguna... el tema de rango de edad, también se hizo un alcance a un convenio que hicimos con el sindicato para un caso en particular, porque al inicio cuando se hizo el cierre de las escuelas, en esa etapa que ya fue hace más de un mes, hicimos un criterio para quienes tenían o tienen hijos menores de 12 años.

En aquel momento tenía que ver con el cierre de las escuelas, el 23 de abril como lo establecía el propio convenio se hizo una actualización, porque esa situación ya no era... digamos que ya no formaba parte de los elementos para no estar laborando. Hay quienes tienen hijos de 12 años y no tienen más de 60 años o no tienen una comorbilidad, a todos ellos los estamos nuevamente convocando a trabajar.

Y como lo ha dicho el presidente, también en el sentido de que es voluntario, por ejemplo, si están en un piso de trauma donde hay pacientes que están en recuperación de una operación de cadera o de rodilla o lo que sea, pero no es área COVID, es decir, no es la entrada del triaje por urgencias, no, se corre mucho menor riesgo y ahí es donde estamos haciendo una convocatoria.

El día de hoy justamente tenemos una reunión por videoconferencia con todas las representaciones de los estados, todos los directores de las unidades médicas de alta especialidad, las 25 con sus respectivas juntas de gobierno y las respectivas delegaciones y secciones sindicales justamente para hablar de esto, de la necesidad de integrar los equipos COVID que, insistimos, son voluntarios, pero sabemos que es parte de la vocación de los doctores estar ahí cuando se les necesita, de las doctoras, desde luego de las enfermeras y de todo el equipo de paramédicos, también las técnicas de atención a los derechohabientes, las asistentes médicas, el trabajo social, los técnicos de alimentación, es un equipo muy grande para echar a andar un hospital.

Entonces, sabemos que vamos a llegar a eso, a buenos acuerdos para que quienes tengan que... tengamos que cuidar porque no podemos exponer por tener alguna comorbilidad porque estarían en contacto con pacientes COVID, desde luego que ahí no hay duda que tienen que estar en sus casas. En el caso de otras áreas, estamos haciendo el llamado a la reintegración para poder superar más la reconversión hospitalaria.

Por cierto, nada más si me permite, presidente, en el caso de Los Pinos y de todos estos esfuerzos de los hoteles, que hay muchos, es específicamente para trabajadores que están en contacto con pacientes COVID, por una razón: son los que están llevan la carga más grande, el estrés más grande también y desde luego a quienes estamos cuidando.

El día de hoy me van a presentar un protocolo con especialistas del Siglo XXI en dermatología, justo para ver acciones preventivas porque el equipo de protección personal después de seis horas o más de tenerlo usando pues genera lesiones, hemos visto fotografías de todo el mundo, y no somos la excepción. Entonces, estamos viendo cómo se puede hacer alguna cuestión preventiva y posterior para que no haya alguna afectación superior. Entonces, es eso y es de las cosas que estamos haciendo todo el tiempo.

La integración de los equipos COVID en este momento, estos equipos que están conducidos por un especialista, después con médicos familiares, generales y no familiares, es decir, de otras especialidades que ahí pueden ser todas, ginecología, y muchas otras; y después acompañados de enfermeros y enfermeras son la clave para que esta reconversión sea exitosa en todos lados.

Gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, vamos con Juan Carlos...

INTERLOCUTOR: Una segunda, siguiendo en el tema de salud, presidente. Hoy le quiero hablar de algo que a México tiene décadas doliéndole, y es del sistema médico de enseñanza y residencias médicas.

Para el que no sepa de lo que estoy hablando, es cuando un joven estudiante termina la medicina y después va a la especialidad o subespecialidad, y esto es por una queja que tenemos ya y es en los últimos siete años he manejado cuatro investigaciones de este tema.

El sistema de enseñanza y residencias médicas en México es esclavizante y humillante, es una lucha de egos entre los médicos adscritos y sus jóvenes residentes, una lucha que hoy ya llegó a la Fiscalía General de la República y la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, médicos que en lugar de estar luchando contra la vida, por salvar a sus pacientes en un quirófano, hoy están luchando entre ellos por caprichos y por manotear el presupuesto.

La vida de un médico residente o vida de gatos, como ellos mismos también se dicen, porque donde el residente de menor grado está al servicio de sus superiores, el R1, el R2, R3, R4, R5 y médicos adscritos, se someten a abusos como el retiro del primer cheque de cada año, donde el pretexto es o la justificación es que va a ser para hacer compras del salón o cuarto del dormitorio.

La máquina de escribir hoy por hoy, en plena tecnología, sigue siendo un castigo donde los residentes ya no utilizan la computadora si el médico le dice: 'Hoy vas a trabajar todo en la máquina de escribir'.

El viernes social es un castigo muy común, sin importar el día de la semana. Es un castigo que el residente tendrá que comprar la comida de todo el equipo, hasta de 40 personas, gastando cerca de mil 500 pesos, jornadas de más de 48 horas.

Le voy a hablar nada más del Hospital General de México, adscrito al sistema de salud, donde el doctor Ricardo Juan García Cavazos, jefe de Enseñanzas; el doctor Jorge Jaspersen, jefe de Servicios de Urología, y el doctor Aldo Francisco Hernández, jefe de Neurocirugía, hace semanas corrieron a cuatro residentes.

Dos de ellos, nada más le explico, doctor Iván Busto, residente de tercer año de Urología, y el doctor Omar Gómez, de quinto año de residencia de Neurocirugía, excelentes calificaciones, promedios de 9.4, trayectorias, publicaciones en revistas internacionales, miembros de asociaciones internacionales, simplemente les dijeron que se van y les están falseando documentos.

Reporte y apoyo que hemos estado recibiendo también del secretario Alcocer, del doctor Hugo López, hace semanas se integró a la investigación, al equipo el doctor Alejandro Svarch, pero poco hemos avanzado, la pandemia, el órgano de control interno no avanza.

Presidente, desgraciadamente este sistema de México debería de extirparse a voz de ya, es un sistema que desgasta y que denigra, es un sistema que cuando un residente cae cansado después de 48 horas de estar entrando y saliendo de quirófano y cirugías termina debajo de un escritorio como cualquier ser humano y hay quienes hasta los denigran y les dicen que se pongan a trabajar, es un sistema que humilla, que cansa y que pone en riesgo.

Presidente, este tema hace semanas le fue presentado por un compañero. Poco o nada se ha avanzado, tengo documentos donde el hospital general se niega a darle la liberación y el traspaso por seguir manoteando el presupuesto, las becas le siguen llegando al hospital a pesar que los médicos ya no están ahí, se niega a firmar las transferencias y el hospital del Seguro Social Siglo XXI, que está a escasos 50 metros, necesita estas especialidades, sobre todo el neurocirujano y se niegan a firmar la transferencia.

La petición, presidente, es que usted apadrine a dos médicos de excelentes calificaciones, que México no tiene necesidad ahorita de andarse deshaciendo de un neurocirujano y de un urólogo.

Pedir que apoye al equipo de salir para que esto se agilice. Tengo los documentos donde sí es corrupción aparte de un tema de salud.

Y si me permite, nada más un último comentario ahorita.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: El doctor, yo sé de novatadas, pero tú sí sabes.

JORGE ALCOECER VARELA: Muchas gracias.

Aquí está muy claro, agradezco el claro relato de un problema crónico y un problema abandonado desde hace 40 años. Esto desde luego no es sólo del hospital insignia de nuestro país, del Hospital General de México, sino de muchas de las instancias donde cómo -se los recomiendo nuevamente, Adam Smith es claro, definitorio- que el mercantilismo hace un lado al conocimiento y a la enseñanza y esto es lo que ha sucedido.

En el Hospital General hay ejemplos de ello y desde luego estamos ante la solicitud de quien ha llevado los elementos secundarios, porque los importantes los han presentado los dos médicos que se están quejando, está en manos ya de la Función Pública.

En un análisis de todas las instancias, el académico y después el jurídico para ver cuáles son las circunstancias por cuales les han retirado su apoyo, les han hecho una serie de sanciones no entendibles en el pleno siglo XXI, además con la intención de no resolverlo en dos gentes de las muchas que pueden estar en esa condición, sino resolverlo a nivel institucional.

Esto se suma mucho a la limitación importante de la formación académica que nuestro país sufre y que los estamos viviendo ahora. Pero siempre en el Hospital

General no hay un solo día en el Hospital General que un médico deje de ver 100 o 200 por ciento de lo que debería de ver médicamente o profesionalmente un ser humano.

Este abandono y este exceso de trabajo está muy sustentado en lo que ejemplifica en este caso a los dos médicos que lo están haciendo.

Y les recuerdo, no es la primera vez. En 1965, cuando yo estaba en el segundo año de la carrera de medicina para ser claro, vi cómo... no sólo vi, estuve presente con médicos que ya conocía yo y que fueron a protestar por las condiciones semejantes a lo que está, y el mejor neurólogo, el mejor neurólogo, pienso, no recuerdo si fue neurocirujano, catalogado en Estados Unidos en el área este de ese país, que le decían: 'Quédate aquí', dijo: 'No, yo me voy a Oaxaca', regresó a Oaxaca y se sumó en 1965 a la lucha médica, y pues fue puesto en un cuaderno negro: 'Nunca le den trabajo a este médico.'

Y sí estuvo trabajando hasta ahora, él vive y está muy lúcido en Oaxaca, un neurocirujano Jorge Ayala, y esto es un ejemplo de lo que debemos seguir.

Y desde luego, termino, el caso de estos dos médicos, jóvenes profesionistas, se va a resolver de acuerdo a la justicia que se requieren los casos.

INTERLOCUTOR: Muchas gracias.

Presidente, por último, usted el día de ayer tocó un tema, ahorita habló, los adversarios de México con sus sistemas de desinformación y de mentiras atacan la mañanera y hasta buscan que esta desaparezca. Dos objetivos que les veo: el primero es que usted y su gobierno ya no se comuniquen con el pueblo de México; y la segunda, fortalecerse ellos para seguir vendiendo mentiras.

Algunos de ellos asisten a la mañanera y aunque aquí los vemos tranquilos y a veces atacan o increpan al presidente, en las redes sociales explotan cada vez que usted comete un pecado. En el mes de abril usted cometió cuatro veces el mismo pecado, presidente, y no se lo perdonaron, para ser exacto el sábado 4 de abril, en la primera mañanera de sábado usted dio la lista de los estados que habían elevado, votado para la reforma constitucional los derechos de los mexicanos.

Esa misma tarde se escribía en las redes sociales, y digo en las redes sociales y no lo dicen aquí: 'Los paleros se graduaron hoy de aplaudidores a la orden del presidente López Obrador, una vez más que hay diferenciar entre periodistas serios y estos abyectos'. Esto lo escribía Arturo Páramo esa misma tarde.

Y constantemente reclaman que usted llame a un aplauso. Antes que periodistas somos ciudadanos y como periodistas si bien tenemos la obligación de denunciar lo que está mal, como ciudadanos tenemos la obligación de reconocer lo poco o que se haga bien, no nada más de este gobierno, sino de los municipales, estatales y de los mexicanos.

Como ciudadano, presidente, yo le pido dos cosas:

La primera, que cada vez que haya oportunidad de aplaudir, lo aplaudamos fuerte, porque eso es un reconocer que vamos bien.

Y la segunda, que escuche un poco más a las redes sociales. No me refiero a los medios digitales como nosotros, me refiero a los medios digitales como a nosotros, me refiero, usted tiene dos plataformas muy grandes, la que lleva su nombre y la del Gobierno de México, ambas en Facebook y en YouTube.

Ahí el pueblo, que usted se refiere como bueno y sabio, explota cada vez que algunos de estos emisarios mentirosos o de fake news, fabricantes de la información toman la palabra, cada vez que, a Arturo Páramo, Dalila, Isabel González, Reforma, Reporte Índigo, usted les da la palabra el pueblo se enardece y se molesta,

También le sugeriría que un día a la semana al menos, aunque estemos aquí presentes, responda a las redes sociales, el pueblo quiere sentirse que aquel candidato que los tomó en cuenta hoy los sigue tomando en cuenta y los escucha como presidente de México.

Gracias, presidente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Yo siempre estoy atento de lo que dice la gente. Ahora, con la cuarentena, de las cosas que más lamento, extraño, padezco, es que no puedo estar en comunicación con la gente de manera directa, la suspensión de las giras; pero ya voy a regresar, ya vamos de nuevo a recorrer el país, a hablar con la gente, esa comunicación directa no la vamos a perder nunca, vamos a seguir recogiendo los sentimientos del pueblo y vamos a seguir informándole a la gente sobre lo que se está haciendo y exhortándolos, llamándolos a que nos sigan apoyando, que sigamos todos empujando al elefante, que ya se está quitando la reuma, ya está caminando y va a correr porque estamos aplicando una nueva estrategia.

Vamos a informarles, creo que el jueves en la mañana, sobre los créditos que se están otorgando diario, sólo para empresas que tienen sus trabajadores en el Seguro Social más de 20 mil créditos diarios.

Y ya hoy les informan que empieza la dispersión para un millón de créditos, ya se está por terminar de levantar el padrón... bueno, no el padrón, ese ya se había realizado, ya se tenía, pero cuando esos que fueron empadronados que solicitaron los créditos fue el año pasado y ahora con ese padrón de solicitantes de crédito se habló por teléfono con todos para ver si estaban todavía interesados y ya han respondido.

Ayer ya eran 850 mil, y de todas las actividades. El jueves que se presente este programa, que se va a aplicar todo en mayo, esto nunca se había visto ni en México y no creo que en el mundo, porque imagínense lo que tarda en llegar un crédito a un solicitante y aquí es pronto.

En el caso del Seguro ¿cuánto tiempo lleva?, ¿tres días?

ZOÉ ROBLEDO ABURTO: Sí, llevamos...

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No, pero desde que alguien se inscribe a, día que recibe.

ZOÉ ROBLEDO ABURTO: Ah, sí, aproximadamente tres días.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Tres días, a la palabra sin ninguna garantía más que la honestidad que caracteriza al pueblo de México.

Entonces, les decía que los que van a ser beneficiados en los Créditos del Bienestar son de todas las actividades, comercio, pero diverso, todas las expresiones de comercio, todas las expresiones de talleres, de artesanos, aunque nos lleve tiempo voy a pedir que se puntualice, se especifique quiénes van a recibir estos créditos.

Entonces, todo esto es posible por el cambio que se está dando, por la transformación que se está llevando a cabo. Y la gente lo sabe, la gente está informada, se está gobernando el pueblo a sí mismo; no podríamos, esto no es un asunto de un puñado de mujeres y de hombres, o de un solo hombre, esto es democracia, gobierno del pueblo, para el pueblo y con el pueblo, con el apoyo, con el respaldo del pueblo.

Acerca de los cuestionamientos de las críticas, pues es también parte de la democracia. No alarmarnos, sólo utilizar nuestro derecho de manifestación y con respeto replicar, y tenerle mucha confianza a la gente y no el preocuparse porque de repente hay una lluvia, una tormenta de cuestionamientos en las redes, pero resulta que es artificial. Es como cuando se está o antes filmando una película en

un set, que empieza a llover, pero es que está lloviendo porque alguien tiene un tanque y abrió la llave, o así le hacen en la escenografía.

Bueno, ¿qué es lo que pasa en las redes?, son bots. Ese es un tema que vamos a tratar aquí, porque vamos a pedirle transparencia a Face, al Twitter, que informen sobre quiénes son sus clientes, quiénes les compran. En otros países tienen que informar, ¿por qué en México no?, y resulta que México es de los países en donde más se trafica con lo de los bots.

Entonces, estamos preparando una exposición para que el pueblo de México tenga la información, porque ¿bots qué es?, es un robot, sí, pero cómo actúa, cómo funciona, cómo opera esa red, quién la maneja, cuánto pagan, cuánto cuesta, o sea, toda la información, si se paga, si es gratis, cuál es la característica que tienen los que se dedican a atacar.

Ayer, por ejemplo, vi en las redes una portada de Proceso alterada, primero la vi y dije: No, no creo que sea así. Y luego la volví a ver y sí estaba alterada, el mismo Proceso lo aclaró.

¿Quién hace eso?

Sí hay una parte de irresponsabilidad, como en toda sociedad, pero ya es mucho, o sea, son a veces campañas orquestadas. Entonces, no preocuparnos tanto, nada más saber cómo funciona eso. Era cuando estábamos analizando los medios masivos de comunicación, los años 70 y lo más importante era dar a conocer cómo funcionaba la televisión, cómo era; ahora es ver cómo funcionan las redes, cómo es que se dan estas campañas de desprestigios, de ataques, de noticias falsas. Es algo mundial, además, no sólo es México, pero sí llama mucho la atención que en México se utiliza bastante este método. Eso es lo que puedo comentar.

A ver, Juan Carlos.

PREGUNTA: De este lado, presidente, buenos días. Carlos Guzmán, de Aba Noticias y Viaje Metropolitano.

Una precisión rápidamente. Yo fui de los involucrados en el problema del caso del coronavirus del compañero de Comunicación Social. Hay una noticia falsa que yo sí quiero decir que es falsa, que según se nos pedía guardar silencio a nosotros.

Yo le puedo afirmar, yo, por mi propia persona, que nunca se nos pidió guardar silencio, nunca se nos intimidó, jamás, ni Jesús ni nadie nos está intimidando, nunca nos pidieron: 'No hablen del tema'.

El tema creo que es personal. En varias publicaciones de varios medios, incluyendo un periódico nacional, entre comillas, lo puedo poner entre comillas, se puso eso, de que se nos ha pedido guardar silencio. Es falso, es totalmente falso.

Cuando se tiene que criticar al doctor Gatell se le critica, a ustedes se les critica, pero en este caso es falso.

Yo le puedo decir por lo que consta en mí es que jamás se nos pidió guardar silencio sobre ese caso, obviamente por la cuestión que implica el coronavirus se tiene que hacer pruebas, pero es falso, es falso. Con todo respeto al doctor Gatell, se le ha calumniado en esa parte.

Dos preguntas. La primera, se ha estado hablando de los migrantes, de los héroes vivientes, como usted lo menciona, esos héroes sufren en Estados Unidos un gran talón de Aquiles, que es la cuestión médica, a los héroes vivientes eso los acaba. Son muy generosos con México, aportan mucho dinero, básicamente la economía mexicana desde hace 40 años se está manteniendo por migrantes, usted lo sabe más que nada, usted recorre los pueblos.

Le preguntaría al canciller o a usted, si en esa reunión con el presidente Donald Trump se contempla esta cuestión de apoyar médicamente a los migrantes, básicamente los que tienen después de 40 años, empiezan a padecer achaque finalmente de edad, pero eso los acaba, hay que reconocer que el sistema de salud en Estados Unidos es carísimo, incluso una muela les cuesta muchísimos dólares el sacársela.

Si hay alguna forma en la cual usted pueda o el canciller hablar con el presidente Trump y si a través del Insabi o algún mecanismo de salud mexicano se pueda tratar médicamente a los migrantes.

Y la segunda, rápidamente porque sé que estamos sobre tiempo, para el maestro Zoé Robledo. Se comentaba, hace algunos días hizo un video, el domingo específicamente, de que se va a habilitar el Autódromo Hermanos Rodríguez para la cuestión médica, para el Insabi.

¿Se tiene contemplado en esta semana -como yo le llamo semana '¿D' de contagios, como le llama el doctor Gatell, de contagios- abrir otros espacios?, ¿el Estadio Azteca, algún otro escenario para montar hospitales provisionales en base a lo que se prevé según nos decía ayer el doctor Gatell, que esta semana va a ser de contagios, pero la próxima semana va a ser de enfermos?, si se contempla algo de esto por parte del doctor Zoé Robledo.

Gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, todo lo que podamos hacer en bien de los migrantes, de nuestros paisanos, lo vamos a hacer, a ver si Marcelo nos explica qué se hace actualmente y qué podríamos plantear en el caso de que se dé este encuentro con el presidente Trump, y luego Zoé.

MARCELO EBRARD CASAUBON: Sí, con su permiso, señor presidente.

Bueno, lo que estamos haciendo ahora, y les actualizo, hay una red en los consulados, que son las Ventanillas para la Salud, creo que es el instrumento más amplio que tenemos en este momento de protección en nuestros connacionales allá, y los que lo han utilizado son 440 mil al día de ayer.

La cuestión que usted menciona es un punto central y siempre lo será como una preocupación de México respecto a la vida cotidiana de las y los mexicanos en Estados Unidos. Entonces, la instrucción que hemos recibido por ahora del señor presidente de la República es que estas ventanillas sigan abiertas, que los consulados estén funcionando virtualmente para respaldar directamente a quien lo necesita.

En nuestra ocupación principalmente en este momento -y con eso cerraría este pequeño breve informe- son dos cosas:

Una es que los que están contagiados necesitamos darles seguimiento, que, a esta fecha, le voy a dar el número exacto en un momento, son 250, la mayoría en Nueva York, son 101 en Nueva York, en segundo lugar, Texas con 67, el último reporte que les había yo dado California era el segundo lugar, ahora es Texas; y en tercer lugar California con 17. Vamos a continuar con esta labor en esta semana, y estaremos informando cada semana los resultados que tenemos.

En síntesis, sí es un asunto en la agenda bilateral, más allá de la pandemia, y por ahora la instrucción que tenemos es de que se mantenga la Ventanilla para la Salud, acompañemos a los que están contagiados, que nos necesitan vía los consulados, que son 50, y que los respaldemos tanto cuando tienen contagio, para que tengan acceso a servicios médicos.

Debo decir que las autoridades locales en general en Estados Unidos han actuado de manera muy consecuente asumiendo que deben proteger a quienes trabajan o viven allá; es el caso de Nueva York, debo decir que el alcalde y sus colaboradores han estado muy cerca del consulado y hemos podido apoyar a muchísimos mexicanos allá.

Muchas gracias.

ZOÉ ROBLEDO ABURTO: Muchas gracias. Con su permiso, presidente.

Juan Carlos, efectivamente hemos estado trabajando hace ya varias semanas, justo por lo que nos han indicado los médicos, los especialistas, de estos casos, la mayoría que se contagian y que después de tener una valoración son enviados a sus casas los conocidos como ambulatorios; otros que tienen necesidad de una hospitalización porque pueden tener mayor propensión a ser graves o críticos los que necesitan un ventilador.

Lo que estamos haciendo en el Autódromo Hermanos Rodríguez es una expansión. Nuestro plan de reconversión en la Ciudad de México incluye 17 hospitales, esto es todos los hospitales de segundo nivel del Seguro Social están convertidos a COVID, adicionalmente cinco de las 10 Umaes están reconvertidas a COVID y todas las áreas de urgencias también de las propias Umaes, es decir, nuestros terceros niveles están reconvertidos a COVID, adicionalmente a eso abrimos nuevos espacios como el tema de la 32 allá en Villa Coapa.

En el caso del autódromo nosotros lo consideramos una suerte de casi prehospitalización, es decir, son los casos leves que ha señalado el doctor López-Gatell, estos que están estables, que tienen que tener un monitoreo, una observación justamente porque a partir de la valoración médica se pueda pensar que mandarlos a su casa podía significar un riesgo de que se pongan graves y que entonces cuando regresen sea otra la atención que tengan que tener.

En el caso del autódromo hay dos estrategias generalmente, hospitales temporales y hospitales móviles, el móvil es aquel que se levanta de cero, hay una plancha de concreto y ahí con materiales prefabricados y todo esto se levantan de cero.

Recientemente que estuve en Monclova, el gobernador me invitó a hacer un recorrido por uno de estos hospitales, son como carpas, digamos, en este caso ante la disponibilidad de instalaciones que tienen otra vocación, otro uso en épocas regulares; así como el Citi Banamex, que tiene la Ciudad de México.

El autódromo presentaba varias condiciones: tiene dos pisos, tiene unas áreas muy ventiladas, muy amplias, muy altas y además con una distribución digamos que arquitectónica de infraestructura que a los médicos les parecía correcto para hacer ahí este hospital no de convalecientes, sino de pacientes estables, pero que necesitamos estarlos observando que tengan una atención.

En este hospital son 192 camas con enfermedad leve, que tienen oxígeno hospitalario, es decir, tienen una toma de oxígeno para cada uno de ellos, las

famosas puntas de oxígeno que todos conocemos o las máscaras distintas a los ventiladores.

De cualquier manera, se tienen 26 camas para cuidados intensivos por si fuera necesario, la disponibilidad de dos ambulancias por si es necesario hacer algún traslado.

Ya también comentar, hay ahí otros espacios que son importantes, toda la parte que se conocen como pits donde entran los carros de Fórmula 1, o los de carrera que entran a que les cambien las llantas.

Ahí se está habilitando el triaje respiratorio, es decir, cuando llega un paciente ahí es donde se hace la primer valoración, adicionalmente a eso se tienen todos los servicios de recolección de basura, de recolección de residuos peligrosos, el suministro de insumos del servicio séptico, material y recolección de estos del RPBI, dos ambulancias para hacer hasta 90 traslados, vigilancia hospitalaria, ropería, tiene también baños, regaderas para el personal de salud, un comedor para ellos, ahí mismo se va a hacer la elaboración de los alimentos para los propios pacientes, en fin.

Es todo un esfuerzo, la verdad, que como en otros casos, nosotros hemos estado trabajando en la parte más complicada, en este caso era la parte eléctrica.

Y el oxígeno hospitalario, son unos tanques muy grandes y ya tiene el mobiliario y además nos presenta otra situación, como son como ocho pabellones de 24 camas cada uno, nos permite hacer aperturas por etapas, porque es una de las cosas que más vamos a necesitar.

¿Cuál es la gran ventaja para nosotros?

Eso nos libera camas para cuidados intensivos donde están los especialistas, los ventiladores, los equipos COVID. Aquí van a estar muy bien atendidos.

También lo que queremos es monitorearlos para que no se pongan graves en sus casas.

INTERLOCUTOR: ¿Hay más escenarios que contemplen como el Estadio Azteca, algo así?

ZOÉ ROBLEDO ABURTO: No, por nuestra parte es la reconversión en los hospitales, los hospitales de apertura como la 32, y estos de extensión en el autódromo. En nuestro caso es ya toda nuestra capacidad. Hay que recordar hay

muchas veces que no es solamente la infraestructura, uno puede tener camas, todo el equipo, pero el tema es el personal.

Entonces, por eso, estamos trayendo gente de aquellos lugares donde, según nos dicen los especialistas, todavía la carga de la enfermedad y el número de contagios es bajo, pero para nosotros ese es el máximo en nuestra capacidad de reconversión hasta el momento. Gracias.

Y comentar, es que ahí también, como se estableció, se van a recibir derechohabientes y también no derechohabientes.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, Vania. No vino, bueno, mañana, mañana.

PREGUNTA: Solamente que nos comente, en este futuro encuentro, si el gobierno mexicano le va a plantear una reforma migratoria o un acuerdo migratorio.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No está todavía definido.

Primero, lo del encuentro va depender de la agenda del presidente Trump. Nosotros se lo propusimos, y ellos van a decidir. Esto tendría que ser en julio, de darse el encuentro, con el tema de la apertura, del inicio del tratado, ese sería el tema central.

Les decía que antes que nada el agradecimiento por el apoyo, la solidaridad para con el pueblo de México, la solidaridad expresada a los ciudadanos estadounidenses, a nuestros paisanos migrantes, a las autoridades de Estados Unidos.

Acaba de hablar ahora Marcelo Ebrard del comportamiento del alcalde de Nueva York, que ha sido muy fraterno en la atención a los migrantes mexicanos. Lo mismo podemos decir de autoridades de California, de Texas, de otras partes, y especial la actitud solidaria del presidente Trump.

Entonces, lo de la solicitud para tratar el tema de la regularización de nuestros paisanos migrantes en Estados Unidos acaba de comentarlo el compañero, y desde luego que lo trataríamos. Vamos a ver bajo qué condiciones podría presentarse, qué es lo más conveniente de plantear en su momento.

Muy bien, muchas gracias.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Aplican los planes DN-III y Marina: La medida permite poner a disposición de afectados 13 hospitales militares

Alonso Urrutia y Enrique Méndez

05 de mayo de 2020

Ayer entraron en operación los planes DN-III y Marina de ayuda a la población para respaldar la estrategia contra la epidemia del Covid 19, en especial en los seis estados donde la situación es más crítica –Ciudad de México, estado de México, Baja California, Tabasco, Sinaloa y Quintana Roo–, informó el presidente Andrés Manuel López Obrador. Destacó que la expansión de casos de Covid-19 ha sido dispareja en el territorio nacional, por lo que reiteró la posibilidad de que el día 17 de este mes se inicie la reactivación en los municipios con poca afectación.

No hemos sido rebasados, afortunadamente contamos con las camas necesarias para atender a los enfermos y vamos todavía a ampliar nuestra capacidad de atención, afirmó López Obrador, y estimó que se ha podido reducir al mínimo el dolor, si se compara con lo que desgraciadamente ha pasado en otros países.

Para el Presidente, incluso ya se ve la luz al final del tunel, confiando en que el resto del país comience el retorno a la normalidad a partir del primero de junio.

Consideró que lo sucedido en el Hospital Las Américas, en Ecatepec, fue una falta de información a los familiares de los pacientes con Covid-19, situación que deberá corregirse, pues, dijo, no vamos a mentir, no vamos a engañar como antes se hacía. Es conveniente informar y volver a hacerlo. Mencionó que ya se cuenta con el apoyo de la Guardia Nacional para la vigilancia en los nosocomios, pero no queremos militarizar los hospitales, no es necesario, si acaso que haya protección.

En sus valoraciones, ha habido dos factores que han ayudado a México a atenuar el impacto de la epidemia, entre lo que destacó que, a pesar de la tragedia, del dolor, se tuvo la suerte de que esta pandemia surgiera en China e impactara primero en Europa, provocando mucho daño en esas regiones, pero eso dotó de mayor tiempo al país para preparar la estrategia.

Las entidades críticas

Otro factor ha sido la evolución del Covid-19, cuyo impacto no ha sido parejo en el territorio nacional, concentrándose en gran medida en los seis estados críticos, lo cual, dijo, permite dirigir los esfuerzos en las zonas más afectadas. Se apoyará al resto de las entidades conforme se vaya requiriendo la atención.

En su momento, el secretario de la Defensa Nacional, Luis Cresencio Sandoval, informó que con la instrumentación del Plan DN-III se pondrán a disposición 13 hospitales militares; operará el Ejército 32 más que están adscritos

administrativamente al Instituto de Salud para el Bienestar, y 48 unidades operativas (34 para hospitalización y 14 para terapia intensiva). En el valle de México se cuenta con 12 instalaciones médicas y cuatro unidades operativas en reconversión.

Adicionalmente, se han integrado 38 almacenes del Instituto Mexicano del Seguro Social, bajo resguardo militar, desplegándose casi mil elementos, pues también se han integrado zonas sanitarias en cinco aeropuertos. Agregó que ya se ha contratado a 4 mil 225 profesionales de la salud para atender todas estas instalaciones, además del personal médico, especialistas, enfermeras, todo el esquema de sanidad militar que está apoyando la emergencia.

Sólo faltan 347 profesionales de la salud por contratar.

El jefe del Ejecutivo federal destacó la importancia que ha tenido para México el tiempo, porque hubiese resultado más difícil enfrentar la pandemia de Covid-19 sin tiempos de preparación. Comentó que el país entra en la etapa más complicada, pero también en el último jalón para salir de la emergencia, lo que demuestra que las proyecciones de los científicos y matemáticos en cuanto a contagios y pacientes hospitalizados están resultando adecuadas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Habilitan servicio de videollamadas para conocer estado de hospitalizados. Con el Plan DN-III-E aumentará la capacidad de atención de Covid: Sheinbaum

Alejandro Cruz Flores

05 de mayo de 2020

El Gobierno de la Ciudad de México habilitará a partir de hoy carpas afuera de los hospitales Covid del sistema de salud local, en las que se dará información a los familiares de los enfermos internados; además, establecerá un servicio para que puedan tener comunicación con sus pacientes por medio de videollamadas, informó la jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum Pardo.

En videoconferencia, recordó que se ofrecen servicios de cremación gratuita para las personas fallecidas por coronavirus, para lo cual los familiares sólo tienen que llamar al número de emergencias 911 para recibir la asesoría y acceder a ese apoyo.

La mandataria capitalina también señaló que con la entrada en vigor del Plan DN-III-E y el Plan Marina en la zona metropolitana del valle de México, aumentará la capacidad de atención de Covid-19 con cerca de 3 mil camas para intubación y casi 8 mil para hospitalización, con la infraestructura que aportarán las secretarías de la Defensa Nacional y de Marina.

Al señalar que en el caso de los nosocomios de la ciudad se prevé llegar a 450 camas para intubación, reiteró que en el transcurso de esta semana los hospitales Xoco, Balbuena, Rubén Leñero y General de Iztapalapa, reconvertidos parcialmente, comenzarán a recibir enfermos de Covid-19 y en las siguientes semanas se hará lo propio en los hospitales generales de Milpa Alta y La Villa.

A éstos se suman los cinco nosocomios reconvertidos en su totalidad –Belisario Domínguez, Enrique Cabrera, General de Tláhuac, Pediátrico de La Villa y Ajusco Medio–, señaló Sheinbaum Pardo, quien agregó que en promedio el número de hospitalizados ha crecido a 150 personas diarias, y agregó que en lo que va del año la capacidad hospitalaria de la capital para atender a enfermos de Covid-19 ha crecido casi 900 por ciento.

Respecto de las videollamadas, explicó que diversas empresas se han acercado para donar desde equipos telefónicos, tiempo aire y servicio de Internet, y sólo se está diseñando la mejor manera de implementar dicha estrategia, que implica una mayor carga de trabajo para el personal médico y trabajadoras sociales de los nosocomios.

La mandataria consideró que a finales de esta semana ya se podrán tener las condiciones necesarias para operar este servicio, y que la idea es que esté disponible las 24 horas del día.

Por lo pronto, subrayó, a partir de mañana estarán funcionando las carpas en las que servidores públicos del gobierno local estarán en contacto permanente con los directivos de los hospitales para que por su conducto se dé información a los familiares sobre el estado de salud de sus pacientes.

Ante los reclamos de familiares por la falta de información del estado de salud de sus enfermos hospitalizados, resaltó que, como consecuencia de la pandemia, el personal médico tienen una mayor carga de trabajo, y aun cuando buscan atender de la mejor manera a los pacientes, a veces no se dan las condiciones.

En cuanto a los servicios gratuitos de cremación, resaltó que no solamente participan los crematorios públicos de las alcaldías, sino también privados, por lo que hay suficientes y no tendría por qué haber problemas, como tener que esperar varias horas para incinerar.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Covid-19. Prevén 11 mil hospitalizados. Darán secretarías más de mil camas para casos graves y no graves de Covid

Selene Velasco

05 de mayo, 2020

En la Zona Metropolitana los hospitales militares serán vitales para enfrentar el momento más crítico del Covid-19, de acuerdo con estimaciones del Gobierno local.

La Jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum, dijo que prevén que, en el punto máximo de la emergencia sanitaria, a mediados de este mes, haya 11 mil hospitalizados, de los cuales 3 mil serán graves y requerirán terapia intensiva.

Para enfrentar la crisis, Sheinbaum y la titular de la Secretaría de Salud, Oliva López, dijeron confiar en que habrá insumos y espacios suficientes, gracias a la Secretaría de la Defensa (Sedena) y la Secretaría de Marina (Semar).

"Estas dos grandes instituciones que además tienen personal muy calificado y que va a estar incorporándose a lo largo de esta semana de manera muy importante, lo cual nos garantiza el espacio hospitalario que va a requerir la Ciudad, de acuerdo a los escenarios que se han establecido", dijo Sheinbaum.

Sheinbaum dijo que entre ambas dependencias federales brindarán más de mil camas entre casos graves y no graves.

Además, consideró como novedoso que los centros de aislamiento de la Semar servirán para quienes tienen síntomas leves y que prefieren no quedarse en su casa.

"Alrededor de 800 espacios de aislamiento en donde la gente puede ir a convalecer si no tienen la enfermedad grave; entonces, es un incremento muy, muy importante", añadió.

La Mandataria destacó que para la Zona Metropolitana, el IMSS transporta ventiladores de otras zonas que por ahora no tienen la gravedad que tiene esta área.

Actualmente, para toda la Zona Metropolitana hay mil 500 camas para terapia intensiva y unas 5 mil para hospitalización, precisó la titular de Salud en entrevista con REFORMA.

Ayer ya estaban ocupadas 870 camas para terapia intensiva, con pacientes intubados.

Mientras que otras 2 mil 885 personas ya estaban en hospitalización y 499 se reportaban como fallecidas.

El Gobierno capitalino contabiliza, además, camas en unidades temporales para casos no graves.

Como el Centro Citibanamex que cuenta con 234 camas, que podrían llegar a casi 900.

Y unas 100 adicionales repartidas en carpas ubicadas al exterior del Hospital Belisario Domínguez; del Enrique Cabrera y del General de Tláhuac.

Cada día en la Capital del País aumentan en 150 las personas que requieren hospitalización, dijo Sheinbaum.

La Mandataria aseguró que sólo la red de salud capitalina aumentará de cinco hospitales a 11 en total para atender casos de Covid-19 y sumarán 450 camas adicionales para intubados.

Hasta ayer, la Capital acumulaba 6 mil 785 casos positivos de coronavirus.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Ebrard anuncia que la Celac aportará fondos a la UE para crear una vacuna.

Buscan garantizar acceso a medicinas

05 de mayo de 2020

El titular de la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE), Marcelo Ebrard, afirmó que la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (Celac) aportará recursos y conocimientos a la iniciativa impulsada por la Unión Europea para enfrentar la pandemia del Covid-19.

Con este proyecto, la Unión Europea busca alcanzar un financiamiento inicial de 7.5 millones de euros para trabajar en el desarrollo de la vacuna y el tratamiento contra el nuevo coronavirus.

El canciller Ebrard participó la mañana de ayer en la Cumbre Respuesta Global al Coronavirus, convocada por la Comisión Europea y a la que se sumaron representantes de alrededor de 50 naciones y otros actores, a través de videoconferencia. También agradeció el numeroso apoyo que recibió la propuesta que el gobierno mexicano hizo en el seno de Naciones Unidas para garantizar que todos los países tengan acceso a medicamentos, equipos y vacunas contra esta enfermedad.

Enfatizó que la única forma de combatir esta pandemia que afecta a todo el mundo es dando una respuesta multilateral muy vigorosa, como la que se está ahora organizando.

La reunión tuvo como propósito iniciar una campaña global de colaboración para el desarrollo acelerado, producción y acceso equitativo a nuevas tecnologías de salud para el Covid-19.

En la conferencia se pactaron tres necesidades: primero, la coordinación multilateral entre los estados, así como con el sector privado y otros actores relevantes; segundo, la movilización de recursos financieros necesarios para el logro del objetivo, y tercero, el aseguramiento de los canales equitativos y universales para la distribución de los insumos médicos.

Entre los acuerdos adoptados se establecieron los siguientes principios de operación: la sensibilidad al tiempo y el plazo renovable de dos años para la definición de las metas, el aprovechamiento de las instituciones existentes, la coordinación multilateral con adaptación a las necesidades regionales y la rendición de cuentas de los gobiernos involucrados.

Horas más tarde, la cancillería emitió un comunicado en el que dio a conocer que el gobierno mexicano aceptó la invitación extendida por la primera ministra de Noruega, Erna Solberg, para cooperar en el desarrollo de la vacuna contra Covid-19 al adherirse a la Coalición para la Innovación en la Preparación para Pandemias (CEPI, por sus siglas en inglés).

México y Noruega están comprometidos con la acción multilateral concertada y coordinada como la mejor vía para superar desafíos de escala global, tales como los que representa la pandemia actual, señaló la SRE.

Agregó que la CEPI, cuyo miembro fundador es Noruega, es el mecanismo ideal para coordinar la acción requerida para el desarrollo de la vacuna contra el Covid-19 y lograr que el acceso a ésta sea justo y equitativo para todo el mundo. En el contexto de la actual pandemia, esta coalición ha demostrado gran agilidad al contar con un programa para acelerar el desarrollo de la vacuna, mismo que ya ha producido ocho proyectos para el desarrollo inmediato del antídoto.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Mario González, presidente de la Asociación de Hospitales Privados, aseguró que hay insumos suficientes para atender a los pacientes y proteger al personal

05 de mayo, 2020

El presidente de la Asociación de Hospitales Privados, Mario González, aseguró que "si hay capacidad de atención" para pacientes canalizados desde los centros de salud públicos, pese a la saturación de institutos del Valle de México.

"Si hay capacidad para atenderlos, en el Valle de México hemos tenido saturación, pero si hay capacidad", dijo en entrevista con **Ciro Gómez Leyva**, en Grupo Fórmula.

Explicó que, en 11 días, se ha atendido a mil 089 personas que fueron transferidas por padecimientos como partos, úlceras gástricas y cirugías, entre otros.

En entrevista con MILENIO Televisión, destacó que también se cuenta con los materiales médicos suficientes para atender a los pacientes, así como para proteger a su personal.

"Ha habido mayor afluencia de pacientes. Estamos en fortuna de poder atender a los pacientes que lo requieran.

"Si, si contamos con los materiales para poder atender a los pacientes y proteger a nuestros trabajadores", comentó.

Recordó que, para poder ser atendidos en centros públicos, los pacientes deben acudir primero a su hospital correspondiente, donde se les hará una evaluación, y en caso de ser necesario, le indicarán a qué institución privada podrán acudir.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Prevén que oleada de contagios sea menor a lo estimado

Ángeles Cruz Martínez

05 de mayo de 2020

En México estamos cerca del punto medio de la curva de la pandemia de Covid-19 y, de acuerdo con las proyecciones matemáticas, se mantiene en 8 mil la cantidad de personas que perderán la vida a causa de la infección, aseguró Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.

En cambio, dijo, se modificó la previsión respecto de la oleada epidémica que se estimaba sería más extensa en distintas ciudades, pero en días recientes por observación directa se ha visto que en algunos lugares la transmisión va en declive.

Mencionó que la ciudad de Cancún está en el punto medio y parece estar en tendencia hacia abajo. No obstante, es indispensable mantener las medidas de distanciamiento social hasta el 30 de mayo, por ahora.

Hasta ayer se registraban 2 mil 271 decesos y seguirán en aumento, dado que el país se aproxima al punto máximo de crecimiento. Estimó que para el periodo de declive se registre una cantidad similar de fallecimientos hasta llegar a las previsiones de los modelos.

Reiteró que el punto de mayor registro de enfermos será este jueves, y 15 días después estaremos en el punto máximo de personas hospitalizadas; en terapia intensiva serían mil 800.

El subsecretario señaló que desde el inicio se tomaron previsiones para enfrentar los escenarios más difíciles. De ahí el interés por conseguir ventiladores para los pacientes críticos.

Además de las adquisiciones que se tendrán por la colaboración con Estados Unidos (mil piezas), en el país se identificó que había más de mil 800 equipos en desuso y que más de 67 por ciento se podían reparar. También está en proceso el traslado de equipos de los lugares donde ahora no los necesitan a las ciudades con mayor transmisión.

Anticipó que para el regreso a las actividades normales se podrían tomar nuevas medidas por regiones, como interrumpir de manera temporal la conectividad entre municipios de alta y baja propagación.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Covid-19. Buscan segmentar la movilidad entre comunidades. Envían respiradores a estados e institutos con mayor demanda durante pandemia

Antonio Baranda

05 de mayo, 2020

De existir un rebrote de la pandemia por Covid-19 de forma intensa es previsible que ya no se apliquen medidas generalizadas, sino focalizadas, como limitar la movilidad entre comunidades, señaló ayer el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell.

"Una diferencia muy importante es que ya no vamos a tener, lo más probable, ojalá no necesitemos intervenciones generalizadas, ojalá", expresó durante su conferencia de prensa vespertina.

"Si remergiera la epidemia con la intensidad de su inicio sí necesitaríamos intervenciones generalizadas, de no ser así, lo que podríamos hacer es focalizar, segmentar la movilidad entre comunidades que tienen alta transmisión y baja transmisión.

López-Gatell recordó que precisamente esa fue la instrucción que dio el Consejo de Salubridad General hace un par de semanas, para evitar que haya transmisión de una zona de alta propagación hacia una de menor propagación.

"Hemos trabajando con los grupos de asesoría técnica que coordina Conacyt, con un esquema muy interesante que utiliza información sobre la conectividad entre comunidades, para tener esquemas de interrupción temporal de esa conectividad", indicó.

"Las medidas que se pueden implantar son precisamente en los territorios o zonas, o ciudades, o incluso segmentos de los territorios que pudieran estar empezando en la fase de ascenso van a ser muy parecidas a las que se instauraron al inicio".

El subsecretario enfatizó que las medidas que adopta la Secretaría de Salud junto con el Consejo de Salubridad General, se hacen generalmente de común acuerdo con las autoridades sanitarias nacionales y locales.

"Cuando se ve en el conjunto del país son escenarios diferentes porque, por ejemplo, en el inicio de la curva en nuestro escenario 1 no teníamos circulación del virus en México", señaló.

"Mientras que ahora que estemos en la salida, por ejemplo, en las cinco ciudades que ahorita están con transmisión activa incluyendo la Ciudad de México, en su

momento de salida vamos a tener varias otras ciudades con transmisión y eso puede cambiar la situación de la probabilidad de que haya reemergencia".

REORGANIZACIÓN

En otro tema, López Gatell señaló que hay una reorganización y redistribución de los respiradores mecánicos disponibles en México para pacientes con Covid-19, en función de las necesidades de las instituciones y entidades.

Ejemplificó que, en días pasados, la Coordinación Nacional de Instituciones de Salud solicitó 150 ventiladores para culminar otro ciclo de reorganización hospitalaria, cantidad que le prestó temporalmente el IMSS.

"Un elemento que ha sido muy importante es la reorganización del uso de los ventiladores con esquema solidario entre instituciones; la buena noticia de que la epidemia se presente en parches y no en forma uniforme en todo el territorio nos ha permitido redistribuir principalmente en las instituciones nacionales de salud ventiladores desde ciudades que en este momento no los necesitan", dijo.

De acuerdo con datos presentados ayer, de las 13 mil 387 camas IRAG (Infecciones Respiratorias Agudas Graves) que están disponibles en el país, 6 mil 222 ya están ocupadas, lo que representa el 31 por ciento del total.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Pide OMS indagar primeros casos de virus en países

05 de mayo, 2020

La Organización Mundial de la Salud (OMS) dijo este martes que un informe que afirmaba que el Covid-19 había surgido en diciembre en Francia, antes de lo que se pensaba, no era "sorprendente", e instó a los países a investigar cualquier otro caso inicial sospechoso.

La enfermedad fue reportada por primera vez por las autoridades chinas a la OMS el 31 de diciembre y no se creía que se hubiera extendido a Europa sino hasta enero.

"Presenta una imagen completamente nueva de todo", afirmó el portavoz de la OMS, Christian Lindmeier, en una sesión informativa de la ONU en Ginebra, refiriéndose a los informes franceses.

"Los hallazgos ayudan a comprender mejor la posible circulación del virus del Covid-19", señaló. Asimismo, agregó que podrían surgir otros posibles casos anteriores después de volver a analizar las muestras.

Un hospital francés que volvió a analizar muestras antiguas de pacientes con neumonía descubrió que había tratado a un hombre que tenía Covid-19 el 27 de diciembre, casi un mes antes de que el Gobierno francés confirmara sus primeros casos.

Lindmeier alentó a otros países a verificar los registros de casos de neumonía de origen no especificado a fines de 2019, y dijo que esto le daría al mundo una "imagen nueva y más clara" del brote.

Cuando se le preguntó sobre los orígenes del virus en China, Lindmeier enfatizó que es "muy, muy importante" explorar el asunto.

El secretario de Estado de Estados Unidos, Mike Pompeo, alega que su país tiene "evidencia" de que el coronavirus SARS-CoV-2 surgió de un laboratorio en Wuhan, China, aunque científicos informaron a la OMS que es de origen animal.

Las agencias de inteligencia de EU también han descartado que el virus fuera creado.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

UNAM: Inicia en la FFL el segundo semestre, de manera virtual por el Covid-19

José Antonio Román

05 de mayo de 2020

De manera virtual, ayer inició formalmente el semestre 2020-2 en la Facultad de Filosofía y Letras (FFL) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), luego de que sus instalaciones fueran tomadas, el pasado 4 de noviembre pasado, y liberadas hace apenas dos semanas, por el grupo de Mujeres Organizadas que demandaban atender el tema de violencia de género.

La dirección del plantel emitió una serie de recomendaciones a la comunidad, con el fin de hacer menos complicada la transición a la docencia no presencial, y la evaluación del y para el aprendizaje a distancia, a la que han obligado las medidas de distanciamiento social debido a la emergencia sanitaria por el Covid-19.

Por otra parte, el secretario general de la UNAM, Leonardo Lomelí Vanegas, tomó protesta a Carola García Calderón como directora interina de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales (FCPS), cuyas instalaciones apenas fueron liberadas el pasado 30 de abril por el grupo de Mujeres Organizadas que las tenía en su poder desde finales de enero, para exigir que fuera atendido el tema de violencia de género.

En su primer mensaje, la nueva directiva señaló que en medio de la emergencia sanitaria por el Covid-19 y las sentidas demandas de la comunidad por el tema de género, emprende quizás el periodo de interinado más complejo que se ha dado en la facultad, y que tiene a toda la comunidad universitaria inmersa en una crítica realidad de la que únicamente podremos superar si nos encuentra unidos y con la participación comprometida y contundente de todas y de todos nosotros: docentes, estudiantes y trabajadores.

García Calderón sustituye a Angélica Cuéllar Vázquez, quien es-te 4 de mayo concluyó su periodo de gestión, todavía con posibilidad de reelegirse un periodo más, aunque el proceso nunca se inició debido a la toma de las instalaciones el pasado 30 de enero, por el grupo de Mujeres Organizadas.

Sin represalias en la FE

En tanto, Eduardo Vega López, director de la Facultad de Economía –uno de los cinco planteles universitarios que permanecen tomados por los estudiantes–, entregó la carta de no represalias al grupo de Mujeres Organizadas de dicha facultad, con el propósito de iniciar las mesas resolutivas, recuperar el edificio principal y avanzar en la agenda institucional de igualdad de género.

Por otra parte, en medio de la impartición de las clases no presenciales en la UNAM, obligadas por las medidas de emergencia sanitarias de Covid-19, en el subsistema de bachillerato de la Escuela Nacional Preparatoria, este lunes y hasta el próximo 11 de mayo quedó abierto para el personal docente la página con el fin de capturar el avance programático correspondiente al tercer periodo del ciclo escolar 2019-2020; se trata de un instrumento de apoyo académico para evaluar los planes y programas de estudio vigentes de este sistema, que ahora se imparten de manera virtual.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Uno de cada cinco infectados por Covid-19 no presenta síntomas: estudio alemán

5 de mayo de 2020

Alemania. Una de cada cinco personas infectadas por el nuevo coronavirus no presenta síntomas, revela este lunes un estudio llevado a cabo en uno de los sitios de Alemania afectados por la pandemia.

Un equipo de investigadores de la Universidad de Bonn realizó un estudio sobre los enfermos registrados en Gangelt, localidad de unos 11 mil habitantes situada en el distrito de Heinsberg, uno de los principales focos alemanes, tras la participación en un carnaval de una pareja contaminada.

La investigación, basada en entrevistas y análisis de 919 personas, procedentes de 405 hogares, permite determinar con precisión el índice de letalidad de la infección.

En Gangelt, cerca de 15 por ciento de la población resultó contaminada y el índice de fallecimientos entre estos enfermos fue de 0.37 por ciento.

Si extrapolamos esta cifra a los cerca de 6 mil 700 muertos asociados al Covid-19 en Alemania, el número total de personas infectadas sería estimado en torno a 1.8 millones, de acuerdo con el trabajo, es decir, una cifra “10 veces superior al número total de casos oficialmente señalados.

En Gangelt, 22 por ciento de las personas infectadas no presentaba ningún síntoma, reveló la investigación.

El hecho de que aparentemente una infección de cada cinco se produce sin síntoma visible de enfermedad sugiere que las personas afectadas, que segregan el virus y pueden por tanto contagiar a otras personas, no pueden ser identificadas de forma fiable sobre la base de síntomas reconocibles de la enfermedad, indicó Martin Exner, coautor del estudio.

Este aspecto confirma, según él, la importancia de las normas generales de distancia social y de higiene.

Cualquier persona, supuestamente en buena salud con la que nos encontramos, puede ser portadora del virus sin saberlo. Debemos ser conscientes de ello y actuar en consecuencia, aconsejó el investigador, cuando Alemania ha iniciado un progresivo desconfinamiento.

La mayoría de las personas que resultaron contaminadas en Heinsberg presentaron síntomas más que otros enfermos que no participaron en el carnaval.

El trabajo afirma, además, que las infecciones en el seno de una misma familia son muy reducidas y que, generalmente, el índice de infección parece muy similar entre los niños, los adultos y las personas mayores, y no depende aparentemente de la edad ni del sexo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

La OMS confirma origen animal de coronavirus y refuta su creación en laboratorio

2020-05-04 -

La Organización Mundial de la Salud (OMS) zanjó hoy en las versiones que indican que el coronavirus causante del COVID-19 se originó en un laboratorio de China al confirmar que este patógeno "tiene origen animal", contrariamente a lo que afirma desde hace días el Gobierno de Estados Unidos.

"El coronavirus circula de forma ancestral entre los murciélagos, es algo que sabemos basándonos en la secuencia genética de este virus. Lo que necesitamos entender es cuál ha sido el animal que actuó como intermediario, es decir que fue infectado por los murciélagos y lo transmitió al humano", sostuvo la jefa del Departamento de Enfermedades Emergentes de la OMS, María Van Kerkhove.

El presidente de Estados Unidos, Donald Trump, ha dicho públicamente que el coronavirus SARS CoV-2 tuvo su origen en un laboratorio de Wuhan (lugar del primer brote epidémico), lo que este domingo reafirmó su secretario de Estado, Mike Pompeo, quien agregó que el gobierno cuenta con "una enorme cantidad de pruebas" de ello.

"De toda la evidencia que hemos visto de todas las secuencias genéticas que están disponibles, y creo que hay más de 15.000, este virus tiene un origen natural", dijo Van Kerkhove en una conferencia de prensa virtual.

También puedes leer: "Hay una cantidad enorme de pruebas de que el coronavirus vino de un laboratorio de Wuhan": Pompeo

El director ejecutivo de la OMS para Emergencias Sanitarias, Mike Ryan, recalcó que EEUU no ha compartido con la organización la evidencia que afirma tener.

"Desde nuestra perspectiva esto es especulativo y como cualquier organización que se basa en evidencias, nos gustaría mucho recibir cualquier información relativa al origen del virus", agregó.

El médico insistió en que mientras EEUU no comparta esa supuesta información "nosotros nos concentramos en lo que sabemos, en la evidencia que tenemos y que nos indica que el virus tiene origen animal".

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

La pandemia, la depresión y suicidio; salud mental, el otro foco rojo

Mario Luis Fuentes

05/05/2020

La pandemia del COVID-19 golpea a México, como país que tiene una situación muy frágil de su población en lo que respecta a su salud mental, por lo que es probable que, en estas semanas y en las posteriores a la crisis, se incremente el número de personas que viven con ansiedad, depresión y también, tristemente, el número de personas que intenten suicidarse o que logren cometer suicidio.

Con los nervios de punta

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Hogares (ENH, 2017), en México, de 98.3 millones de personas mayores de 12 años que había en esa fecha en el país, 54.35 millones manifestaron haberse sentido preocupadas o nerviosas (55.28%). De esa suma, en 10.17 millones de casos, la sensación de nerviosismo o preocupación es "mucho" (10.34% del total).

Entre quienes manifiestan sentir nerviosismo o preocupación, únicamente 2.86 millones afirman tomar medicamentos como ansiolíticos, a fin de reducir o controlar los sentimientos descritos.

Deprimidos

De acuerdo con la misma ENH, 2017, de los 109.28 millones de personas mayores de 7 años que había en esa fecha en el país, 33.38 millones manifestaron haberse sentido deprimidas al menos una vez. 13.4 millones son hombres y 19.97 millones, mujeres.

De esa suma, 3.85 millones declararon sentirse deprimidas a diario (11.53% de quienes se han sentido deprimidas); 3.85 millones declararon sentirse deprimidas semanalmente; 3.8 millones declararon sentirse deprimidas una vez al mes; mientras que 22.84 millones declaran sentirse deprimidas una vez al año.

El complejo mundo del suicidio

De acuerdo con las estadísticas de mortalidad del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), en el año 2018 hubo seis mil 808 personas que cometieron suicidio. Destaca que, de esa suma, en cuatro mil 921 casos el evento ocurrió en la casa de la persona fallecida (72.28%); y que en cuatro mil 121 casos el método

utilizado para quitarse la vida fue el ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación autoinfligidas.

En segundo lugar, respecto del lugar de ocurrencia del suicidio, el segundo en magnitud, con 533 casos, son los categorizados como “otro lugar no especificado”; mientras que en 381 casos el lugar de ocurrencia del evento fue una calle, avenida o carretera.

Se suicidan más hombres, pero entre las mujeres crece

De acuerdo con el Inegi, entre 2009 y 2018 se han suicidado 59 mil 859 personas; de éstas, 48 mil 473 eran hombres (80.9%), y 11 mil 386 eran mujeres (19.1%).

Debe destacarse que, respecto de los diez años previos, ese porcentaje es mayor pues entre 1999 y 2008, el porcentaje de suicidios de mujeres, respecto del total, representó 16.9%.

Lo es también respecto del porcentaje registrado entre 1990 y 1998 en el que el peso relativo de los suicidios de mujeres respecto del total fue de 15.29% en la República mexicana.

Son las y los más jóvenes

Según el Inegi, en el 2018, de los 6,808 suicidios registrados, los grupos de edad donde se concentra el mayor número de casos es el de menores de 19 años, y el de 20 a 24 años de edad. En el primero, la suma fue de mil 29 (229 tenían entre 10 y 14 años, y 800 de 15 a 19); en el segundo, la suma fue de 1,035. En conjunto, suman 2,064 casos que representan el 30.3% del total.

Frente a estos datos, es evidente la urgencia de intervenir, pero ya, a fin de atender la salud mental ante las emergencias sanitaria y económica que tenemos enfrente.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Covid-19. Advierten carencia de expertos en los estados. Hay concentración de especialistas, dice médico del Instituto de Nutrición

Dulce Soto

05 de mayo, 2020

El país enfrentará el pico máximo de la epidemia de Covid-19 sin suficientes expertos en el uso de respiradores mecánicos, pues se requieren tres años de especialización para aprender a manejarlos, indicó José Elizalde, jefe del Servicio de Neumología del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición.

"Las autoridades han dicho que van a llegar más ventiladores, lo cual sería muy bueno, pero viene otro problema: ¿Quién los va a manejar", cuestionó?

"Se requiere una experiencia impresionante: tres años de subespecialización, más cuatro de medicina interna, más seis y medio de medicina general".

El especialista explicó que la ventilación mecánica es un procedimiento de alta complejidad, pues se debe controlar la frecuencia, la profundidad de la respiración y la presión.

"Esa presión hay que saber manejarla. Poca presión no sirve y mucha presión tampoco, y lastima el cerebro, riñón, hígado y es deletérea (peligroso) para el individuo.

"Manejar un ventilador hospitalario tiene un nivel de complejidad muy alto, tiene controles muy parecidos al tablero de un avión", subrayó.

En México, consideró, hay alrededor de mil especialistas en cuidados intensivos y neumología, expertos en el uso de respiradores, pero la mayoría se concentra en la Ciudad de México.

Sin embargo, estimó, para atender el mayor número de contagios se necesitaría, al menos, 5 por ciento de expertos del número total de casos de Covid-19.

"El resto de las capitales (de los estados) tienen especialistas, desde luego, pero no en la cantidad que una situación de este tipo demanda", lamentó.

Aunque el Gobierno lanzó una convocatoria para contratar profesionales de la salud para atender la epidemia, varios serían médicos que no saben usar los ventiladores, detalló.

Elizalde adelantó que las autoridades prevén un plan para capacitar y asesorar vía remota a los médicos generales que atiendan a pacientes graves en lugares alejados para que operen los respiradores en la peor situación de la pandemia.

"(Pero) no se puede enseñar ventilación mecánica en un mini curso a distancia", advirtió.

"Sería muy parecido a decirle por radio a alguien que nunca ha piloteado cómo aterrizar un jet".

Explicó que, para que este plan funcione, los médicos tendrían que tener experiencia previa con pacientes graves, como los internistas, urgenciólogos o cardiólogos que hayan trabajado en unidades coronarias.

El médico insistió que dicha propuesta se aplicaría en los lugares remotos y pequeños, cuando arranque el momento más crítico de la pandemia en el interior del país.

Los que faltan

Solicitudes pendientes al 4 de mayo de delegaciones del IMSS para respiradores de terapia intensiva

Dur.	70
Mich.	40
Col.	40
Pue.	30
BCS.	25
Yuc.	23

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Hospital del ISSSTE en Zaragoza renta tráiler para depositar los cadáveres

Ángeles Cruz Martínez

05 de mayo de 2020

Hasta tres días tardan los familiares de personas que mueren por Covid-19 en llevarse los cuerpos. Es un problema que orilló al Hospital Regional Zaragoza del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) a rentar un tráiler donde se depositan los cadáveres. Puede mantener seis en resguardo, pero la semana pasada llegó a tener 24, explicó Carlos López Morales, director del nosocomio.

Esta unidad hospitalaria es la que mayor capacidad de atención tiene del instituto, incluso por arriba del Centro Médico Nacional 20 de noviembre. Cuenta con 527 camas censables y no censables. De ellas, 143 se asignaron para recibir a pacientes con Covid-19 y ya se encuentra al borde de la saturación.

Ayer no podía recibir a ningún enfermo grave que requiriera de un ventilador. Los 38 equipos disponibles estaban ocupados, y de 105 camas de hospitalización general para pacientes con el coronavirus, sólo había cuatro disponibles.

En entrevista, López Morales comentó que hasta ahora ha podido manejar la situación porque hay egresos por mejoría o deceso, y se van abriendo espacios. Este panorama se vive en el Zaragoza desde hace tres semanas. A diario se proporcionan ahí 250 consultas para personas con alguna enfermedad respiratoria, de las cuales entre 18 y 20 requieren ser internadas.

La mayoría son casos leves que luego de algunos días mejoran y son dados de alta. Los menos, alrededor de 5 por ciento, evolucionan a una condición grave y se ubican en el área de terapia intensiva o en espacios con ventiladores médicos.

Ayer continuó el incremento en la ocupación hospitalaria en la zona metropolitana del valle de México, con más de 20 hospitales que se reportaban como sin disponibilidad.

Sobre la posibilidad de aumentar la capacidad de atención del Hospital Zaragoza, dada la creciente demanda, el director reconoció que por falta de personal estamos al límite. Podría tener 50 a 60 camas más para terapia intensiva, pero faltan los ventiladores.

El especialista detalló que los pacientes graves permanecen hasta 15 días en cuidados intensivos y dependiendo de la severidad de la infección algunos logran recuperarse. El pasado viernes fueron dados de alta 12 que estuvieron intubados.

Destacó que este es el único hospital del ISSSTE en la zona oriente del valle de México. Atiende a derechohabientes de Iztapalapa y Nezahualcóyotl, que son las localidades con la mayor cantidad de casos del virus en la región.

Lamentó que en esas localidades y otras de la región las personas no han atendido las medidas de distanciamiento social. Siguen en las calles y luego nos llegan aquí.

Respecto de las quejas de familiares por falta de información sobre la evolución de sus pacientes, indicó que en este nosocomio hay personal asignado para cumplir con esta tarea y también se dispondrá de dos teléfonos celulares para que se puedan comunicar. Confió en que de esta manera se logre disminuir la incertidumbre que hay por la pandemia, sobre todo porque debido al elevado riesgo de contagio no están permitidas las visitas para nadie.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

El Conapred ha recibido 235 quejas relacionadas con la emergencia

Jessica Xantomila

05 de mayo de 2020

Del 19 de marzo al primero de mayo, el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (Conapred) recibió 235 quejas relacionadas con el Covid-19, en su mayoría de personas que han sido obligadas a trabajar aun cuando son población en riesgo, son adultos mayores o sufren alguna enfermedad como hipertensión arterial. También, porque disminuyen sus ingresos, suspenden el pago de su salario o los despiden.

Un mes antes, el primero de abril, el Conapred apenas había registrado 14 quejas.

Según el reporte más actualizado del Consejo, las denuncias son principalmente de habitantes de la capital del país (86) y el estado de México (29); le siguen Guanajuato (11), Nuevo León (ocho), Veracruz (siete), Jalisco, Puebla y Sinaloa (con seis cada uno). Del total de denuncias, 123 fueron presentadas por mujeres. La mayoría de los quejosos son trabajadores en general (87), empleados de unidades médicas (37), clientes de prestadores de servicios (29), adultos mayores (25), ciudadanos en general (24), médicos (17), personas viviendo en condominio (12) derechohabientes de instituciones federales de seguridad social (11), entre otros.

Respecto de los responsables de las afectaciones, 101 son servidores públicos, entre instituciones federales de seguridad social, entidades, dependencias, empresas, hospitales y escuelas públicas. El resto, 120 son particulares y destacan compañías o fábricas (51), centros comerciales, supermercados, mercados, tianguis o tiendas (25), arrendadores, administración de condominios (15), persona física (siete), escuelas privadas (cinco) y bancos (tres).

Otros de los reportes que ha recibido el Conapred están relacionados con la negación u obstaculización de un servicio privado, acceso a un programa social y dificultades para obtener atención médica en tiempo y forma.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

¿Sabes cuál es la diferencia entre Pandemia, Endemia, Epidemia y brote?

2020-05-05

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha clasificado la situación actual del Covid-19 como pandemia tras multiplicarse por 13 el número de casos fuera de China y triplicarse el número de países afectados.

Sin embargo, Tedros Adhanom Ghebreyesus, director de la OMS, señaló en rueda de prensa que “es una palabra que, si se usa incorrectamente, puede causar un miedo irrazonable o una aceptación injustificada de que la lucha ha terminado”. El organismo insiste en que es una llamada a que “los países tomen medidas urgentes y agresivas”, resaltó.

La declaración de pandemia, según la OMS, hace referencia a la propagación mundial de una nueva enfermedad. Para llegar a esta situación se tienen que cumplir una serie de criterios y superar la fase epidémica.

Brote

Un brote epidémico es una clasificación usada en la epidemiología para denominar la aparición repentina de una enfermedad debida a una infección en un lugar específico y en un momento determinado.

El ejemplo más claro de esta situación es cuando se produce una intoxicación alimentaria provocando que aparezcan casos durante dos o tres días. Otro ejemplo son los brotes de meningitis o sarampión que pueden llegar a extenderse dos o tres meses.

Epidemia

Por su parte, se cataloga como epidemia cuando una enfermedad se propaga activamente debido a que el brote se descontrola y se mantiene en el tiempo. De esta forma, aumenta el número de casos en un área geográfica concreta.

Pandemia

Para que se declare el estado de pandemia se tienen que cumplir dos criterios: que el brote epidémico afecte a más de un continente y que los casos de cada país ya no sean importados sino provocados por transmisión comunitaria.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

María de la Luz Arriaga, coordinadora del Caceps: Pueblos indígenas, ejemplo de solidaridad (Opinión)

05 de mayo, 2020

Los pueblos originarios han sido históricamente ejemplos de organización, solidaridad y conciencia social. Hoy, en el contexto de la pandemia del Covid-19, están dando muestras de esos valores humanos tan esenciales. Comunidades indígenas de Michoacán, Oaxaca y Veracruz, entre otros, se organizan para cuidarse y proteger a sus hermanos; controlan los accesos y salidas de sus pueblos, conscientes de que al resguardarse ellos evitan el contagio y ayudan a todos los demás.

Esto es lo que falta a personas imprudentes e incrédulas que ponen en riesgo a la gente con sus conductas al no respetar las medidas sanitarias para evitar la mayor propagación del coronavirus.

La tarea pendiente social es cultivar a partir de esta experiencia mundial que ha sacudido a los estados y colectividades, la empatía, la compasión, la solidaridad y el respeto por sí mismo y por el otro.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Cuauhtémoc Ochoa Fernández: El coronavirus nos recuerda el riesgo de insalubridad de los rellenos sanitarios y tiraderos (Opinión)

05 de mayo de 2020

- Cuantos más sitios irregulares haya para recibir residuos sólidos urbanos en todo el país, tanto mayor será la contaminación generada y la enfermedad provocada. No podemos, como país, seguirnos permitiendo la existencia de tiraderos a la deriva porque esto, irremediablemente, se convertirá, en el mediano plazo, en un nuevo reto de salubridad.

En México son incontables los sitios que los gobiernos municipales utilizan de manera clandestina para depositar todo tipo de residuos domésticos sin ninguna separación. El permitir que esto siga ocurriendo favorece la pérdida de flora y fauna, la contaminación de los mantos freáticos, la desertificación, el incremento de las emisiones de gases de efecto invernadero, el deterioro del paisaje, el riesgo de sufrir inundaciones y el aumento de condiciones insalubres inadmisibles causantes de diversas enfermedades, como el hoy indescifrable COVID-19, generadas por roedores, insectos, bacterias y microorganismos.

Este hecho de permitir que los residuos deambulen por la vía pública, terrenos baldíos, barrancas, ductos de drenaje, cuerpos de agua, zonas rurales, áreas de

cultivo o, incluso, de que sean incinerados a cielo abierto, impide la posibilidad de aprovecharlos en beneficio de la población.

Hoy el mundo polemiza sobre si el coronavirus surgió en Wuhan o no, y cuestiona las medidas sanitarias de los mercados chinos de abasto en los que, probablemente, comenzó su dispersión. En México no comemos murciélago ni pangolín ni muchos otros animales considerados como la fuente probable de contagio. Pero lo que sí hacemos, igual que en China, es comerciar una gran cantidad de víveres y mercancías en múltiples sitios, donde ocurre un sinnúmero de intercambios mercantiles, muchas veces con medidas muy poco higiénicas y riesgosas. Basta recordar que el primer caso de H1N1 de 2009 en México se atribuyó a la transmisión por un cerdo en una granja ubicada en el estado de Veracruz. Y lo que también hacemos en este país es arrojar todo tipo de objetos y materiales contaminantes a lugares que no tienen las condiciones físicas para recibirlos.

Cuanto más sitios irregulares haya para recibir residuos sólidos urbanos en todo el país, tanto mayor será la contaminación generada y la enfermedad provocada. No podemos, como país, seguirnos permitiendo la existencia de tiraderos a la deriva porque esto, irremediablemente, se convertirá, en el mediano plazo, en un nuevo reto de salubridad, de afectación medioambiental y de impacto económico adverso como el que hoy afecta a todo el país.

En algunas ciudades de México se utilizan actualmente rellenos sanitarios como los medios preferidos para llevar a cabo la disposición final de los residuos sólidos urbanos. Los rellenos sanitarios ayudan porque, en caso de estar bien diseñados y armados, sirven como una barrera de contención que impide la transferencia de los lixiviados hacia el subsuelo. De hecho, algunos de ellos capturan y queman el biogás generado por estos residuos, con lo que contribuyen a la mitigación de emisiones de gases de efecto invernadero. Algunos otros (la minoría) queman este biogás para generar electricidad, aportando un mayor beneficio por producirla a partir de una fuente limpia.

Sin embargo, todo relleno sanitario, por mejor que haya sido concebido, requiere de un espacio físico que se satura en pocos años, por lo que su implicación futura involucra más espacio para seguir operando y, con ello, más impactos negativos a nivel sanitario y medioambiental. Los rellenos sanitarios, tal como los hemos utilizado hasta ahora en México, no pueden ser ya la única opción a elegir porque son sitios abiertos que mantienen latente el riesgo de contagios.

Se habla de que el coronavirus se transmite mediante el aire unos cuantos metros. Quizá, en un relleno sanitario, un material impregnado de coronavirus difícilmente alcanzaría a una persona que se encontrara a varios metros a la redonda de allí.

Sin embargo, si no es el coronavirus, muchos otros microorganismos sí alcanzan a la población que habita en condiciones vulnerables cerca de estos sitios.

Los rellenos sanitarios y, obviamente, los tiraderos a cielo abierto son focos permanentes de infección. Si hemos de pensar en usarlos, habrá que hacerlo sólo para arrojar en ellos aquellos residuos inorgánicos inertes que, definitivamente, no tengan ningún beneficio ni afectación por no reaccionar ni física ni químicamente, por no ser biodegradables, por no reaccionar con otros materiales, por no generar lixiviados, por no suponer ningún riesgo para las aguas superficiales y subterráneas, y por implicar un tratamiento muy complejo y costoso, como es el caso de materiales refractarios, ladrillos, persianas y metales.

Es momento de que las entidades federativas evalúen la condición de sus actuales sitios de disposición final para identificar las principales alarmas que atentan contra la salud de la población. La solución ya no puede seguir siendo enterrar los residuos sólidos urbanos, sino aplicar soluciones que permitan utilizarlos como insumos o materias primas útiles para la producción de otros bienes, que, además, estén libres de riesgos sanitarios para la sociedad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Pascal Beltrán del Río: De verdad, ¿ya van a declarar vencido el COVID? (Opinión)

05 de mayo de 2020

Sin que se haya producido aún el pico de contagio del que ha hablado la Secretaría de Salud, el gobierno federal ya le puso fecha al fin de la emergencia.

Durante el fin de semana, el presidente Andrés Manuel López Obrador afirmó que ya se podía ver la “luz al final del túnel”.

En un video grabado el sábado en su oficina de Palacio Nacional, afirmó: “Ya vamos a empezar a salir de la etapa más crítica de la pandemia”.

Ayer, en la conferencia mañanera, insistió: “Ya falta poco (...) Yo creo que nada más va a ser este mes, ése es mi pronóstico”.

Desde hace casi tres semanas, el gobierno federal anunció que en cerca de mil municipios del país –en los que no ha habido contagios– las actividades se reiniciarán el 17 de mayo, mientras que en el resto de la República será el 1 de junio.

Por supuesto, López Obrador y sus funcionarios han insistido en que esto dependerá de que los mexicanos respeten las medidas recomendadas a nivel federal para evitar los contagios, como la sana distancia, la higiene y el permanecer en casa.

Sin embargo, pese a los repetidos señalamientos de que se está relajando el confinamiento –como sucedió con los festejos del Día del Niño en diferentes partes del país– se mantiene la intención de reemprender las actividades económicas y sociales. Entre ellas, las escolares. La Secretaría de Educación Pública propone que los niños vuelvan a clases el 1 de junio para terminar el año académico.

¿Será? ¿Habremos ya “domado” al coronavirus, como ha afirmado López Obrador? Ojalá, porque millones de mexicanos están desesperados por dejar la cuarentena. Porque les fastidia el encierro, pero, sobre todo, porque a la mayoría se le están acabando los recursos ante el frenazo de la economía.

Pero eso significaría que los mexicanos poseemos algún tipo de escudo protector ante el coronavirus, del que carecen en otros rumbos de la Tierra.

Mire los casos de Italia y España, dos de los países más afectados por la pandemia. Italianos y españoles conocieron sus primeros contagios de COVID-19 el 31 de enero pasado, importados de China. La primera muerte en Italia ocurrió el 21 de febrero; en España, se creyó primero que fue el 4 de marzo, pero después se supo de un hombre que murió el 13 de febrero de una neumonía atípica causada por el coronavirus.

Pues bien, esos dos países apenas comienzan a dar sus primeros pasos en el camino de la nueva normalidad, con medidas bien calendarizadas y normadas, tratando de evitar el riesgo de una segunda ola de la enfermedad.

A diferencia de Italia y España, que llevan ya tres meses de lidiar con el COVID-19, México registró su primer caso el 28 de febrero y su primer fallecimiento el 18 de marzo. Es decir, lleva un mes menos. Y aún no se produce el pico del contagio, estimado por las autoridades de salud para mañana 6 de mayo.

¿De verdad se va a decretar el inicio de la reapertura del país el próximo 17 de mayo, dentro de once días? Muchos de esos mil municipios, donde no ha habido casos de coronavirus, están en las zonas rurales que especialistas de la UNAM han definido como los de mayor riesgo ante un eventual contagio, por las condiciones de vida de su población y la escasa disponibilidad de infraestructura de salud.

Pero hay una diferencia más relevante cuando nos comparamos con Italia y España. Esos países han aplicado 29.7 y 28.6 pruebas de coronavirus por cada mil

habitantes; México, sólo 0.4 pruebas. Italianos y españoles tienen una idea 70 veces más clara y precisa de dónde están sus contagios.

Ayer, el gobierno británico estableció indicadores para avanzar en el levantamiento de la cuarentena: tener camas de hospital para todos los eventuales enfermos, una caída sostenida en muertes y contagios, pruebas y equipos de protección personal disponibles para enfrentar una demanda futura y certeza de que no se provocará una segunda oleada.

¿Cómo le iría a México si se impusiera los mismos indicadores? ¿De verdad vamos a reabrir el país sin tener datos precisos a la mano, sin siquiera pedir el uso de cubrebocas? ¿Esto es cosa de “pronóstico” o de tener información confiable y preparación adecuada?

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

José Ramón Cossío Díaz*: Medicina crítica en situación de emergencia (Opinión)

* Ministro en retiro

05 de mayo, 2020

El artículo 1° constitucional dispone que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en ella y en los tratados internacionales de los que México sea parte, y que todas las autoridades tienen la obligación de promoverlos, respetarlos, protegerlos y garantizarlos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. Al estar previsto el derecho a la protección a la salud en el artículo 4° del mismo texto, su protección tiene que darse en las condiciones indicadas. Más allá de su cumplimiento en tiempos ordinarios, es importante preguntarnos ahora por el de los extraordinarios.

En específico por aquellas situaciones en las que los servicios de salud enfrentan limitaciones fácticas que impiden satisfacer el derecho constitucional en las condiciones apuntadas.

Covid-19 ha producido ya muchos contagios y muertes. En las próximas semanas unos y otras se incrementarán y los servicios hospitalarios se saturarán. Por más que se desee lo contrario, no todos los que logren acudir a un hospital tendrán acceso a personal, camas, ventiladores o medicamentos. La satisfacción del derecho a la protección de la salud no se dará en las condiciones que establece la Constitución. Fuera de las situaciones individuales atendibles mediante el juicio de amparo, queda por saber cómo operar la generalidad de los casos.

La solución con la que contamos en nuestro tiempo es la aplicación del sistema de triaje. El mismo está presente a diario en los servicios de urgencias para determinar a quiénes se atiende con mayor velocidad e intensidad y a quiénes después. En las condiciones de Covid19, con el protocolo de intervención se determinará a quiénes se proporcionará un tratamiento con bienes escasos y a quiénes, esto es importante, uno distinto con menores posibilidades de cura.

Ilustremos el problema con un ejemplo trágico. En un hospital hay un solo ventilador disponible y tres personas que lo requieren urgentemente: un hombre anciano con comorbilidad; una mujer viuda madre de dos hijos menores de edad; y un menor de edad. En esas condiciones y no otras, será preciso elegir a una de ellas para comenzar el tratamiento y dejar a las otras dos con un apoyo médico menos adecuado.

Si los hospitales del país van a saturarse, es muy probable que este tipo de decisiones tengan que tomarse a diario en condiciones de angustia complejidad y desorden. Para paliar estos males, el Comité de Ética del Consejo de Salubridad General emitió el jueves pasado la “Guía Bioética para Asignación de Recursos Limitados de Medicina Crítica en Situación de Emergencia”. El trabajo hecho por los integrantes del Comité es valioso desde muchos puntos de vista. No se trata de una norma jurídica obligatoria. Son buenas recomendaciones para que los hospitales generen los protocolos que habrán de aplicar en situaciones como la ejemplificada.

Por una parte, cuáles serán los órganos que habrán de tomar las decisiones en todo momento o revisar lo ya determinado. Por otra, prever con claridad los procedimientos mediante los cuales esos órganos habrán de actuar para evitar la discrecionalidad. Finalmente, los criterios mismos para asignar o retirar equipos o tratamientos.

Estoy seguro de que nadie hemos deseado la aparición del virus ni de la enfermedad presente.

Tampoco, desde luego, la necesidad de la Guía del Consejo de Salubridad. Sin embargo, lo primero ha sido irremediable y lo segundo indispensable. De no contar con criterios claros, personas capacitadas, procesos convenientes y amplia información, a las inevitables tragedias estrictamente epidemiológicas; habrán de agregarse numerosos y graves desencuentros humanos. En tanto fenómenos biológicos, con las enfermedades debemos contender lo mejor posible. Respecto a los conflictos humanos, nos corresponde preverlos, regularlos y ordenarlos.

De eso se trata, por doloroso que sea, la Guía para asignar recursos escasos frente a demandas excepcionales.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Liliana Martínez Lomelí: Estilos de vida y confinamiento (Opinión)

05 de mayo de 2020

Está claro que el confinamiento producto de la pandemia del Covid-19 nos ha obligado a replantear lo que significaba nuestro estilo de vida prepandemia y pospandemia.

La pandemia puso en evidencia y de una forma puntillosa las fallas en el sistema social, político y económico con el que se venía moviendo la humanidad. Si bien el Covid-19 aparentemente no ha distinguido en clases sociales al cobrar víctimas mortales —para esto, habrá que esperar estudios de correlación posteriores—, las diferencias sociales sí se han manifestado en la forma en la que la pandemia se vive en el día con día: desde las personas que si no trabajan no comen ese mismo día, hasta quienes no pueden parar en las actividades productivas porque ello significaría un colapso mayor no sólo de la economía, sino de los sistemas esenciales para hacer frente a la pandemia.

Es un privilegio de clase poder quedarse en casa y aun así gozar de sustento para enfrentar la pandemia con comida en la mesa todos los días y un lugar donde dormir. Los vicios del sistema político y económico han sido puestos en una radiografía mundial como evidencia de todo lo que estaba mal como humanidad, desde los impactos ecológicos hasta los sistemas político-económicos preocupados más por lucrar que por las vidas humanas.

En todo este contexto es donde individualmente las personas se replantean qué es lo que estaba y no estaba bien de sus estilos de vida prepandemia, desde las condiciones óptimas del hogar que permitan llevar mejor el confinamiento, hasta los horarios y la forma de llevar el estilo de vida hacia el exterior de la casa, con lo que ello implica: los hábitos de alimentación, de descanso, de actividad física y de esparcimiento que se tenían en ese mundo prepandemia. Durante la pandemia encontramos que muchas de las condiciones que permitían un estilo de vida con mayor bienestar, no se tenían, y no por falta de voluntad o deseo, sino por las condiciones del contexto que en cierta manera determinaban las condiciones de vida, de vivienda, de comida, de hábitos de trabajo y sueño que cada uno de nosotros tenía.

No es que la vida preconfinamiento fuera mejor, el tema es que estábamos adaptados a un sistema que funcionaba en el statu quo más que en la optimización

de los recursos y los resultados. Cuestionar el estilo de vida hoy es producto de una introspección obligada por el confinamiento y la de crisis mundial por la pandemia. Cuestionar el estilo de vida hoy nos hace entonces mostrar con mayor claridad que las condiciones de vivienda, de alimentación, de salud y de bienestar general de la población no son sólo producto del esfuerzo individual o de “echarle ganas”, sino que son el resultado de funcionamientos de sistemas más grandes y complejos que nos ponen donde estamos.

La ventaja de esta introspección obligada que el confinamiento ha dado a nuestros estilos de vida es que posiblemente exista una mayor conciencia sobre lo que veníamos haciendo mal como humanidad. Posiblemente, esa mayor conciencia se olvide al segundo en el que la crisis haya pasado, o tal vez las medidas de distanciamiento social de manera permanente sean el único recordatorio de lo que significa nuestro estilo de vida. La vuelta a la “normalidad” no será muy probablemente la vuelta a lo que conocíamos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Pedro Kumamoto: La memoria de esta pandemia (Opinión)

05 de mayo, 2020

Aunque nos dicen que enfrentamos una crisis global, los ganadores de la tragedia son, sospechosamente, otra vez los mismos. Jeff Bezos, dueño de Amazon, logró aumentar, en menos de un mes, en cinco por ciento su fortuna y continúa siendo el hombre más rico de un mundo cada vez más desigual.

Fue a mediados de abril, durante el arranque del periodo de la pandemia en los países occidentales, en que los reportes financieros registraron un aumento de cerca de seis mil 400 millones de dólares en la riqueza del dueño de Amazon.

Pero si hay un aprendizaje que nos refuerza este sistema en el que vivimos, y que ahora vuelve a entrar en crisis, es que para que alguien gane, otro tiene que perder. Las tremendas utilidades del gigante de las ventas en línea no alcanzaron para mejorar las condiciones de sus empleados.

Trabajadores de esta compañía en Estados Unidos han llamado a organizar protestas y huelgas en sus filiales alrededor del mundo. Reportan horarios excesivos, salarios bajos y a ello se le ha sumado el temor sanitario en sus almacenes y rutas de reparto por la falta de protocolos de higiene frente al Covid-19.

Junto con estas acusaciones laborales, no hay que olvidar los señalamientos que se le han hecho a la firma por sus prácticas fiscales para eludir impuestos y la

práctica desleal que genera en su plataforma entre sus productos y los que venden sus competidores.

A pesar de sus comportamientos extractivos y de sus terribles condiciones laborales, la empresa sigue ganando valor en sus acciones, obtiene información más precisa de los hábitos de consumo de la población global, se hace de nuevos clientes y su posición hegemónica en el mercado de la venta en línea es consolidada.

La pandemia, contrario a lo que nos gustaría pensar, no es necesariamente un detonante de solidaridad en los multimillonarios. “No seremos mejores después de esto, o no en automático ni por inspiración divina” pone como título Gabriela Warkentin a su columna en El País y creo que tiene toda la razón.

La receta frente a la crisis que se avecina, se empieza a parecer a la que “resolvió” la del 2008. Solidaridad y apoyo a bancos, multimillonarios y compadres de los políticos poderosos. ¿Para los demás? Rascarnos con nuestras uñas, apretar el cinturón y echarle más agua a los frijoles.

La enfermedad que nos azota es también política y lleva años mostrando síntomas que decidimos no escuchar. La crisis ha venido a exacerbar las desigualdades, los abandonos y las deudas. Todos los impuestos perdonados a los cuates ayer, hoy se convierten en ventiladores e insumos médicos que no llegan a los hospitales.

Los países hoy se enfrentan a la demanda de medidas extraordinarias: aumento en las ayudas y programas sociales, inyección de recursos al sistema de salud pública, generación de incentivos a la política industrial y un largo etcétera. Sin embargo, estas medidas le preceden un desmantelamiento de los servicios públicos, un sistema fiscal regresivo e injusto y la concentración de poder político en pocas manos.

Por años habíamos escuchado que los políticos de distintas naciones, incluido México, seguían la visión de que los gobiernos se debían limitar a arreglar los fallos de mercado y nada más. Son estos momentos tan complejos que demuestran que esta noción es un error.

Por eso, esta crisis no necesariamente hará mejor a la política, pero ha abierto los ojos a esta generación para reconocer lo que se pierde cuando se delega las decisiones públicas a quienes buscan desmantelar al Estado, beneficiar a sus amigos y corromper el espíritu público de los gobiernos.

Promote health. Save lives. Serve the vulnerable. Visit who.int

Después de esta crisis nada garantiza un mundo distinto, salvo que la sociedad recuerde este momento y lo vuelva en sus prioridades compartidas: en movimientos sociales, en organizaciones de fiscalización, en propuestas políticas, en una articulación a ras de suelo.

Yo espero que esta falta de recursos públicos se vuelva un reclamo de una reforma fiscal donde pague más quien gane más y se erradiquen los “favores” en lo oscuro. Que la zozobra que hoy vivimos se convierta en aumentos sustanciales en el gasto a salud y desarrollo científico, mayores pagos al personal de sanitario y más oferta educativa en la materia. Que esta rabia de ver lucro y corrupción operando en conjunto enciendan en la población la exigencia de que esas personas sean juzgadas y sancionadas por sus acciones.

La memoria de esta pandemia es vital para articular un cambio en nuestro país, de ella depende que logremos ganarle a quienes van a salir a apostar por el olvido y la permanencia de los vicios. No dejemos que se repitan las injusticias que hoy ya no podemos dejar de ver.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Eduardo Bautista Martínez*: Educación virtual y desigualdad social (Opinión)

* Rector de la Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca. Doctor en Ciencias Sociales por la Universidad Autónoma Metropolitana.

05 de mayo, 2020

La pandemia ante el COVID19 marca un escenario de ruptura, del antes y el después en el conjunto de formas y prácticas de organización, y revela profundas brechas de carácter social entre las regiones del país. La educación y particularmente la educación superior que incluye a las universidades, adquiere una multiplicidad de tareas y retos que deben atenderse con prontitud y sobre la marcha.

En las decisiones, en todos los niveles, es importante considerar el contexto general al mismo tiempo que las particularidades propias de los distintos territorios, de las necesidades de las sociedades locales y regionales, debido a la contingencia y las medidas sanitarias de distanciamiento social y confinamiento, pone en evidencia las profundas asimetrías entre las diversas comunidades educativas y al interior de las mismas.

Por otro lado, también existe desigualdad de condiciones en la organización de los espacios familiares en las zonas de mayor pobreza, caracterizados por la carencia de servicios básicos y hacinamiento, ni que decir de los costos de la inversión tecnológica para sectores sociales en desventaja y los alcances reales de la

conectividad para participar en la urgente educación virtual, que permita dar continuidad a los programas educativos, como lo demandan los gobiernos federales y estatales.

Las tareas y retos no son de la misma magnitud para las universidades del país, si consideramos que en las zonas metropolitanas se concentran ventajas tecnológicas y el mayor acceso a las mismas, mientras que otras regiones en donde predomina la población rural, se registran rezagos y carencias de servicios elementales que se suman al déficit tecnológico.

Así tenemos que, si el promedio nacional de servicios de internet en los hogares es de 53 por ciento, hay estados como Oaxaca que apenas alcanzan el 29 por ciento, de acuerdo con datos de la Encuesta Nacional sobre Disponibilidad y Uso de Tecnologías de la Información en los Hogares (ENDUTIH, 2019).

Importante observar este dato, agregado a otros; por ejemplo, si entre los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo (OCDE), México alcanza una cobertura del 39 por ciento en educación superior, al interior del país las disparidades también son abismales, y por ciento en educación superior, al interior del país las disparidades también son abismales, y así podemos observar la diferencia entre la ciudad de México, que alcanza una tasa de cobertura del 96 por ciento mientras que el estado de Oaxaca apenas llega al 21 por ciento.

La expresión “que ningún estudiante quede atrás”, resulta atractiva como eslogan de las universidades en la incorporación de tecnologías de la información a sus procesos institucionales, en concordancia con los acuerdos con las autoridades federales, no obstante, las evidentes carencias, las universidades con más desventajas están emprendiendo esfuerzos y nuevas iniciativas, pero sería sumamente importante generar condiciones de mayor respaldo e inversión intergubernamental.

Lo anterior implicaría la suma de esfuerzos para asignaciones presupuestales por parte de los gobiernos federal, estatal y municipales, así como de los congresos federal y estatal y el replanteamiento de normas y convenios con las empresas de telecomunicaciones para colocar el desarrollo de infraestructura en educación a distancia como una prioridad y con perspectiva de justicia redistributiva que permita cerrar brechas.

En el debate se puede insistir que no es lo mismo, que hay más ventajas de la educación presencial en detrimento de la rápida transición a actividades virtuales, denostando la improvisación y de “que no estamos preparados en términos tecnológicos ni pedagógicos”, pero también es claro que nos encontramos en un momento de excepción, imprevisto, y por lo mismo, que requiere soluciones prontas y tampoco previstas, que no solamente permitan salvar la contingencia sino considerar una perspectiva de largo plazo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Diputadas demandan indulto a gobiernos estatales para presas en situación vulnerable

Enrique Méndez

05 de mayo de 2020

Diputadas de Morena, PRI, MC, PES y PRD solicitaron a los gobiernos de los estados aplicar el indulto por razones humanitarias para mujeres en prisión, en condiciones de vulnerabilidad, como una medida para prevenir que se contagien de coronavirus.

Ayer, en un punto de acuerdo, las legisladoras plantearon favorecer en especial a quienes estén embarazadas, tengan hijos menores de edad, con dependientes económicos, que sean mayores de 65 años o que no hayan usado armas al cometer el delito por el cual se les procesó.

Plantearon que en casos específicos se apliquen las denominadas reglas de Bangkok, donde se señalan los requisitos a atender para garantizar condiciones de vida digna para féminas en reclusión, y que constituyen directrices para que se respeten y promuevan sus derechos y los de sus hijos.

Tomando en cuenta el grave momento que vive el país por la pandemia, provocada por el coronavirus, cuyas consecuencias aún son impredecibles, nos sumamos a los cientos de voces de defensoras de derechos humanos y de diversas organizaciones civiles y ciudadanas que han hecho un llamado los gobernadores para que, con base en la Ley de Amnistía, expidan leyes locales de amnistía y concedan el indulto por razones humanitarias a mujeres que cumplan una condena, indicaron.

Recordaron que las reglas citadas hacen referencia a las condiciones que se deben brindar a extranjeras, grupos minoritarios, internas en prisión preventiva, medidas no privativas de libertad, disposiciones posteriores a la condena y sensibilización pública.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

En 2019, sólo se activó protocolo en 54 denuncias por violencia de género en el Tec

José Antonio Román

05 de mayo de 2020

Durante 2019, el sistema educativo del Tec de Monterrey, en todos sus unidades y campus académicos, recibió 204 denuncias por violencia de género, activándose en 56 de ellos el protocolo respectivo, dando por resultado el cese de cinco docentes y seis colaboradores, aunque estas sanciones no suplen los procesos judiciales de cada caso, de acuerdo con el informe anual del Centro de Reconocimiento de la Dignidad Humana de esa casa de estudios.

Presentado ayer a través de un webinar, el informe señala que de los 56 casos atendidos a través del protocolo, en 27 de ellos se encontró presente dicha violencia, en su enorme mayoría (24) por violencia sexual, y otros por violencia de género.

En la sesión virtual, Belén Sanz, representante de ONU Mujeres en México, señaló que durante este periodo de emergencia sanitaria por Covid-19, a escala global se ha incrementado la violencia contra las mujeres y niñas en el ámbito doméstico.

Citó, por ejemplo, que en China aumentaron tres veces las llamadas de auxilio a estaciones de policía por parte de mujeres; en Francia, 30 por ciento; en España, entre 18 y 30 por ciento, según las regiones del país, mientras que en México, el incremento fue de 56 por ciento, entre el primer trimestre de 2019 y el mismo periodo de este año. Pero sin duda, hay otra enorme cifra gris de casos que no se reportan.

Karla Urriola, líder de la Oficina de Género y Comunidad Seguridad, fue la encargada de presentar el informe durante la sesión, en la que el presidente del ITESM, Salvador Alva, afirmó que en la institución hay cero tolerancia a la violencia y que este tema, de enorme preocupación en el país y en el ámbito educativo, debe seguir siendo un tema de máxima prioridad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Crónica desde el encierro: las nuevas reglas que trajo el Covid-19 a casa

Arturo Zárate Vite

04/05/2020

A más de un mes de que se decretó la emergencia sanitaria por el coronavirus, las reglas han cambiado en casa: Ahora cada quien hace su desayuno y su cena, en las comidas la responsabilidad es compartida; las compras de la despensa también se deciden en equipo.

Prevalece el diálogo, no hay quien pretenda imponer algo y mucho menos actuar como dictador o dictadora o que todo se haga como quiere uno de los integrantes de la familia.

En el hogar, prevalece el consenso, el respeto, convencimiento y entendimiento, lo que no significa ausencia de diferencias o de discusión; también hay desacuerdos y se alza la voz. No hay familias perfectas, como la sociedad tampoco es perfecta ni su gobierno.

Nada de que la voz mayoritaria la tiene el proveedor porque es el origen de los recursos o de que la casa es una zona que corresponde controlar a la madre porque ella es la que regularmente ha dispuesto lo que se hace al interior.

También hay fake news, noticias falsas dentro de casa, generadas por el seguimiento que se le da a lo que se divulga en redes sociales, sin tomar en cuenta si se trata de fuentes confiables.

Versiones que llegan a crear sobresaltos o alarmas desmedidas.

“¡Se va a acabar el mundo, nos vamos a morir todos!”, expresó doña Carmen derivada de la lectura en su tablet. Despertó y lo primero que hizo fue revisar las “novedades”. No aguantó el llanto y con angustia en su rostro, soltó su temor ante la familia.

Pronto los comentarios tranquilizadores de quienes la habían escuchado expresaron: no se puede creer todo lo que aparece en las famosas redes sociales, salpicadas de amargura y mentiras.

Doña Carmen es la señora de la casa en una familia de cuatro personas, los padres y dos hijos, que por la emergencia sanitaria provocada por el Covid-19 ajustó reglas en la austeridad, crisis económica y medidas determinadas por la autoridad para enfrentar al virus.

Lo más valioso y apreciado por el cuarteto es que las decisiones se toman por consenso. Hay cambios de conducta espontáneos, en beneficio de la comunidad y

la convivencia. Nadie se siente soberano ni tocado por la divinidad. La realidad obliga a ubicarse, no perder el piso.

Sorprende que uno de los hijos resolvió que su contribución sería hacerse cargo del área de lavado; otro asumió la responsabilidad de ir por la despensa; compartida la limpieza del baño, además del aprendizaje intensivo del uso de la escoba y el trapeador. Los padres ocupados en el manejo financiero, en medir gastos, pero sin llegar al extremo de quitar o reducir programas básicos o derechos establecidos en la Constitución.

En casa cada uno lava sus platos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

La UE anuncia que la comunidad internacional logró recaudar la meta de 7 mil 400 millones de euros para financiar el desarrollo de una vacuna contra el nuevo coronavirus

04/05/2020

Una campaña en línea de captación de fondos, impulsada por Bruselas, recaudó hoy 7 mil 400 millones de euros (más de 8 mil millones de dólares) para financiar el desarrollo de una vacuna contra el nuevo coronavirus, pese a que Washington rechazó participar en la iniciativa.

Lo conseguimos. Logramos 7 mil 400 millones de euros (de contribuciones)", anunció la presidenta de la Comisión Europea, Ursula von der Leyen.

Von der Leyen detalló que la cantante Madonna acababa de contribuir con un millón de dólares para la campaña, cuyo objetivo era recaudar 7 mil 500 millones de euros.

La campaña había empezado a las 15H00 (13H00 GMT) con el anuncio de una contribución de mil millones de euros por parte de la Comisión Europea, que organizó la iniciativa.

A esta le siguieron Francia y Alemania con donaciones respectivas de 500 y 525 millones de euros.

Ante el anuncio de Von der Leyen, la Organización Mundial de la Salud afirmó que la campaña constituyó una "poderosa" muestra de la "solidaridad mundial".

Una vacuna es "nuestra mejor oportunidad colectiva para vencer al virus", había destacado al inicio de la maratón la presidenta de la Comisión Europea.

La pandemia ya ha infectado a 3.5 millones de personas, 1.5 millones de las cuales residentes en Europa, y ha matado a casi 250 mil enfermos -143 mil de estos en Europa-, según un recuento en base a fuentes oficiales.

Gobiernos, filántropos, empresarios y famosos fueron llamados a participar en la maratón, y unos 40 países y una veintena de organizaciones respondieron al llamado.

Sin embargo, la iniciativa no contó con el respaldo de Estados Unidos.

Su presidente, Donald Trump, está en conflicto abierto con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y ha manifestado su voluntad de que Estados Unidos se dote de una vacuna antes de que termine el año.

Que cada uno mire por lo suyo es un error importante", lamentó presidente francés, Emmanuel Macron.

Debemos cooperar y no competir entre nosotros", señaló por su parte el rey Abdalá II de Jordania.

La Unión Europea ha respondido favorablemente a una demanda de acción global. Estados Unidos declinó. Son ellos quienes se aíslan", lamentó un responsable europeo.

Pero nosotros trabajamos de forma muy estrecha con entidades estadounidenses muy poderosas, como la fundación de Bill y Melinda Gates, que tienen una enorme potencia financiera y mucha influencia", subrayó.

Sin embargo, según el secretario general de la ONU, Antonio Guterres, "hará falta cinco veces más que esa cantidad", para desarrollar y distribuir la vacuna.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Científicos encuentran anticuerpo capaz de neutralizar el coronavirus

04.05.2020

La lucha contra el coronavirus SARS-CoV-2, que causa la enfermedad covid-19, seguirá para los científicos hasta que no encuentren una cura, aunque ya han realizado investigaciones que dan esperanza, como el hallazgo de un anticuerpo que permite conocer la ruta que sigue el virus. A estos descubrimientos que se acercan a la solución para la pandemia, se suma el de un grupo de expertos de Países Bajos: un anticuerpo monoclonal que neutraliza el virus en las células.

El hallazgo de esta proteína, denominada 47D11, lo realizó un equipo de expertos liderado por Berend-Jan Bosch (Universidad de Utrecht) y por Frank Grosveld (Centro Médico de la Universidad Erasmus de Rotterdam). El artículo, resultado del estudio, se publicó el 4 de mayo en la revista Nature.

"Los anticuerpos monoclonales dirigidos a sitios vulnerables en las proteínas de la superficie viral se reconocen cada vez más como una clase prometedora de medicamentos contra enfermedades infecciosas y han demostrado eficacia terapéutica para varios virus", señala la investigación.

Para el estudio, los científicos partieron de la similitud que existe en las proteínas estructurales S (spike) de los coronavirus SARS-CoV-2 (causante de la pandemia actual) y SARS-CoV (que se extendió en Asia entre el 2002 y el 2003), que les ayudan a ingresar a las células.

Tras identificar esta cualidad común en ambos coronavirus, los expertos procedieron a realizar estudios con ratones transgénicos, de los que obtuvieron anticuerpos monoclonales, que ya habían dado buenos resultados con el SARS-CoV, para introducirlos a cultivos de células.

"Cuatro de los 51 sobrenadantes de hibridoma de SARS-S mostraron reactividad cruzada ELISA (una técnica de inmunoensayo en la cual un antígeno inmovilizado se detecta mediante un anticuerpo) con la subunidad SARS2-S1, de los cuales uno (47D11) exhibió actividad de neutralización", concluyeron los investigadores.

De las pruebas con diversas proteínas, la 47D11 fue la que mostró mejores resultados, pues además de poder ubicar a la proteína S, también logró anular el virus, pues éste dejó de extenderse sobre el cultivo de células.

Tras el hallazgo, los expertos señalan que deben someter la proteína a ensayos clínicos en modelos no aislados como los cultivos, por lo que buscarán una compañía farmacéutica.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Verdad Noticias

Nestlé dona 65 mdp en México para enfrentar el coronavirus

03 de mayo, 2020

Varias empresas se han sumado para erradicar la pandemia del coronavirus, una de ellas es la empresa suiza Nestlé, quien anunció el pasado 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 virus que ha afectado a todo el mundo por completo.

Cabe mencionar, que la distribución será de 100,000 despensas el cual serán repartidas alrededor de 400,000 personas ubicadas en comunidades con alimentos de las marcas Nestlé, que equivalen a 50 millones de pesos. Esto será entregado a personas que más lo necesitan y que perdieron su empleo en esta crisis.

“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 a través de un comunicado de prensa.

Asimismo, se hizo 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.

Por si fuera poco también se donó 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) para entregar de forma formal los donativos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

¿Sabes qué es la pielonefritis? Es una infección bacteriana de uno o ambos riñones, esta enfermedad es más frecuente en mujeres que en hombres

2020-05-04

La pielonefritis es una infección bacteriana de uno o ambos riñones, esta enfermedad es más frecuente en mujeres que en hombres, y en el 90% de los casos es causada por una bacteria llamada Escherichia coli.

Los síntomas suelen empezar repentinamente con escalofríos, fiebre, dolor en la parte inferior de la espalda en cualquiera de los dos costados, náuseas y vómitos, alrededor de un tercio de las personas afectadas con este padecimiento también pueden presentar síntomas de cistitis, incluyendo la micción frecuente y dolorosa.

Por lo general, las infecciones ascienden de la zona genital por la uretra a la vejiga, luego por los uréteres y llegan hasta el interior de los riñones, de acuerdo con el Manual de Merck de Información Médica General.

El riesgo de padecer esta infección aumenta con el embarazo y puede ser mortal para las personas con diabetes o quienes tienen un sistema inmunitario debilitado, ya que las bacterias se liberan en el torrente sanguíneo generando infecciones.

Su diagnóstico se basa en pruebas de laboratorio como: la observación microscópica de una muestra de orina, el cultivo bacteriano de dicha muestra, que sirve para determinar el tipo de bacterias presente y análisis de sangre para comprobar la presencia de glóbulos blancos o de bacterias en la sangre.

El tratamiento es con en antibióticos por vía oral, la elección del fármaco puede modificarse a partir de los resultados de las pruebas de laboratorio y en los casos más graves los antibióticos se administran por vía intravenosa.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Alimentos congelados son tan nutritivos como los frescos, y en estos tiempos una excelente opción para quedarse en casa

Bertha Sola Valdés

2020-05-04

Debido a la pandemia de COVID-19, las familias enfrentan nuevos desafíos cuando se trata de comprar comestibles mientras siguen la recomendación del gobierno de #QuedateEnCasa.

Según hallazgos recientes, las ventas de alimentos congelados han aumentado un 78.8% en comparación con el año anterior, ya que muchas familias están recurriendo a su compra. Esto se atribuye al fácil almacenamiento por parte de los consumidores provocada por COVID-19 comenta Susan Bowerman, MS, RD, CSSD, CSOWM, FAND, Director Senior, Educación y Capacitación Nutricional Mundial, Herbalife Nutrition.

Si bien muchos todavía quieren priorizar la alimentación de sus familias, particularmente durante estos tiempos, ha surgido la pregunta si los alimentos congelados son tan nutritivos como sus alternativas "frescas". La respuesta es que ambos son saludables, pero lo ideal es saber cómo leer sus datos nutricionales, esta es una de las mejores maneras de asegurarse de que se está preparando comida saludable para su familia.

La información nutricional en las etiquetas le permite comparar diferentes productos para seleccionar alimentos nutritivos. Puede considerar factores como el contenido de calorías, grasas, proteínas y azúcar en todas las marcas, lo que le ayuda a tomar decisiones más inteligentes. Comprender la etiqueta de un alimento puede ser difícil; sin embargo, investigar un poco los términos en la etiqueta de un alimento puede ayudarle a saber qué buscar.

Mitos más comunes sobre los alimentos congelados:

1. Mito: Fresco es mejor que congelado. Este es un error común. Lo que la gente no se da cuenta es que los alimentos congelados, como las frutas y verduras, pueden tener más valor nutricional que los alimentos frescos. Estos alimentos generalmente se recolectan en la madurez máxima y luego se procesan muy pronto después de la cosecha, lo que preserva los nutrientes. Los productos frescos pueden tener una vida útil más corta debido al tiempo que tardan los alimentos en empacarse y enviarse, sin mencionar el tiempo que permanece en el supermercado. La exposición al aire, la luz y el agua en el supermercado también puede agotar los productos frescos de ciertas vitaminas.

2. Mito: todos los alimentos congelados son ricos en sodio. Más fabricantes de alimentos están trabajando para reducir la cantidad de sodio para satisfacer las

demandas de los consumidores conscientes de la salud. Según la Asociación Estadounidense del Corazón, 9 de cada 10 estadounidenses consumen demasiado sodio y recomiendan no más de 2,300 miligramos (mg) por día. Asegúrese de tomarse el tiempo de leer la etiqueta antes de hacer su selección de alimentos, particularmente en comidas congeladas y platos principales. Cuando compre verduras congeladas, opte por aquellas que no tengan sal agregada o salsas con sal.

3. Mito: Todos los alimentos congelados son altamente procesados. Esto podría haber sido cierto hace años, pero a medida que más consumidores se vuelven más conocedores de la nutrición, los fabricantes de alimentos están dando un paso al frente y ofreciendo más alimentos mínimamente procesados que están cerca de su estado natural. Es más fácil en estos días, por ejemplo, encontrar comidas congeladas que contengan vegetales y granos integrales. Recuerde es importante leer y comprender las etiquetas de los alimentos, esto lo ayudará a tomar la decisión correcta para usted y su familia.

4. Mito: volver a congelar los alimentos congelados es malo. Seamos sinceros. Por mucho que tratemos de planificar nuestras comidas, los horarios ocupados hacen que nuestros planes cambiar repentinamente, lo que significa que la carne que descongeló puede necesitar volver a colocarse en el congelador. Siempre que descongele la carne en el refrigerador y no en el mostrador, lo cual es un gran no, no es aceptable devolverla al congelador. La descongelación de alimentos a temperatura ambiente puede permitir que las bacterias se multipliquen rápidamente y puede provocar enfermedades transmitidas por los alimentos. Pero, para ser justos, debe tenerse en cuenta que volver a congelar los alimentos puede comprometer la textura y el sabor. Para obtener los mejores resultados, intente utilizar carnes congeladas en platos cocinados como sopas o guisos.

5. Mito: Los alimentos congelados expiran. De acuerdo con FoodSafety.gov, los alimentos que se almacenan continuamente a 0 ° F se guardan indefinidamente. Pero muchos congeladores domésticos no alcanzan temperaturas tan bajas, por lo que un plazo más realista para mantener los alimentos congelados es de 6 a 9 meses. El almacenamiento de alimentos en paquetes herméticos o el uso de un kit de sellado al vacío elimina el aire de la bolsa del congelador para preservar los alimentos y ayudar a conservar la calidad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Una investigación realizada por la profesora Lotti Tajouri, de la Universidad Bond en Australia, demostró que los teléfonos inteligentes albergan una enorme cantidad de gérmenes vivos

04/05/2020

El virus responsable de Covid-19 podría estar presente en los celulares.

De acuerdo con varias investigaciones el virus puede alojarse en cualquier superficie, por lo que especialistas recomiendan desinfectar los aparatos de uso común, pues, aunque el riesgo es bajo, no se descarta la posibilidad de que contraer la enfermedad.

Lotti Tajouri, profesora asociada de la Universidad Bond en Australia, realizó una investigación en donde recolectó información de 56 estudios de 24 países y encontró que los teléfonos inteligentes albergan una enorme cantidad de gérmenes vivos.

Lo más recomendable es que desinfectar diariamente los dispositivos de pantallas táctiles, puede ser con una solución que contenga isopropilo al 70%, de acuerdo con el estudio publicado en la revista Travel Medicine and Infectious Diseases.

En la revisión sistemática se encontró que los microbios de estafilococos dorados y E. coli se encontraban entre los más comunes presentes en los teléfonos, además se calcula que una persona toca sus dispositivos hasta cinco mil veces al día, por ello es importante desinfectarlos frecuentemente.

Según los investigadores, el contagio a causa del coronavirus es extraordinariamente rápido, por lo que exhortan a seguir todas las medidas de seguridad para evitar que crezca el número de contagios.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Alumnos de la UAM ofrecen talleres web contra estrés

2020-05-05

Alumnos de la Unidad Iztapalapa de la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM) trabajan en el diseño de Brigadas Digitales de Bienestar Psicosocial para impartir —vía remota— un conjunto de talleres de apoyo a personas que padecen estrés, ansiedad y agobio debido al confinamiento con el que se busca mitigar la dispersión y transmisión del COVID-19.

Un equipo de la Licenciatura en Psicología Social —coordinado por el doctor Carlos Contreras-Ibáñez— desarrolla materiales de consulta electrónica y prevé ofrecer posteriormente sesiones de discusión por video o chat, con la intención de brindar contención y acompañamiento a la población.

El académico del Departamento de Sociología explicó que esta propuesta surgió de la experiencia denominada Bienestar en Cuidadores, llevada a cabo en 2019 con base en un modelo científico de naturaleza psicosocial que promueve la autoeficacia, la autorregulación y el apoyo social, el cual se evalúa y perfecciona de manera permanente.

En dicha iniciativa, 18 alumnos de los trimestres tercero a los más avanzados, así como egresados de la licenciatura conjuntaron saberes y recibieron capacitación por parte de expertas nacionales e internacionales en temas de los módulos impartidos en talleres a cuidadores de enfermos crónicos en el Hospital Zaragoza del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, con una aproximación psicoeducativa a redes de apoyo y no en psicología clínica.

“El modelo tuvo un impacto muy positivo porque las personas reportaron que les ayudó a combatir el insomnio y la angustia, mejorar su alimentación y sueño, así como para adquirir técnicas muy sencillas de relajación y toma del control de su vida de nuevo”.

En cinco meses se estructuraron módulos para el manejo de estrés, emociones, alimentación, sueño y ejercicio que permitan modificar ideas en las que se cree, por ejemplo, que comer bien resulta caro o que hacer ejercicio es sólo para gente con poder adquisitivo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

Investigadores trabajan en tratamiento para pacientes con VIH

2020-05-04

De acuerdo con investigadores del Centro Médico de la Universidad de Nebraska, en Omaha, podría existir un tratamiento inyectado que ayude a los pacientes con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), y también sirva para la prevención de la enfermedad.

En el estudio, publicado en la revista Nature, se dice que se está diseñando el antídoto, pero por el momento se encuentra en ensayos clínicos.

Los científicos modificaron el cabotegravir químicamente para convertirlo en un profármaco, que en los animales de laboratorio se liberó durante un año.

Al respecto Howard Gendelman, director del departamento de farmacología y neurociencia del Centro de Nebraska, asegura que aún no han hecho las pruebas en humanos.

Se está realizando un ensayo de prevención para ver si las inyecciones de cabotegravir, administradas cada ocho semanas, pueden reducir las tasas de infección en personas que tienen un riesgo alto de VIH.

Por su parte, Melanie Thompson, expresidenta de la Asociación de Medicina del VIH, dijo que si este tratamiento logra ser seguro y eficaz puede ser muy útil, ya que los medicamentos orales que llegaron al mercado en los años 90, suelen ser difíciles de seguir, pues las personas se olvidan de tomarlas o no las llevan en su equipaje cuando salen de viaje.

Aunque aún se desconoce si la inyección pueda provocar efectos secundarios, se sabe que la sustancia podría instalarse en el músculo y parte del hígado, con el tiempo las enzimas del organismo lo convierten en un fármaco activo.

Los investigadores aseguran que si la vacuna logra ser distribuida tendría que usarse en conjunto con otro tratamiento a base de fármacos que sean de acción prolongada, dado que el VIH nunca se trata con un solo fármaco.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once noticias

Inhibición de moléculas, nuevo tratamiento para los shocks sépticos

2020-05-04

Cuando el cuerpo humano reacciona de forma exagerada a una infección, el resultado es una sepsis, afección que causa una disfunción orgánica.

Un grupo de científicos de la Escuela de Medicina de Lewis Katz de la Universidad de Temple encontraron que la eliminación de ciertas proteínas revierte el daño provocado por este shock.

La investigación, publicada en la revista JCI Insign, muestra cuando una molécula conocida como c-Jun-terminal kinase (JNK) se activa, la sepsis aumenta la producción de la proteína llamada péptido natriurético tipo B, que provoca un mayor deterioro de la función vascular.

Los investigadores realizaron el bloqueo de la activación de la molécula JNK, usando un inhibidor químico y en la activación de la molécula de BNP usaron anticuerpos creados en el laboratorio.

Las inhibiciones de estas dos moléculas restablecieron la presión arterial en ratones sépticos, demostrando una mejora en la supervivencia de la sepsis.

El equipo de científicos de la Universidad de Temple, señalan que la inhibición de JNK o BNP podría estabilizar la presión arterial y ser utilizado en otras estrategias en los choques sépticos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Confinamiento por COVID-19 redujo 8% de emisiones de CO²

Antimio Cruz Bustamante

2020-05-05

Tras la reducción de ocho por ciento en la emisión de dióxido de carbono en todo el planeta, registrada en los primeros cuatro meses de 2020 por el confinamiento internacional que generó la pandemia de COVID-19, el Centro Internacional para estudio del Cambio Climático (CICERO por sus siglas en inglés), con sede en Noruega, dijo que esta circunstancia, única e irrepetible, puede ayudar a -reencauzar algunas tareas industriales y modificar la inercia que actualmente conduce al planeta a una elevación sin control de la temperatura.

“Existe un fuerte vínculo entre la actividad económica y las emisiones mundiales de dióxido de carbono, debido al predominio de las fuentes de energía de combustibles fósiles. Este acoplamiento sugiere que podríamos estar en una sorpresa inesperada debido a la pandemia de coronavirus: una desaceleración de las emisiones de dióxido de carbono debido a la reducción del consumo de energía”, explicó el Centro CICERO.

La Agencia Internacional de Energía (AIE) estableció en su informe del 30 de abril que las emisiones de dióxido de carbono (CO₂), gas efecto invernadero que contribuye al calentamiento climático, tendrán una reducción seis veces mayor a las registradas en 2009, cuando se presentó la crisis financiera que sacudió la economía mundial, rompiendo, de esta forma, el récord anterior establecido, precisamente, hace 11 años.

“El bloqueo sin precedentes del coronavirus en China condujo a una reducción estimada del 25 por ciento en el uso de energía... También se observan reducciones en Italia, y es probable que se extiendan por toda Europa a medida que se generalicen los bloqueos. La industria aérea intensiva en emisiones, que cubre el 2.6 por ciento de las emisiones mundiales de dióxido de carbono, está en caída libre. Dadas estas perturbaciones económicas, es cada vez más probable que las emisiones mundiales de dióxido de carbono disminuyan en 2020”, añadió CICERO.

A pesar de este respiro, algunos expertos en energía y clima todavía son pesimistas y afirman que lo verdaderamente sorprendente es que la caída en las emisiones de CO₂ no hubiese sido aún mayor dado que el confinamiento en casa se dio en todo el mundo.

“Esto es un recordatorio aleccionador de lo difícil que es salir del petróleo y descarbonizar la economía global. Ésta es la respuesta más extrema del lado de la demanda que cualquiera pueda imaginar”, manifestó Jason Bordoff, director

fundador del Centro de Política Energética Global de la Universidad de Columbia al diario The Washington Post.

INÉDITO EN LA POSGUERRA. Según la AIE las emisiones mundiales de CO2 caerán 8 por ciento, principalmente, por las restricciones promulgadas por los gobiernos para evitar el contagio del coronavirus, con especial énfasis en la movilidad. La cancelación de vuelos y la reducción del tráfico vehicular ha sido fundamental en este proceso.

“Esa sería una tasa sin precedentes”, señala el informe, que recalca que la caída probablemente sea el doble de todas las disminuciones en las emisiones de CO2 desde el final de la Segunda Guerra Mundial.

Sin embargo, la AIE advirtió que la disminución de las emisiones no fue permanente, de hecho, sostuvo que luego de crisis anteriores, los rebotes en las emisiones fueron mayores que las disminuciones. Para esta agencia es necesario “reiniciar la economía” a partir de una infraestructura energética más limpia y resistente.

“La caída en las emisiones de dióxido de carbono se debe a las muertes prematuras y el trauma económico en todo el mundo y, en mi opinión, no es absolutamente nada para animar, pero desde el punto de vista del clima y la energía, lo importante es lo que sucederá el próximo año y si los gobiernos y las empresas privadas continúan invirtiendo en energía renovable”, comentó Fatih Birol, director ejecutivo de la AIE.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

CENACE: En contingencia, México utilizará más electricidad de fuentes contaminantes

Karol García

04 de mayo de 2020

Para el gobierno mexicano, “la generación intermitente de las centrales eléctricas eólicas y fotovoltaicas afecta la confiabilidad del Sistema Eléctrico Nacional en suficiencia, calidad y continuidad del suministro eléctrico”, y por tanto durante la contingencia sanitaria por el Covid-19 serán las fuentes fósiles las que tengan prioridad en el despacho de energía.

Lo anterior quedó establecido luego de que el Centro Nacional de Control de Energía (Cenace) publicó el 29 de abril pasado el Acuerdo para Garantizar la Eficiencia, Calidad, Confiabilidad, Continuidad y Seguridad del Sistema Eléctrico Nacional con motivo del reconocimiento de la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV-2 (Covid-19). Principalmente, considera que las centrales eólicas y fotovoltaicas son inestables y por tanto no tendrán prioridad para despachar energía mientras exista la contingencia.

Así mismo, se dará prioridad a las centrales denominadas must run, capaces de entrar en operación a gran velocidad, para reducir intermitencias. Estas centrales son típicamente las termoeléctricas y grandes hidroeléctricas, propiedad de la Comisión Federal de Electricidad (CFE). Cabe recordar que el presidente Andrés Manuel López Obrador prometió refinar más crudo en México, lo que arrojará como subproducto combustóleo, que ahora podrá ser utilizado en plantas de la CFE que habían salido de operación en años recientes.

En el acuerdo, el Cenace determinó que a partir del 3 de mayo quedarán suspendidas las pruebas preoperativas para que centrales eléctricas intermitentes eólicas y fotovoltaicas en proceso de operación comercial entren en funciones en momentos de alta demanda, además de que se suspenden las pruebas para nuevas centrales, determinó como una medida para garantizar la estabilidad del despacho eléctrico durante la contingencia.

Finalmente, como parte de las medidas de contingencia, los integrantes de la industria eléctrica, en términos de lo dispuesto por el artículo 158 de la Ley de la Industria Eléctrica, estarán obligados a proporcionar a la Secretaría de Energía, a la Comisión Reguladora de Energía (CRE) y al Cenace toda la información que éstos requieran para el cumplimiento de sus funciones, la que deberá incluir los datos que permitan conocer y evaluar el desempeño de aquéllos, así como el de la industria eléctrica en general. Para ello, la secretaría, la CRE y el Cenace, en el ámbito de sus respectivas atribuciones, podrán emitir formatos y requisitos para recopilación de datos, en forma física y electrónica, que deberán ser utilizados por los

integrantes de la industria eléctrica, así como por otros órganos, entidades y organismos gubernamentales.

El Cenace detalló que durante el mes de marzo el promedio nacional de generación fue: 7% de energía eólica; 4% de fotovoltaica; 7% de hidroeléctrica; 1% de combustión interna, y 8% de termoeléctrica convencional, contra 58% en ciclo combinado a gas y vapor de agua.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Lorena Rivera: Michael Moore, manipulador anticlimático (Opinión)

05 de mayo de 2020

Michael Moore lanzó una ráfaga de ametralladora al movimiento ambientalista contra la crisis climática a través de su más reciente documental, Planet of the Humans, bajo la dirección y narración de Jeff Gibbs, justo en la conmemoración de los 50 años del Día de la Tierra, el 22 de abril pasado.

Para tal efecto, el galardonado cineasta, documentalista y productor subió la cinta gratuitamente a YouTube y, con más seis millones 220 mil reproducciones —al momento de escribir estas líneas—, deja ver, de principio a fin, el objetivo de atravesar mortalmente el corazón de las energías renovables y, de paso, poner en la mira a algunos de los líderes de la lucha contra el cambio climático y la crisis ambiental.

Sin lugar a ninguna duda, el hecho en sí es noticia y más viniendo de Moore, quien, para muchos, es un héroe, al ser reconocido como uno de los pocos activistas visuales que han asestado duras críticas al establishment estadounidense.

Ahora, los blancos de Moore y Gibbs son las energías solar, eólica y biomasa, así como Bill McKibben, ambientalista y fundador de la organización 350.org, y Al Gore, exvicepresidente de Estados Unidos, Premio Nobel de la Paz 2007 y fundador de The Climate Project, organización enfocada a la educación sobre el cambio climático, principalmente.

La crítica al movimiento ambientalista y climático siempre será bienvenida porque ayuda a visibilizar fallas y remendar errores, además de fortalecer aquello que funciona.

No es el caso del documental de Moore y Gibbs. En los 100 minutos que dura la pieza hay sesgos. Ello aviva la peligrosa negación climática de muchos personajes y corporaciones de los combustibles fósiles.

La cinta está sustentada con datos y tomas de hace más de 10 años. Es un hecho que, en el pasado, las tecnologías empleadas en las energías limpias, como lo son paneles solares, aerogeneradores y vehículos eléctricos, no eran perfectas ni asequibles, pero, aun así, desde entonces se demostró la capacidad de reducir emisiones contaminantes, como el dióxido de carbono. Pero eso no está incluido.

Tampoco está documentado que, de diez años para acá, las tecnologías de las energías limpias, así como las de los vehículos híbridos y eléctricos, han mejorado.

Hay dos ejemplos clarísimos a compartir sobre la crítica de Gibbs y Moore a las renovables, no sin antes advertir que son spoilers, pero necesarios.

Gibbs acudió al lanzamiento del Chevrolet Volt, un auto híbrido y enchufable, en 2010, sí, hace 10 años.

Indica que como el vehículo para funcionar debe cargarse en una línea eléctrica, cuya producción es con carbón, entonces generaliza que no existen beneficios ambientales en los vehículos eléctricos e híbridos.

Sin duda, hace 10 años esa crítica era válida, hoy es obsoleta.

En otra escena, Gibbs y el coproductor del documental, Ozzie Zehner, aseguran que se emplean más combustibles fósiles en la construcción de la infraestructura para las energías renovables, por lo cual “habría sido mejor quemar los combustibles fósiles en lugar de jugar a simular”.

La crítica más válida es en el tema de la biomasa, pues muestra la quema de árboles para producir electricidad, sin embargo, ese tipo de energía, cuando se produce con residuos, puede ser controlable.

Lo más frustrante es que en ninguna parte del documental hay propuesta alguna para mitigar los efectos devastadores de las actividades humanas, sólo la afirmación de que reducir la población es el único remedio efectivo.

Sí, Gibbs sugiere que sería mucho mejor que las personas tengan menos hijos porque “el crecimiento infinito en un planeta finito es suicidio”.

Seguro que sí, el planeta es finito y lo estamos llevando al extremo de su capacidad de carga y el crecimiento poblacional se desborda, pero eso no justifica el querer echar abajo los esfuerzos contra el cambio climático y la degradación del ambiente.

La ciencia apoya la transición de los fósiles hacia las energías limpias como un apoyo para disminuir los gases de efecto invernadero, pero nunca ha dicho que

éstas, por sí solas, salvarán el planeta. Por el contrario, ha señalado que, sin cambios de fondo, será imposible ganar la batalla.

No por nada Naomi Klein, periodista y activista climática, tuiteó a finales de abril: “Es desmoralizante cuánto daño ha hecho esta película en un momento en que muchos están listos para un cambio profundo. Hay críticas importantes a un ambientalismo que se niega a tener en cuenta un consumo ilimitado + crecimiento. Pero esta película no lo es”.

Planet of the Humans es el arma perfecta para los negacionistas del cambio climático y la herramienta ideal para descarrilar los esfuerzos climáticos que tanto han costado.

Qué paradoja que el autor de esclarecedores documentales como Bowling for Columbine y Fahrenheit 11/9 pareciera favorecer la versión de su archienemigo Donald Trump.

Moore quizá siga siendo el héroe de muchos, pero a mí me decepcionó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)