

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

## **CONTENIDO**

<b>Iniciativa privada con hoteles e insumos, aumenta la capacidad de apoyo a personal sanitario: Funsalud .....</b>	<b>4</b>
<b>El subsecretario López-Gatell dijo que el pico de la epidemia de Covid-19 en México será el 8 de mayo, no el 6 como lo había informado .....</b>	<b>4</b>
<b>Permitió la sana distancia disminuir contagios 75% .....</b>	<b>5</b>
<b>AMLO alerta sobre la infodemia, virus que se propaga en las "benditas redes sociales" .....</b>	<b>7</b>
<b>Fallecieron 236 personas en un día por Covid-19, reporta Salud.....</b>	<b>8</b>
<b>Pide OMS a naciones rastrear a paciente cero.....</b>	<b>10</b>
<b>Covid-19. Anticipa Organización más contagios del nuevo coronavirus. Piden tener cautela al eliminar medidas de mitigación de la pandemia .....</b>	<b>11</b>
<b>También hoteles brindan alojamiento a personal sanitario: Zoé Robledo .....</b>	<b>13</b>
<b>Simplifican instituciones trámites para la entrega a familiares de fallecidos a causa del coronavirus .....</b>	<b>14</b>
<b>Investigan abusos de autoridad contra médicos internos: Alcocer .....</b>	<b>16</b>
<b>En los hospitales de la Ciudad de México, un especialista coordina la atención médica en alrededor de 25 camas, informó Claudia Sheinbaum, Jefa de Gobierno .....</b>	<b>17</b>
<b>INER inicia protocolo preventivo. Aplican hidroxycloquina a personal expuesto al virus; esperan resultados .....</b>	<b>18</b>
<b>Cuestionan que Salud diga que 'aplana curva' de virus.....</b>	<b>19</b>
<b>¿Qué es el remdesivir, el medicamento que podría curar el coronavirus? .....</b>	<b>20</b>
<b>En riesgo, acciones en favor de personas con discapacidad.....</b>	<b>22</b>

<b>CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para la ejecución del Programa Salud y Bienestar Comunitario para el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México .....</b>	<b>23</b>
<b>CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para la ejecución del Programa Salud y Bienestar Comunitario para el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Baja California .....</b>	<b>23</b>
<b>CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para la ejecución del Programa Salud y Bienestar Comunitario para el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chiapas.....</b>	<b>23</b>
<b>CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para la ejecución del Programa Salud y Bienestar Comunitario para el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Coahuila .....</b>	<b>24</b>
<b>Colaborador Invitado / Salomón Chertorivski: Ciegos que no quieren ver (Opinión) .....</b>	<b>24</b>
<b>¿Qué riesgo tienes de agravar si contraes COVID-19? El IMSS presenta calculadora .....</b>	<b>26</b>
<b>Tras la pandemia el reto será dar motivación a la juventud: Zabicky .....</b>	<b>28</b>
<b>Llamadas a Dirección de Salud Mental pasaron de 40 a 400 por semana .....</b>	<b>29</b>
<b>COVID-19 y los retos que presenta para la AA .....</b>	<b>30</b>
<b>Pacientes con cáncer libran doble batalla. Fundación que ayuda a mujeres con cáncer de mama busca evitar recortes que afecten la atención .....</b>	<b>32</b>
<b>Medicamento ayudaría a revertir fibrosis en lesiones musculares. Expertos indicaron que esto se logró con el tratamiento FG-3019.....</b>	<b>33</b>
<b>¿Extractos de plantas podrían combatir la resaca? .....</b>	<b>34</b>

<b>Coronavirus. Cambridge propone ideas para relajar cuarentena sin aumentar casos .....</b>	<b>35</b>
<b>Ruth Rodríguez: La luz en el túnel, pero del más allá (Opinión).....</b>	<b>38</b>
<b>Es indispensable entender la posible oleada de hambre en tiempos del Covid-19 para mitigarla antes de que sea muy tarde .....</b>	<b>39</b>
<b>Carlos Alberto Martínez: La solidaridad humana, única salida al Covid-19 (opinión).....</b>	<b>42</b>
<b>Miguel Alemán Velasco: La salud y la razón de Estado (Opinión) .....</b>	<b>43</b>
<b>La pandemia por COVID-19 creó una novedad histórica: Lomnitz.....</b>	<b>45</b>
<b>Christian Daude: El costo social de la pandemia (Opinión).....</b>	<b>46</b>
<b>Covid-19 paró a la mitad de la fuerza laboral. La Conasami pidió no regresar a las políticas de bajos salarios.....</b>	<b>48</b>
<b>Científicos identifican cepa del coronavirus más contagiosa .....</b>	<b>49</b>
<b>El coronavirus se extendió rápidamente por todo el mundo a finales del año pasado, según un nuevo análisis genético .....</b>	<b>50</b>
<b>La terapia con plasma de recuperados de COVID-19 sería el mejor tratamiento disponible .....</b>	<b>53</b>
<b>Inician pruebas en humanos de vacuna contra Covid-19 en EU .....</b>	<b>54</b>
<b>Convoca el Conacyt a concurso para supervisar diagnósticos .....</b>	<b>55</b>
<b>Al menos mil 108 textos documentan los daños del glifosato en salud y ambiente. El estudio coincide con la decisión de Semarnat de prohibir la importación de casi mil toneladas del químico .....</b>	<b>56</b>

### Grupo Fórmula

#### **Iniciativa privada con hoteles e insumos, aumenta la capacidad de apoyo a personal sanitario: Funsalud**

05 de mayo, 2020

**Héctor Valle Mesto, presidente ejecutivo de la Fundación Mexicana para la Salud (Funsalud)**, explicó los avances del Convenio Todos Juntos contra el Covid-19.

En entrevista con Joaquín López Dóriga, **Héctor Valle Mesto** señaló que la iniciativa privada, con hoteles e insumos, ha aumentado la capacidad de apoyo a personal sanitario, la asociación de empresas, instituciones académicas y el sistema de salud pública han congeniado para atender la crisis de COVID-19. "La iniciativa Juntos por la Salud marca un nuevo hito en México para enfrentar los nuevos retos en materia de salud", afirmó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### Reforma

#### **El subsecretario López-Gatell dijo que el pico de la epidemia de Covid-19 en México será el 8 de mayo, no el 6 como lo había informado**

Natalia Vitela

06 de mayo, 2020

La Secretaría de Salud (SSA) informó que el pico de la epidemia de Covid-19 en México será el 8 de mayo, no el 6 como anunció el viernes pasado.

"Sin intervenciones, el punto máximo lo hubiéramos tenido el 2 de abril, un pico muy temprano. Hemos ganado tiempo, la predicción es que lo tendremos el 8 de mayo y estoy consciente que yo previamente dije 6 de mayo", explicó Hugo López Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.

"Al actualizar la predicción, se ve una ganancia adicional porque se pasó del 6 al 8 de mayo, y al pasar del 6 al 8 la curva aún es más plana".

En conferencia de prensa, el funcionario aclaró que aplanar la curva no quiere decir desaparecer la epidemia.

"Las epidemias no se pueden parar de un día para otro, esto se mantendrá sólo si las personas se quedan en casa", reiteró.

Asimismo, indicó que aún falta más de la mitad del ciclo epidémico. 'Tendrán ciudades distintos momentos de epidemia' Pese a que terminen las medidas generalizadas nacionales, muchas ciudades aún tendrán su momento epidémico, aclaró López-Gatell.

En la conferencia, el funcionario dijo que Secretarios de Salud estatales le expresaron su inquietud del mensaje que se dará cuando acabe la Jornada Nacional de Sana Distancia cuando en varios estados tendrán un ascenso de su curva epidémica.

"Vamos a dejar en claro que unas son las medidas generalizadas y otra situación diferente es que las ciudades del País tienen distintos momentos de epidemia".

Ejemplificó en esta situación a entidades como Tamaulipas, Hidalgo y Morelos.

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

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Permitió la sana distancia disminuir contagios 75%

Alma E. Muñoz y Alonso Urrutia

06 de mayo de 2020

Con las acciones de sana distancia y Quédate en Casa, en México se ha reducido hasta 75 por ciento el nivel de contagio de Covid-19 con respecto a la tendencia que se hubiera seguido de no aplicarse esas medidas, aseguró ayer Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.

Con apoyado en dos gráficas del sitio ourworldindata.org –en la que participan investigadores de la Universidad de Oxford–, sostuvo en la conferencia de prensa matutina que, con esas acciones, en estos momentos la duplicación de casos en el país se da cada seis días, lo que implica que se ha venido aplanando la curva de propagación del virus.

No quiere decir que la curva es exactamente plana, sino que comparado con lo que hubiera sucedido si no se implementan las intervenciones masivas de la Jornada Nacional de Sana Distancia, habríamos tenido muchos más casos y en una forma muy precipitada.

Las gráficas muestran el comportamiento de la propagación del virus a partir de cien casos, en distintos países. En relación con otras naciones, en México se ha venido observado una progresión más lenta de la enfermedad, porque la curva es más horizontal.

“México ha tenido una duplicación inicial cada dos días los primeros cuatro o cinco días a partir del caso número cien; posteriormente tuvimos una inclinación muy drástica de la curva y empezamos a tener duplicaciones cada cinco días.

Al llegar al día 40 tuvimos otro cambio 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 ésta y otros elementos de evidencia, que hemos aplanado la curva.

López-Gatell resaltó que todos los enfermos por el virus pueden ser atendidos, porque nos preparamos desde el 3 de enero con distintos planes de reorganización, la reconversión hospitalaria y un convenio con nosocomios privados, entre otros, con lo cual logramos duplicar la capacidad instalada.

Hasta ayer, la ocupación de camas para pacientes en condición crítica a escala nacional era de 31 por ciento y la Ciudad de México de 61 por ciento.

Pidió a la población quedarnos en casa, en particular ahorita que estamos en la parte más intensa de transmisión en cinco zonas urbanas: Ciudad de México y municipios conurbados con el estado de México; Tijuana, Baja California; Villahermosa, Tabasco; Cancún, Quintana Roo, y Culiacán, Sinaloa.

Insistió en los cuidados para adultos mayores, mujeres embarazadas y personas con enfermedades crónico degenerativas. También mencionó que Veracruz y Yucatán empiezan su ciclo epidémico.

En tanto, el presidente Andrés Manuel López Obrador aseguró: Tuvimos suerte, a pesar de la tragedia, que la pandemia no afectara de manera uniforme en todo el país, como le transmitió hace una semana el subsecretario. Ello ha permitido reforzar (acciones) en los lugares donde hemos tenido más infectados.

Jorge Alcocer, titular de Salud, resaltó que la emergencia por el Covid-19, además de que ha derrumbado la economía mundial, requiere de 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”.

El director del ISSSTE, Luis Antonio Ramírez, anunció que se hizo un ajuste al programa de créditos para trabajadores del Estado, con el fin de aumentar el monto a 36 mil 800, con una reducción de 1.5 por ciento en la tasa de interés y la realización de sorteos electrónicos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### **AMLO alerta sobre la infodemia, virus que se propaga en las "benditas redes sociales"**

Omar Villalobos Rodríguez

2020-05-06

El presidente Andrés Manuel López Obrador alertó sobre la infodemia, epidemia de noticias falsas y desinformación que se transmite a través de las "benditas redes sociales"

AMLO alerta sobre la infodemia, virus que se propaga en las

El presidente Andrés Manuel López Obrador alertó a la población sobre la infodemia, que definió como el virus que transmite noticias falsas, desinforma y causa alarma entre los ciudadanos ante la pandemia del COVID-19; ante esto la "vacuna principal que tienen los mexicanos es el alto grado de concientización".

El mandatario invitó a la conferencia mañanera a Jenaro Villamil, titular del Sistema Público de Radiodifusión del Estado Mexicano (SPR), para hablar de esta epidemia que se propaga a través de las "benditas redes sociales", como se refiere el Presidente a Facebook y Twitter desde que era candidato a la Presidencia.

"La infodemia es el término utilizado por la OMS para referirse a la sobreabundancia de información falsa o maliciosa sobre la pandemia y su rápida propagación a través de las personas y de los usuarios de redes sociales: WhatsApp, Facebook, Twitter, Youtube, Instagram, principalmente", detalló el funcionario.

Villamil explicó que los ataques a personal médico que atiende la pandemia del COVID-19 no es un asunto casual, tienen su origen en la infodemia, con la estrategia de criminalizar y alimentar los prejuicios para que la responsabilidad del coronavirus sea de un ente profesional, información falsa que se propaga en los sectores más vulnerables y desinformados a través de cadenas, principalmente a través de WhatsApp.

Aseguró que la infodemia no es sólo un problema de contenidos falsos, exagerados o de medias verdades, es un desafío por su rápida transmisión, porque esto es resultado del uso de algoritmos para direccionar estos mensajes a los usuarios más desinformados o temerosos.

Jenaro Villamil dijo que esta epidemia potencia teorías de la conspiración para criminalizar a una nación, a una etnia, a una clase social o una profesión. Las teorías de la conspiración emparentan con las negacionistas.



Es el resultado del negocio de intoxicar a las redes sociales. Son un negocio, una sofisticada estrategia y no una casualidad. Buscan el máximo impacto en el tiempo más breve. Se viralizan de manera más rápida que la capacidad de desmentirlas

El presidente del Sistema Público de Radiodifusión del Estado Mexicano concluyó diciendo que, "hay ganadores" en esta pandemia de la infodemia, y son las redes sociales.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

#### **Fallecieron 236 personas en un día por Covid-19, reporta Salud**

Ángeles Cruz Martínez

6 de mayo de 2020

Víctor Hugo Borja, director de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), anunció ayer que se confirmó el mayor número de defunciones en un día desde que comenzó la epidemia en el país, con 236.

En conferencia de prensa en Palacio Nacional, explicó que los derechohabientes del IMSS con enfermedad leve de Covid-19 que tengan algún padecimiento crónico descontrolado y/o sean mayores de 60 años de edad, podrán ingresar al hospital de expansión que se instala en el Autódromo Hermanos Rodríguez. El propósito es vigilarlos, apoyarlos en el manejo de sus padecimientos y disminuir el riesgo de complicaciones graves por el nuevo coronavirus.

El funcionario señaló que hasta el 4 de mayo en el IMSS se habían hospitalizado 3 mil 988 personas en la Ciudad de México y la zona metropolitana, de las cuales 947 (24 por ciento) requirieron apoyo mecánico ventilatorio. Esto es resultado de la elevada prevalencia de individuos con padecimientos como hipertensión arterial, diabetes y obesidad. En el IMSS, 30 millones de derechohabientes tienen uno o más de estos padecimientos, lo que aumenta su vulnerabilidad ante el virus SARS-CoV-2.

Con la finalidad de anticiparse a las complicaciones graves que puede llevar a los pacientes a la muerte, el IMSS desarrolló una calculadora de riesgo a la que se puede acceder en la página: [www.imss.gob.mx/covid-19/calculadora-complicaciones](http://www.imss.gob.mx/covid-19/calculadora-complicaciones).

Indicó que el hospital del autódromo empezará a funcionar el 13 de mayo, tendrá 192 camas para pacientes con enfermedad leve y 29 de cuidados intensivos.

En conferencia vespertina en Palacio Nacional, Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, aterrizó las cifras que dan cuenta de la



disminución de aproximadamente 74 por ciento de casos de coronavirus, con la cual, insistió, la población logró aplanar la curva de la epidemia.

La actualización de las estimaciones hecha ayer indica que si no se hubiera hecho nada en México, el pico máximo de la epidemia habría sido el 2 de abril. Se logró retrasarlo al 8 de mayo. Los casos acumulados desde que se registró el primer caso (28 de febrero) hasta el 30 de abril habrían sido, sin intervenciones, 38 mil 773; con intervenciones, 11 mil 212. Lo que realmente ocurrió fueron 10 mil 263, equivalentes a 26 por ciento.

Explicó que la tendencia se mantendrá si continúan las medidas de distanciamiento social, sobre todo que las personas se queden en su casa hasta el 30 de mayo, fecha prevista para la conclusión de la Jornada Nacional de Sana Distancia.

Reconoció que haber postergado el pico máximo de la epidemia llevará a un prolongamiento de la misma y podría ir más allá de junio, como se proyectó en un principio.

Aún falta más de la mitad del ciclo epidémico, insistió. Hay que quedarse en casa hasta que se agote la transmisión del virus entre los contactos de quienes ahora y en los siguientes días estarán enfermos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Pide OMS a naciones rastrear a paciente cero**

06 de mayo, 2020

La Organización Mundial de la Salud (OMS) dijo ayer que un informe que afirmaba que el Covid-19 se detectó 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.

Pero el lunes, 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.

"(El informe del hospital) presenta una imagen completamente nueva de todo", afirmó el portavoz de la OMS, Christian Lindmeier, en una sesión informativa de la ONU en Ginebra.

Ante ello, 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.

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

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Covid-19. Anticipa Organización más contagios del nuevo coronavirus. Piden tener cautela al eliminar medidas de mitigación de la pandemia**

Isabella González

06 de mayo, 2020

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) alertó ayer que mayo será crítico para América Latina, y advirtió que, si se relajan las medidas de control, se corre el riesgo de que haya un resurgimiento de la pandemia en la región.

"Como Latinoamérica empezó esto en marzo, mayo va a ser un mes muy crítico, por lo que es muy importante no bajar la guardia y continuar con las medidas de mitigación", expuso Marcos Espinal, director del Departamento de Enfermedades Transmisibles del organismo.

"Mucho se habla de países que están usando el abordaje de inmunidad, pero si los comparamos con otros países similares en Europa, vamos a ver que las muertes son más altas en algunas de las naciones que están usando el abordaje de inmunidad que otras similares".

En la sesión informativa de esta semana de la OPS, el especialista aseveró que las medidas de contención y mitigación funcionan y deben seguir siendo reforzadas.

Algunos de los países más golpeados de la región, como Brasil, Chile o Ecuador, ya han comenzado a flexibilizar sus medidas de forma parcial.

En ese sentido, Carissa Etienne, dirigente de la OPS y directora regional de la Organización Mundial de la Salud, urgió a las naciones a ser cautelosas al eliminar las pautas de mitigación.

"Eliminar las restricciones muy pronto podría acelerar la transmisión del virus y abrir la puerta a un resurgimiento dramático", enfatizó.

Agregó que los Gobiernos deben de tomar sus decisiones de política pública con base en los datos.

"Analicen la tasa de nuevos casos y de muertes, evalúen la capacidad de los hospitales y determinen qué les dicen estos datos sobre la transmisión del virus", expresó la funcionaria.

"No todas las comunidades son afectadas de la misma manera y la capacidad hospitalaria también es muy diversa".

A decir de la directora de la OPS-OMS, los números que se ven en la región indican que ahora es tiempo para intensificar la vigilancia.

"La presión social y económica que estamos viendo ahora será mayor si fallamos en contener el virus", expuso Etienne.

"Hay muchas zonas en nuestra región en donde el número de casos se está doblando en cuestión de días, (como) en Estados Unidos, Canadá, Brasil, Ecuador, Perú, Chile y México (...) Esto es un indicador que preocupa y nos indica que la transmisión sigue muy alta".

Ante esta situación, aseguró que estos países tienen que aplicar más pruebas, fortalecer el rastreo de contactos de los enfermos de Covid-19, el aislamiento de los casos y sobre todo, el distanciamiento social.

#### LOS MÁS AFECTADOS

Estos son los cinco países más golpeados de Latinoamérica. La Organización Panamericana de la Salud advirtió que la propagación seguirá acelerándose en la región en las próximas semanas.

(Casos totales)

Brasil

25 Feb	1
10 Marzo	34
24 Marzo	2,247
7 Abril	14,034
21 Abril	43,079
5 Mayo	114,715

	Perú	Ecuador*	México	Chile
5 Mayo	51,189	31,881	26,025	22,016

\*Datos al 4 de Mayo

## PANORAMA INCIERTO

Pese a los contagios y muertes que registran, y el bajo número de pruebas que realizan, algunos países han iniciado o están por comenzar a flexibilizar sus medidas de prevención.

País	Muertes	Pruebas realizadas*	Fecha de primer contagio	Reapertura parcial**
Brasil	7,485	159	Febrero 25	Abril 22
Chile	275	1,161	Marzo 3	Mayo 2
Ecuador	1,569	454	Febrero 29	Mayo 4
México	2,507	77	Febrero 28	Mayo 17
Perú	1,444	1,233	Marzo 6	Mayo 18

Fuente: World O Meter

\*Pruebas realizadas por cada 100 mil habitantes

\*\*Reactivación de algunos sectores de la economía

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

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### También hoteles brindan alojamiento a personal sanitario: Zoé Robledo

Alma E. Muñoz, Alonso Zurrutia y Ángeles Cruz

06 de mayo de 2020

El director del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Zoé Robledo, anunció ayer que además del Centro Cultural Los Pinos, varios hoteles brindan alojamiento temporal a médicos y personal de enfermería que atienden a personas que padecen Covid-19.

Dio a conocer que desde hace dos semanas se usa plasma para tratar a pacientes graves y resaltó que hay abasto de Remdesivir e Hidroxicloroquina en caso de que México inicie una ronda de ensayos clínicos.

Luego de que la semana pasada el gobierno federal anunció que en los hospitales del IMSS se atendería a personas no derechohabientes afectadas por Covid-19, ayer el instituto informó del acuerdo firmado con el sindicato, mediante el cual se ponen a salvo los derechos de los trabajadores para evitar sobrecargas de trabajo y la prolongación de jornadas. También se garantiza que tendrán la protección necesaria para evitar el riesgo de contagio.

Por la mañana, Robledo aseguró en Palacio Nacional que el sondeo aplicado entre personal de salud sobre un alojamiento alterno arrojó que 85 por ciento lo requiere por la lejanía entre su hogar y su centro de trabajo, por tener algún familiar entre los grupos vulnerables o por temor a las agresiones que han ocurrido en traslados o al realizar otras actividades.

Por eso, añadió, el apoyo no es sólo en la Ciudad de México, sino en muchos lugares donde lo han solicitado. En la capital del país se dispuso un hotel del Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, y en el sur de la ciudad otro para personal del IMSS Bienestar. En el caso del Centro Cultural Los Pinos, dijo que se instalaron 58 personas de las cien que albergará.

El presidente Andrés Manuel López Obrador señaló que muchos hoteleros pusieron sus instalaciones al servicio de la causa, básicamente en la Ciudad (de México), y agradeció su solidaridad.

En cuanto a la atención de personas no derechohabientes, indicó que la medida tiene como propósito hacer frente al incremento acelerado de casos de Covid-19 y la inminente saturación de los hospitales de la Secretaría de Salud y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) en el valle de México.

Médicos y directivos consultados por este diario explicaron que la movilidad de pacientes internados es alta. Depende de la condición de cada persona. Algunas pueden estar 15 días en terapia intensiva y superar la infección y otros duran unas cuantas horas y mueren por complicaciones graves. Ayer la ocupación de camas de hospitalización general en Ciudad de México rebasó 70 por ciento y de las que están equipadas con ventiladores para pacientes críticos más de 60 por ciento.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Simplifican instituciones trámites para la entrega a familiares de fallecidos a causa del coronavirus**

Rocío González Alvarado

06 de mayo de 2020

El gobierno capitalino se puso en contacto con todas las instituciones de salud en la Ciudad de México, entre ellas el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), para simplificar los trámites cuando fallezca algún paciente por Covid-19 y haya las condiciones para realizar este proceso de la mejor forma posible.

La jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum, señaló que eran varios los trámites que se tenían que seguir para que los familiares del fallecido pudieran retirar el cuerpo de las instalaciones hospitalarias, por lo que se apoyó y se hizo una simplificación de éstos.

Dijo que se puso en contacto con las instituciones de salud, pero en particular con el ISSSTE, luego de que en el hospital regional Zaragoza, que atiende a derechohabientes de Iztapalapa y Nezahualcóyotl, localidades con la mayor cantidad de casos del virus en la zona oriente, rentaran un tráiler para el depósito de cadáveres, pues su retiro tardaba hasta tres días.

La mandataria aseguró que hasta el momento no hay saturación en los crematorios de la Ciudad de México, por lo que reiteró su llamado a quienes desafortunadamente tengan un familiar que fallezca por Covid-19 llamen al 911 para que sean orientados sobre el servicio gratuito que se está ofreciendo.

Por otra parte, afirmó que en la capital del país se han llegado a realizar hasta 700 pruebas diarias para confirmar los contagios por el nuevo coronavirus, pero, aclaró, el modelo que se sigue para conocer el avance de la pandemia no está sustentado sólo en el número de personas afectadas, sino en la medición diaria de los hospitalizados.

Detalló que se trata de un modelo similar al que se sigue a nivel nacional, por lo que se ha contemplado la disposición de 11 mil camas para hospitalización, 3 mil de ellas con sistema de intubación, para el mayor escenario en la zona metropolitana, incluidas las de los planes DN-III y Marina.

Apuntó que este miércoles se incorpora el hospital de Chivatito del Ejército y progresivamente se irán integrando las demás unidades médicas para evitar la saturación en el resto de los nosocomios.

Indicó que se ha contratado a poco más de 200 especialistas, médicos generales y personal de enfermería, algunos con contratación permanente y otros de manera temporal, para atender la ampliación de la infraestructura hospitalaria.

Explicó que se generó un esquema donde hay un especialista que coordina a un grupo de médicos generales y enfermeras, de tal manera que uno solo pueda atender hasta 25 camas en un hospital.

Refirió que hasta ahora se ha reportado la muerte de cinco médicos contagiados de Covid-19.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)



## Angulo 7

### Investigan abusos de autoridad contra médicos internos: Alcocer

David Celestino

05 mayo, 2020

Tras acusaciones de abuso de autoridad contra médicos internos por parte de doctores y directivos, el secretario de Salud, Jorge Alcocer Varela, reconoció que es “un problema crónico” en hospitales que se investiga por la Secretaría de la Función Pública (SFP).

Este martes, en Palacio Nacional, el youtuber y reportero, Paul Velázquez, señaló que las residencias medidas en México son “esclavizantes y humillantes”, y que este sistema es una lucha de poderes entre médicos por “manotear el presupuesto”, ya que los hospitales continúan percibiendo becas, aunque los internos ya no estén ahí, se acusó.

Adscritos al hospital piden el primer cheque de cada año a los residentes, bajo la justificación que es para equipo de piso, se les imponen jornadas de más de 48 horas y en ocasiones se les exige a los internos comprar alimentos a todo el equipo, castigo que supone unos mil 500 pesos, según se denunció.

Asimismo, en el Hospital General de México, se señaló a Ricardo Juan García Cavazos, Jorge Jaspersen y a Aldo Francisco Hernández, jefes de Enseñanzas, de Servicios de Urología y de Neurocirugía, respectivamente, por despedir injustificadamente a cuatro residentes, con “excelentes calificaciones y publicaciones en revistas internacionales”, dijo.

Al respecto, Alcocer Varela reconoció que estos incidentes no son exclusivos del hospital capitalino y aseguró que la Secretaría de Salud ya está atendiendo los casos, por lo que se hará un análisis ante las instancias académicas y jurídicas, según declaró.

«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», dijo el funcionario federal.

Es de mencionar, que pasantes de medicina en Puebla han denunciado agresiones en los centros donde pasan la pasantía, así como desabasto de insumos médicos, mientras que se adelantó que internos de la BUAP, UNAM, IPN y otras unidades académicas retomen sus actividades, aunque sería en hospitales sin Covid-19, según se aclaró.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

**En los hospitales de la Ciudad de México, un especialista coordina la atención médica en alrededor de 25 camas, informó Claudia Sheinbaum, Jefa de Gobierno**

Selene Velasco

06 de mayo, 2020

Por nosocomio, añadió, se consideran tres o cuatro turnos al menos.

De acuerdo con estimaciones de contrataciones para el Centro Citibanamex, que sólo atenderá casos no graves, por cada 200 camas habría 112 médicos generales, 52 especialistas y 447 enfermeras y enfermeros.

Previo al momento más crítico de la emergencia sanitaria del Covid-19, Sheinbaum aseguró que se contratarán unos 200 expertos, entre los 3 mil trabajadores de la salud que se prevén en total.

En tanto, especialistas advirtieron que la capacidad hospitalaria de la Capital será rebasada.

Malaquías López Cervantes, experto del Departamento de Salud Pública de la UNAM, señaló que no basta con tener las camas y los equipos, sino el personal necesario y que atienda de manera adecuada.

"Todos tenemos temor de que se vea rebasado, que la capacidad del sistema no alcance", dijo.

Incluso, señaló que autoridades les argumentan que las personas fallecidas tenían comorbilidades, pero señaló que se debería aclarar si estaban en una fase grave de las mismas, como para haber perdido la vida.

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

[Volver al Contenido](#)

## El Heraldo

### **INER inicia protocolo preventivo. Aplican hidroxiclороquina a personal expuesto al virus; esperan resultados**

Mayo 5, 2020

Personal de Salud expuesto a pacientes con COVID-19 que labora en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) participa en la aplicación de un protocolo de estudio para recibir el medicamento hidroxiclороquina con el fin de prevenir que desarrollen el virus en caso de contagiarse.

El INER, en colaboración con la farmacéutica Sanofi, recluta a 400 trabajadores (médicos, de enfermería, químicos, farmacéuticos, conserjes, entre otros) que trabajan en las áreas de atención a pacientes con coronavirus.

El protocolo bajo estudio funciona con cuatro grupos. Los dos primeros son del personal de alto riesgo de contagio: unos tomarán hidroxiclороquina 200 miligramos una tableta diaria por 60 días y los otros recibirán un placebo.

Escucha aquí nuestro podcast sobre coronavirus

Esta asignación se hace de forma aleatoria y al final se revisará si hay un efecto profiláctico o preventivo entre quienes se infectaron de COVID-19 y tomaron el fármaco y los que no.

“Es un protocolo aprobado por el INER, pero también se aprobó como estudio multicéntrico y se está llevando de manera simultánea en otras instituciones que dan atención a pacientes COVID-19 dentro de las unidades coordinadas por la comisión.

“El estudio ya está corriendo, ya está reclutando y administrando el fármaco y el control a los dos grupos que le mencioné. Es un estudio de profilaxis”, explicó Simón Kawa, director general de coordinación de los Institutos Nacionales de Salud.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Cuestionan que Salud diga que 'aplana curva' de virus

Natalia Vitela

06 de mayo, 2020

El anuncio de que la curva de casos de Covid-19 "se ha aplanado", que hizo ayer el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, es precipitado y debatible, consideran especialistas.

"Salud ha modificado en al menos tres ocasiones la forma de contabilizar los casos de Covid-19 y han hecho estimaciones diversas para calcular la expansión, así que es difícil reconocer el verdadero comportamiento de la epidemia, por lo que, el supuesto aplanamiento de la curva es realmente debatible", indicó Miguel Betancourt, presidente de la Sociedad Mexicana de Salud Pública.

"Si la población escucha todos los días: 'Hemos logrado aplanar la curva', entenderán que hemos acabado con la epidemia y bajarán la guardia", agregó.

Ayer López-Gatell 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 distintos países.

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.

Justino Regalado, subdirector de atención médica del INER, dijo que una golondrina no hace verano.

"Tenemos que decir: 'En la última semana no aumentaron los muertos y ahí vamos'".

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

[Volver al Contenido](#)

## Milenio

### ¿Qué es el remdesivir, el medicamento que podría curar el coronavirus?

05.05.2020

Ante la emergencia de salud, Estados Unidos ha aprobado un tratamiento para combatir el nuevo virus SARS-CoV2 que produce la enfermedad de covid-19 en el cuerpo y que se extiende por todo el mundo. Este tratamiento es un fármaco intravenoso que primero fue usado para el ébola, pero que no tuvo éxito. El remdesivir promete ser un medicamento que puede ayudar a las personas con coronavirus.

El remdesivir, el tratamiento desarrollado por la farmacéutica Gilead para tratar a pacientes de covid-19, recibió la aprobación de la Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (FDA), el cual se administra a través de una vena una vez al día por hasta 10 días.

#### ¿Qué es el remdesivir?

El remdesivir es un antiviral concebido inicialmente para el virus de Ébola, que, aunque no surtió efecto para esta enfermedad y aún no ha sido aprobado en ningún sitio, ha sido prometedor en el tratamiento de pacientes contagiados por el coronavirus en China, según médicos, y se ha utilizado para ayudar a curar a algunos pacientes en Estados Unidos y Francia.

El remdesivir, el medicamento que podría usarse para tratar el covid-19 (AFP)

La empresa que está a cargo de este medicamento, Gilead Sciences, ha lanzado la última fase de los ensayos clínicos en Asia y en Estados Unidos conocida como la fase 3, en la que los resultados han sido positivos, ya que pacientes con el covid-19 tratados con este fármaco se recuperaron 31 por ciento más rápido que otros recibieron un placebo.

"Los datos muestran que el remdesivir tiene un efecto claro, significativo y positivo en la disminución del tiempo de recuperación" de los enfermos de coronavirus, dijo el doctor Anthony Fauci, epidemiólogo y asesor del presidente Donald Trump.

El remdesivir se modifica en el interior del cuerpo humano para parecerse a uno de los cuatro elementos constitutivos del ADN, los nucleótidos.

La vía de acción consiste en replicar el ADN y ARN del virus para ser absorbido en su genoma y de esa manera impide que el patógeno se siga replicando.

Cuando los virus se replican, lo hacen "rápidamente y con un poco de negligencia". El remdesivir podría incorporarse en el virus en una de esas réplicas. El antiviral añadiría al virus mutaciones no deseadas que podrían destruirlo.

De acuerdo con Jorge Alcocer Varela, secretario de Salud en México, el remdesivir tiene una acción contra el coronavirus, sin embargo, no hay grandes avances, ya que "en lugar de tener doce días en condiciones hospitalarias, puedes estar diez", informó. También comentó que entre los efectos secundarios de este fármaco se encuentran la diarrea, el rash, la insuficiencia renal y el choque.

¿Cómo se administra el remdesivir en el cuerpo?

De acuerdo con la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA por sus siglas en inglés), el remdesivir se administra a través de una vena una vez al día por hasta 10 días, dependiendo de lo que el personal médico indique es mejor para el paciente.

"El remdesivir puede ayudar a disminuir la cantidad de coronavirus en el cuerpo, eso puede ayudarlo a mejorar más rápido", indicó.

Los ensayos preliminares

La empresa biotecnológica Gilead, cuyo medicamento remdesivir ha dado resultados preliminares positivos en un ensayo de los Institutos Nacionales de Salud (NIH, en inglés) de Estados Unidos con pacientes de covid-19, anunció que estima producir un millón de lotes de este potencial tratamiento hasta finales de año.

Los resultados preliminares del ensayo, patrocinado por Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas (NIAID), concluyen que remdesivir "acorta el tiempo de recuperación en pacientes hospitalizados con covid-19 en comparación con un placebo", y su director, Anthony Fauci, consideró el anuncio "buenas noticias" el miércoles.

Fabricarán más de 140 mil lotes para finales de mayo

Al dar cuenta de sus resultados trimestrales, Gilead indicó que está expandiendo la fabricación de ese fármaco, por lo que espera tener producidas unos 140 mil lotes de tratamiento hasta finales de mayo y, en colaboración con socios internacionales, un millón para diciembre, mientras que planea "ser capaz de producir varios millones" en 2021.

Esas proyecciones, explicó la firma, asumen que la duración del tratamiento requiere dosis para 10 días pero el número de potenciales tratamientos disponibles "podría ser más alto", de acuerdo a los resultados de un estudio propio que tiene en marcha y "sugiere" que algunos pacientes podrían ser tratados con una duración más corta, de 5 días.

EU aprueba por emergencia remdesivir

El remdesivir, el tratamiento desarrollado por la farmacéutica Gilead para tratar a pacientes de covid-19, recibió la aprobación de la Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (FDA), anunció el presidente Donald Trump.

El fármaco fue aprobado tras un estudio en que los pacientes infectados por covid-19 se recuperaban más rápido, anunciado por el director del Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas de Estados Unidos, Anthony Fauci. La aprobación de la FDA permite llevar el fármaco al mercado sin datos completos sobre su seguridad y eficacia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### En riesgo, acciones en favor de personas con discapacidad

Jessica Xantomila

06 de mayo de 2020

Debido a la crisis provocada por la epidemia de Covid-19, hay riesgo de que las políticas y acciones en favor de las personas con discapacidad sean frenadas, coincidieron organizaciones que defienden los derechos de este sector de la población.

La organización Libre Acceso señaló que si esto sucede podría generarse un rezago de cuando menos 20 años, porque las iniciativas en la materia avanzan de manera muy lenta.

Enrique Grapa, presidente de la fundación Inclúyeme, destacó que la crisis económica nos va a pegar a todos, pero a los más discriminados les va a pesar más. Indicó que esa organización impulsa la inclusión laboral de las personas con discapacidad, pero con el Covid-19 será más difícil lograr colocarles en un puesto de trabajo, y agregó que actualmente ya hubo despidos.

Laura Bermejo, presidenta de Libre Acceso, expuso que las necesidades de esta población se hacen a un lado cuando surgen otras. A veces es más importante pensar en temas de economía, seguridad, y sí lo son, pero no se debe quitar de la mira que la discapacidad siempre está incluida en ellos.

Resaltó la publicación de la Guía para la protección de la salud de las personas con discapacidad en el contexto del Covid-19, cuyo objetivo principal es dotarlas de herramientas para hacer efectivo su derecho a la salud, para que puedan continuar con sus actividades de desarrollo integral, terapéutico y de rehabilitación, así como evitar casos de discriminación en hospitales y clínicas.



Lídice Rincón Gallardo, presidenta de la fundación Gilberto Rincón Gallardo, rechazó que puedan frenarse las acciones en favor de esta población, pues afirmó que cuando hay voluntad, se tengan o no recursos, hemos trabajado. El diseño de la política pública se puede hacer aun sin fondos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

#### **Diario Oficial de la Federación**

**CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para la ejecución del Programa Salud y Bienestar Comunitario para el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México**

06 de mayo, 2020. págs. 84 a 91.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

#### **Diario Oficial de la Federación**

##### **SECRETARÍA DE SALUD**

**CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para la ejecución del Programa Salud y Bienestar Comunitario para el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Baja California**

06 de mayo, 2020. págs. 68 a 75

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

#### **Diario Oficial de la Federación**

**CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para la ejecución del Programa Salud y Bienestar Comunitario para el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chiapas**

06 de mayo, 2020. págs. 76 a 83.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Diario Oficial de la Federación**

**CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para la ejecución del Programa Salud y Bienestar Comunitario para el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Coahuila**

06 de mayo, 2020. págs. 92 a 99.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Reforma**

**Colaborador Invitado / Salomón Chertorivski: Ciegos que no quieren ver (Opinión)**

\* Presidente del consejo consultivo ciudadano "Pensando en México".

06 de mayo, 2020

La pandemia de COVID-19 ha reafirmado lo que ya, a estas alturas, debería ser un principio elemental de gobierno: la mejor forma de hacer frente a los problemas públicos es diseñar -y adaptar- las políticas gubernamentales con base en evidencia. Pero para eso, por supuesto, hay que contar con evidencia.

Es decir, hay que hacerse a tiempo de muchos y buenos datos; analizarlos con rigor y transparencia, de cara al público; sobre esa base, decidir y corregir. Si el gobierno no se allega de información oportuna y precisa, actúa a ciegas. Si contando con ella no corrige, actúa con necedad. En ambos casos, sacrifica la evidencia, que dolorosamente cuesta vidas.

Pues bien. Ante la dura realidad sanitaria, en el país navegamos con información incompleta, por necesidad, pero, sobre todo, sorprendentemente, por decisión. A la austeridad que impone todo tipo de restricciones, se ha sumado la adhesión inflexible a un solo modelo de vigilancia epidemiológica. Desde hace meses, la autoridad federal decidió que hacer muchas pruebas no era el camino. La evidencia internacional mostró que masificar las pruebas, rastrear casos y enfocar el confinamiento podían ser estrategias efectivas. Aquí preferimos mantenernos en el mismo rumbo.

Así, somos uno de los países con menos pruebas, porque según el modelo -que no la realidad- no las necesitamos. A voluntad propia, nos hemos colocado un grillete: contar con información epidemiológica limitada. A eso sumemos la insuficiente transparencia sobre los métodos de estimación y, en una extrañísima inversión de los papeles, los cuestionamientos que se dirigen... ¡del gobierno hacia la prensa!

En medio de este déficit, otras instituciones están generando información. La semana pasada, un grupo de expertos de la Universidad de Miami encabezados por

la **Doctora Felicia Knaul**, junto con académicos de la UNAM, el CIDE, la Universidad Anáhuac y la Sociedad Mexicana de Salud Pública, entre otras instituciones, presentamos el Observatorio Estatal para la Contención del COVID-19 en México.

Éste se enfoca en un aspecto crucial: las políticas de distanciamiento físico en las entidades federativas. De acuerdo con la evidencia -otra vez-, éstas son la principal herramienta para ralentizar el contagio, evitar la saturación hospitalaria y, con ello, minimizar la pérdida de vidas humanas. Hoy, el buen gobierno significa implementar con éxito medidas de distanciamiento.

Pese a lo trascendente de estas medidas, hasta ahora carecíamos de información completa y sistemática sobre su implementación en los estados. El Observatorio nos traza este panorama. Presenta un índice que suma las medidas de distanciamiento adoptadas; las pondera con base en la fecha de entrada en vigor de cada una, de modo que quienes actuaron con mayor oportunidad reciben una mayor puntuación; y ajusta por la reducción efectiva en la movilidad poblacional, de tal manera que el índice refleja también el éxito de las medidas en la práctica.

Es pues, un retrato preciso de cómo van los estados en el aspecto más relevante de contención de la epidemia. Dos hallazgos fundamentales: 1) México adoptó medidas en forma tardía en comparación con países de América Latina como Chile, Argentina, Colombia o Perú. 2) Hay enorme variabilidad en la aplicación de medidas en las entidades, su ritmo de adopción y la reducción en movilidad. Esto refleja la falta de rectoría de la autoridad federal, así como diferencias en la iniciativa y eficacia de los gobiernos estatales y en el cumplimiento de los habitantes. Por ejemplo, Nuevo León, Nayarit, Baja California Sur y Jalisco han trabajado muy bien hasta hoy. Otros, no tanto.

El índice, con sus limitaciones, captura la efectividad de la política de distanciamiento físico. No es una predicción de qué tanto se extenderá la enfermedad en distintas regiones, lo cual depende también de otros factores. Pero en la emergencia actual, y dadas las fallas en la información gubernamental, el distanciamiento físico general es la vía para proteger a los ciudadanos.

El Observatorio permite saber dónde lo estamos haciendo bien y ojalá, corregir.

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

[Volver al Contenido](#)

## Expansión

### ¿Qué riesgo tienes de agravar si contraes COVID-19? El IMSS presenta calculadora

05 mayo, 2020

El IMSS habilitó una calculadora, que permite conocer la posibilidad de un agravamiento en caso de enfermar de COVID-19, basado en los factores de riesgo que presente quien haga uso de la herramienta.

El director de Prestaciones Médicas del IMSS, Víctor Hugo Borja Aburto, presentó la calculadora durante la conferencia de prensa de reporte del avance del coronavirus, fecha en la que se registraron 26,025 casos positivos y 2,507 decesos. No obstante, advirtió que la estimación es una sola guía estadística y preventiva, por lo que no sustituye de ninguna manera las valoraciones hechas por profesionales de la salud.

El funcionario explicó que la infección por el SARS-Cov-2 puede ser distinta en la población, porque lo que algunos pueden presentar una enfermedad grave o ser asintomáticos, mientras que los de mayor riesgo pueden llegar a la hospitalización.

"¿Quiénes son los sujetos que son más vulnerables? Son más vulnerables aquellos que tienen comorbilidades. Los que tienen comorbilidades en el IMSS pueden ser hasta 30 millones", resaltó.

Borja explicó que con datos que tienen en el IMSS, hicieron la calculadora, comparando dos grupos: 2,000 que fueron hospitalizados y 2,000 que tuvieron enfermedad leve. Tomaron en cuenta el expediente clínico, con lo que lograron detectar tipos de riesgo: uno de ellos el "relativo", que es la probabilidad que tiene una persona de agravarse si se contagia, de acuerdo con sus características.

"Los hombres tienen hasta un 81% más de riesgo de desarrollar una enfermedad grave que las mujeres, si se infectan. Para la edad, aumenta por cada año, después de los 20 años, hasta el 7% más de riesgo si se enferman", ilustró el funcionario.

Los padecimientos que aumentan el riesgo son:

Obesidad

Hipertensión

Diabetes

Consumo de tabaco

EPOC

Enfermedad cardiovascular

Inmunosupresión (cáncer, lupus, etc.)

El otro riesgo es el "atribuible", el peso tiene ser parte de una población. En este caso es importante el grupo de edad de mayores de 60 años, debido a que es muy

vulnerable, pero también los es el bloque de 40-49 años, porque es el grueso de la sociedad mexicana.

El funcionario detalló que la calculadora le permitirá a cada persona conocer cuál es el riesgo al que está expuesto, dado que conoce sus comorbilidades.

El resultado se da en las clasificaciones, medio, alto y muy alto, a partir del cálculo de los riesgos que tiene cada persona. Por ejemplo, una mujer de 25 años sin comorbilidades arroja que tiene un riesgo de 12%, mientras que el de un hombre de 59 años con obesidad, es decir que tiene tres elementos (edad, sexo y comorbilidad), tiene un 77% de probabilidad de desarrollar una enfermedad grave.

Si presentas síntomas respiratorios o se intensifican, no te detengas y acude inmediatamente a consulta médica o a Urgencias.

Ante las comorbilidades recomienda, por ejemplo

**Obesidad:** Cuida las porciones de alimento y se moderado, mantente en un peso adecuado, pues trae muchos beneficios para tu salud y bienestar integral.

**Hipertensión:** No dejes de tomar tus medicamentos para la presión arterial, mídela todos los días, limita la ingesta de sal y práctica técnicas de relajación.

**Diabetes:** Continúa tomando tus medicamentos para la diabetes y/o aplicación de insulina y revisa diariamente el nivel de azúcar con la punción del dedo.

El funcionario explicó que los pacientes de mayor riesgo de agravar son los que más preocupan y serán llevados al hospital temporal Autódromo Hermanos Rodríguez, ya que en esta unidad tendrían atención especializada.

Detalló que en el hospital temporal prevén 218 camas, de las cuales 192 es para pacientes con enfermedad leve y 26 para cuidados intensivos, que requieran de intubación.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### Tras la pandemia el reto será dar motivación a la juventud: Zabicky

Arturo Ramos

2020-05-06

Antes de la pandemia ya nos enfrentábamos a una generación joven muy diferente a las anteriores, en la que la esperanza con la que crecimos nosotros no resultaba igual; algunos le llaman la de los centenials o la generación contemplativa, pero desde antes de esta epidemia ya era una generación que costaba trabajo ver motivada, indica Gady Zabicky, Comisionado Nacional Contra las Adicciones (Conadic) y uno de los defensores más férreos (desde antes de ser funcionario de la 4T) de la tesis de que el consumo de drogas debe ser atendido por el sector salud y no por las policías.

Pero la pandemia, resalta, es también una ventana de oportunidad, pues aduce que de una crisis de ese tamaño pueden surgir las instituciones que le den respuesta a esos jóvenes y a muchos otros temas sociales que están en el aire.

Crónica presenta, en varias entregas, la plática en la que este especialista presenta los puntos congelados a raíz por la pandemia, pero que aspira a retomar lo antes posible: la salud mental como un quehacer más de los hospitales generales (y para todos los estratos sociales), la atención al problema de las drogas desde el trabajo con los muchachos y no a partir del poder de fuego y el replanteamiento del mundo al que la COVID-19 nos está obligando:

“No puedo dejar de pensar en las historias de la Segunda Guerra Mundial que oí en mi familia; ésta es una crisis de ese tamaño y no olvidemos que luego de esa guerra se vieron crecer instituciones nuevas, algunas de salud, la ONU, y de la crisis de ahora va a salir un mundo diferente”, y reflexiona, “habrá que plantearse detener el consumismo salvaje, la inequidad, el regreso de las ideas xenófobas en todo el mundo. Es un punto interesante para este país. Nosotros (en Conadic) habíamos empezado a ajustar en la dirección y de pronto viene esto...”

Y para el tema de una adicción menos publicitada, el alcoholismo, Zabicky ve un entorno justamente de gran oportunidad. “Estamos viendo cómo hacemos del agua, vino” señala en torno a los anexos de alcohólicos anónimos, un fenómeno donde (sin que sea en todos los casos) aparecen monstruosidades en el manejo de los adictos.

“Es una situación muy grave, muchas veces tienen una forma de operar fuera del radar y si se sabe de un lugar, porque hay cucarachas o con hacinamiento, por ejemplo, se mudan de casa”, señala, “es más sencillo poner una clínica de éstas que un puesto de hotdogs”.



Señala que ha sido mucho trabajo reciente para acercarse a los personajes conocidos como padrinos y madrinas que se habilitan como guías o líderes en los grupos de doble A. En el contexto del confinamiento y la sana distancia “estamos viendo la oportunidad de trabajar juntos, pues de lo que estamos seguros es que nadie quiere que se le muera la gente que está resguardada allí”.

“La gente que está confinada está generando un foco de infección y estamos platicando para evitar nuevos ingresos; hay además problemas importantes, porque los familiares quieren hacer visitas, pero los que manejan el anexo no lo permiten por el temor al contagio. A través de esta situación tan grande, nacional, esperamos que haya un elemento de contacto con estos anexos, ayudando a que operen bajo norma. No olvidemos que, hasta el día de hoy, la gran mayoría de quien tiene problemas de sustancias, se sigue tratando en grupos de autoayuda”.

La ventana de oportunidad, en este caso, fue detectada y está siendo usada. Otros temas, referidos a la salud mental y su liga con la igualdad social, es tema de otra entrega en estas páginas.

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

[Volver al Contenido](#)

## Milenio

### Llamadas a Dirección de Salud Mental pasaron de 40 a 400 por semana

Orlando Maldonado

06.05.2020

La contingencia por el covid-19 podría provocar que hasta 35 por ciento de la población presente un trastorno mental, cuando el promedio es del 25 por ciento.

Al participar en la rueda de prensa diaria para actualizar las cifras de casos de coronavirus, el director de Salud Mental del estado, Juan José Roque Segovia, reveló que de 40 llamadas de solicitud de atención que se atendían por semana se han incrementado a 400, en promedio.

“En el área de Salud mental, en las semanas previas de la cuarentena, muchas instituciones suspendieron sus consultas programadas, esto da lugar a que se incrementarán las consultas vía telefónica o vía videoconferencia, y hemos visto que, sobre todo, en esta última semana, hubo un repunte importante de llamadas, se habían iniciado con 40 o 50 llamadas por semana y la semana pasada alcanzamos casi las 400”, refirió.

Roque Segovia explicó que el confinamiento, la preocupación por la economía o las adicciones provocan daños que requieren atención especializada.



De acuerdo con los expertos, en la entidad existe una estimación de que una de cada cuatro personas manifestará un trastorno mental, pero el coronavirus podría incrementar la prevalencia hasta en el 35 por ciento de la población.

Ante esto puso a disposición de la población los teléfonos 070 y 911 para solicitar ayuda de psicólogos y psiquiatras que hay en el estado.

Agregó que también están atendiendo en los teléfonos: 8183-4543-26; 8113-6027-11; 8113-0050-06; 8180-8819-44 y el 8151-0280-10.

El doctor aseguró que realizar ejercicio físico al menos media hora al día puede ayudar a que la gente mejore su salud mental.

Por último, comparó que en países como China y Corea las enfermedades mentales se incrementaron hasta en 40 por ciento.

“A veces en algunas comunidades, por ejemplo, en comunidades chinas y coreanas aumentó casi el 40 por ciento de casos, en donde la gente necesitó algún tipo de ayuda psicológico-psiquiátrica, va a depender mucho, repito, del autocuidado que tenemos, porque, así como debemos tener autocuidado para no contagiarnos, tenemos que tener autocuidado también para conservar nuestra salud mental”, dijo

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### COVID-19 y los retos que presenta para la AA

Alberto García

2020-05-06

Unas 20 personas de la -CDMX han accedido a la sesión de zoom que se lleva a cabo desde que la pandemia por el coronavirus comenzó. Desde hace nueve años, ésas son las palabras que pronuncia Israel tres veces a la semana para presentarse, aunque normalmente era ante un público que está sentado en un círculo de sillas en una sala de la colonia doctores. Ahora, en cambio, Israel ve 20 caras diminutas en la pantalla de su celular.

Las reuniones de AA suelen centrarse en el alcoholismo y la rehabilitación, y en ellas los participantes comparten sus experiencias con esta adicción y lo que esperan lograr en el futuro. Sin embargo, hoy un tema monopoliza la conversación: el COVID-19 y sus efectos, como el aislamiento.

Una de las consecuencias más notables de la pandemia para este colectivo es la imposibilidad de reunirse en persona. Los encuentros físicos son una parte

fundamental del programa de AA, algo que los organizadores de este grupo buscaron resolver a través de videoconferencias.

“La falta de contacto con las personas del grupo, ha causado un impacto en mi rehabilitación mayor de lo que pensaría, parte de la motivación la obtenía en el grupo, siempre es bueno tener una pareja en quien apoyarse”, comenta Israel, quien, a pesar de llevar nueve años sobrio, cree que esto es un reto para probar su fuerza de voluntad.

En las reuniones, gran mayoría de los alcohólicos encuentran el punto de conexión que perdieron cuando estaban sumidos en la adicción. Israel asegura que, en su peor momento, intentó por todos los medios evadirse de sus sentimientos. “Cometí muchos errores estando ebrio; perdía el control, mentía, lo negaba todo y me sentía avergonzado”, recuerda. En los encuentros, se anima a los participantes a explicar su historia, mostrar empatía por las de los demás y, en general, a que se sientan cómodos hablando abiertamente de su problema.

No solo el aislamiento es el enemigo para esta comunidad, Martha, integrante de AA, comenta que uno de sus mayores temores aparte de volver a tocar fondo es la economía.

“Esto no solo se trata del aislamiento social. El miedo también desempeña un papel importante en todo esto, los medios nos bombardean constantemente con cifras de muertos o con noticias de gente que se ha quedado sin trabajo; mi adicción y mi economía son mis principales preocupaciones”

Martha, al igual que Israel, son trabajadores autónomos, ambos se dedican al comercio informal, desde que la crisis empezó sus ingresos han disminuido drásticamente, sus ganancias, conforme pasan los días, van en picada. Pese a todo, ambos se mantienen positivos y confían que las cosas mejorarán pronto.

¿Cuánto apoyo se puede recibir a través de una videollamada?, por lo general los asistentes a estas reuniones suelen abrazarse al final de cada sesión para establecer una conexión, con la llegada de Susana Distancia esto quedó atrás. “Aunque la esencia de AA sigue presente en los encuentros por zoom, he de admitir que el sentimiento es más intenso estando persona a persona”, comenta Martha.

La crisis que ahora devasta a la ciudad, puede ocasionar que las personas que nunca tuvieron problemas con el alcohol ahora puedan ser propensos a caer ante este vicio. El aislamiento y la soledad pueden desencadenar otras adicciones.

“Ahora tenemos un acceso limitado a las cosas que nos hacían felices, qué complicado es no perder la cabeza”, dice Israel.

Pese a que el contacto con cualquier persona es muy limitado, cualquier persona con problemas de alcoholismo puede seguir los principios de AA para sentirse mejor.

Lo que ha mantenido cuerdo a Israel es recordar quién es: “Hola soy Israel y soy alcohólico”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## 24 horas

### **Pacientes con cáncer libran doble batalla. Fundación que ayuda a mujeres con cáncer de mama busca evitar recortes que afecten la atención**

Mayo 5, 2020

El representante de la Fundación resaltó que sería un Consejo que sesionaría cada tres meses y se adelantaría al envío del anteproyecto de gasto público por parte de la Secretaría de Salud a Hacienda, y ésta, a su vez, a la Cámara baja.

Las pacientes con cáncer libran una doble batalla durante la contingencia sanitaria generada por Covid- 19, porque deben conseguir el medicamento por su propia cuenta y la mayoría no tiene los recursos necesarios para ello.

Por ello, la Fundación Cáncer Warriors de México presentó una iniciativa de ley denominada #FuerzaGuerreras, que busca incidir en evitar cualquier tipo de recorte al presupuesto público vinculado a la atención, investigación y tratamiento.

Kenji López Cuevas, presidente de la fundación, explicó que esta iniciativa pretende crear el Consejo Solidario para Mujeres con Cáncer de Mama en México, lo cual fue respaldado por 110 diputados federales de las ocho bancadas parlamentarias de la Cámara de Diputados.

En una entrevista con 24 HORAS, calificó como urgente visibilizar la lucha sobre esta enfermedad que se diagnostica a 55 mujeres diariamente en el país.

Explicó que una vez aprobado el Consejo quedaría integrado por representantes del sector hacendario, de salud, legislativo, médico, civil, técnico, académico y representantes de mujeres que tienen ese padecimiento.

El representante de la Fundación resaltó que sería un Consejo que sesionaría cada tres meses y se adelantaría al envío del anteproyecto de gasto público por parte de la Secretaría de Salud a Hacienda, y ésta, a su vez, a la Cámara baja para prevenir cualquier recorte que podría afectar a las mujeres.

Dijo que hay ciertos programas (el FUCAM) que han reducido su presupuesto de atención al cáncer de mama; que se ubican dentro del Presupuesto de Egresos de la Federación.

Y comentó que el programa Micaela, que brindaba atención a mujeres con cáncer cérvicouterino desapareció en 2019.

López Cuevas recordó que la fundación inició en 2016 y tienen como antecedente haber descubierto un foco rojo, en ese año, sobre madres y padres trabajadores que fueron despedidos con hijos que padecían cáncer e iniciaron una batalla para reformar tres leyes y otorgarles permisos laborales.

“Esta batalla la iniciamos en el Senado, donde nos dieron total respaldo al igual que en la Cámara de Diputados por lo que las reformas con los permisos se publicaron el 4 de junio de 2019”, refirió.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### Once noticias

#### **Medicamento ayudaría a revertir fibrosis en lesiones musculares. Expertos indicaron que esto se logró con el tratamiento FG-3019**

2020-05-05

Las lesiones ocasionadas por el deporte son distensiones musculares que crean microlesiones en las fibras que con el paso del tiempo progresan a fibrosis, lo que debilita los músculos y ejerce presión sobre los nervios.

Una investigación realizada por científicos de la Facultad de Medicina Lewis Katz, de la Universidad de Temple, muestra por primera vez en animales que, pese al daño ocasionado por fibrosis, es posible restaurar la fuerza muscular.

El equipo llevó a cabo un análisis en ratas lesionadas que desarrollaron fibrosis muscular característica de las lesiones del deporte.

Dividieron a los animales en tres grupos: el primero no recibió tratamiento, el segundo recibió un tratamiento simulado inactivo y el último recibió un medicamento llamado FG-3019.

El tratamiento duró seis semanas, mostrando que los ratones no tratados y los tratados con simulación tenían niveles musculares elevados de proteínas relacionadas con la fibrosis, mientras que en los animales tratados con FG-3019 el daño fibrótico se revirtió y mostraron mejoras a las pruebas de fuerza muscular.

Los investigadores de la Universidad de Temple señalan que estos hallazgos del medicamento FG-3019 pueden derivar en un tratamiento para otras enfermedades relacionadas, como la fibrosis pulmonar y la fibrosis renal.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### Once Noticias

#### ¿Extractos de plantas podrían combatir la resaca?

2020-05-05

La combinación de cinco extractos de plantas, más vitaminas y minerales, podría aliviar los síntomas de la resaca, sugieren investigadores de la Universidad Johannes Guttenberg en Alemania.

Mediante un estudio, publicado en la revista BMJ Nutrition Prevention & Health, los científicos probaron la eficacia de los extractos de acerola, tuna, ginkgo biloba, sauce y raíz de jengibre en combinación de magnesio, potasio, bicarbonato de sodio, zinc, riboflavina, tiamina y ácido fólico.

Para la investigación, detallaron, se analizaron a 214 jóvenes sanos de entre 18 y 65 años, quienes fueron repartidos en tres grupos diferentes.

Luego de darles a beber cerveza y vino blanco, el primer grupo recibió la combinación de extractos, vitaminas y minerales, al segundo grupo se le suministró compuestos antioxidantes y el tercero recibió un placebo.

Descubrieron que el grupo que tomo el extracto de plantas, vitaminas y minerales, tuvo una reducción de 34% en el dolor de cabeza, 42% menos náuseas y 41% menos inquietud.

A pesar de los resultados, los investigadores señalaron que los mecanismos subyacentes aún son desconocidos, por lo cual se necesita más investigación.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Universal

### Coronavirus. Cambridge propone ideas para relajar cuarentena sin aumentar casos

05/05/2020

Las medidas de confinamiento impuestas en distintos países han demostrado ser una herramienta eficaz para contener la propagación del coronavirus.

Pero la cuarentena tiene un elevado costo para la población, tanto desde el punto de vista económico como para la salud física y mental.

Levantar estas medidas paulatinamente sin que suba el número de contagios es el gran desafío que enfrentan ahora las autoridades.

Está claro que la vida poscuarentena no será tal como antes. ¿Pero qué cambios se pueden hacer para que la transición resulte exitosa?

Son ideas que pueden ayudar a que salgamos del confinamiento sin que se disparen las cifras.

Esta es la pregunta que se planteó un equipo de investigadores de la Universidad de Cambridge, en Reino Unido, y que respondió elaborando una lista de cerca de 300 ideas prácticas que no tienen nada que ver con la medicina.

No se trata de recomendaciones, dicen los autores, sino de una gran cantidad de opciones que cada región o contexto puede evaluar con vistas a aplicarlas, teniendo en cuenta su costo, practicidad, efectividad y cuán justas son para el total de la sociedad.

Muchas de estas ideas resultan obvias y ya están siendo implementada en diversos países.

"Se trata básicamente de cómo evitar que la gente se reúna y de escalonar actividades, comenzando por las que son más seguras", explica William Sutherland, profesor del departamento de zoología de la Universidad de Cambridge, y autor principal del estudio.

Hay en la lista varias ideas originales y simples de ejecutar. A continuación, compartimos algunas de las más curiosas.

#### 1. Reducir el sonido en espacios compartidos

Como hasta donde se sabe una de las formas de transmisión del SARS-CoV-2 es por el contacto con las gotas de saliva que expulsa por la nariz o la boca alguien

infectado, una de las ideas que sugiere el grupo de Cambridge es desalentar a que la gente hable cuando se encuentra muy cerca.

Y, por la misma razón, creen que sería muy útil reducir el sonido en el espacio comunitario para que la gente no tenga que elevar la voz para hablar o acercarse demasiado para decirse algo.

Valga como ejemplo las tiendas de ropa o indumentaria joven que suelen tener la música a todo volumen para promover las ventas.

## 2. Puertas que se cierran automáticamente cuando el cupo está cubierto

La mayoría de los comercios que están ahora abiertos —como supermercados o farmacias— tiene una persona en la puerta de acceso para controlar el ingreso de los clientes, a fin de que no se produzcan aglomeraciones y para que la gente pueda mantener una distancia social prudente de al menos dos metros entre sí. La idea sería automatizar este sistema diseñando un mecanismo que no permita que la puerta del local se abra cuando el cupo de clientes está cubierto.

## 3. Sistema de dirección única dentro de los edificios

Simplemente instalando unas flechas que indiquen una dirección única a seguir se podría evitar el cruce de personas dentro de un edificio.

De la misma manera, se podría dividir el uso de las escaleras, de modo que unas sirvan solo para acceder al inmueble y otras se reserven para salir.

## 4. Caminar en el sentido de las agujas del reloj en parques y otros espacios abiertos

Circular por el parque en la misma dirección (por ejemplo, en el sentido de las agujas del reloj) permitiría evitar cruces entre la gente.

Aunque los espacios abiertos ofrecen menos posibilidades de encuentro, si es mucha la gente que los utiliza, aumenta la posibilidad de cruce.

Si todos camináramos en el sentido de las agujas del reloj, evitaríamos esta situación.

## 5. Que los dispositivos se activen por reconocimiento de voz

Se trata de una idea simple para evitar tocar superficies en teléfonos, computadoras compartidas y otros dispositivos digitales que no son nuestros: que se activen por un sistema de reconocimiento de voz.

## 6. Pinzas en las tiendas para agarrar la mercadería

Si utilizamos pinzas en vez de las manos para agarrar la mercadería evitamos la contaminación ¿Cuántas veces nos ha pasado que, después de agarrar una botella,



un paquete o una lata de la estantería, cambiamos rápidamente de idea y volvemos a dejar el producto donde estaba?

Para que los clientes tengan que tocar con sus manos la menor cantidad de objetos posible, las tiendas podrían poner pinzas a su disposición, que habría que desinfectar después de cada uso.

También podríamos acostumbrarnos a llevar unas cuando vamos de compras.

#### 7. Grifos que permanecen abiertos por más tiempo

En muchos baños públicos el agua empieza a salir del grifo cuando acercamos las manos.

En muchos baños públicos, el agua comienza a salir del grifo una vez que acercamos nuestras manos, o tras hacer presión en la canilla.

En la mayoría, para no desperdiciar agua, la corriente se corta después de unos pocos segundos.

La idea sería reprogramar el tiempo que dura el chorro de agua para garantizar que nos lavemos las manos correctamente.

#### 8. Pulseras con alarma para no tocarnos la cara

Llevarnos las manos a la cara es un gesto que repetimos constantemente de manera inconsciente.

Por eso, los investigadores de la Universidad de Cambridge proponen diseñar una banda que vibre para ponernos en la muñeca o una aplicación que nos alerte cada vez que nos tocamos el rostro.

Nuestros ojos, nariz y boca son la puerta de entrada para los gérmenes.

El estudio, señalan sus autores, fue hecho con un método llamado Solution Scanning, que utiliza una variedad de fuentes para identificar una serie de opciones para un problema determinado.

Las sugerencias fueron hechas en base a la opinión de expertos en distintos campos y países, material tomado de las redes sociales e investigaciones.

No es un estudio cerrado, sus autores están dispuestos a recibir sugerencias, nuevas ideas o mejoras para las que ya han presentado.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### Ruth Rodríguez: La luz en el túnel, pero del más allá (Opinión)

06 de mayo de 2020

Todo se nos está juntando. Y la única luz en el túnel que se avizora es la que van a ver miles de contagiados por COVID-19, pero en el más allá, si seguimos por el mismo camino.

Contrario a lo que aseguran las autoridades federales, todo indica que apenas vamos a entrar al pico más alto de la pandemia y serán semanas difíciles, sobre todo para el personal de salud, que comienza a cansarse y sus relevos no están lo suficientemente preparados.

Los hospitales joya del sector salud, los Institutos Nacionales, funcionan a la perfección, pero ya se llenaron. Bien por quienes están siendo atendidos ahí.

Mal por el IMSS y el ISSSTE, que parecería que se quedaron rezagados y les ganó el tiempo. Mal por sus afiliados, que están pagando las facturas. Cada vez son más frecuentes las imágenes de gente acostada en sillas, en colchonetes improvisadas, porque no hay lugar. O de familiares aglutinados a las afueras de los hospitales demandando información de sus familiares internados.

La ocupación hospitalaria está por arriba del 50% en la Ciudad de México, Baja California y el Estado de México. Pero cada vez es más frecuente el peregrinar de personas de un hospital a otro en busca de atención.

Por eso ahora viene la megarreconversión hospitalaria, en donde entran el Ejército y la Marina a apoyar con sus instalaciones y su personal de salud para la atención del paciente COVID-19, de inicio, en cinco estados que tienen el mayor número de casos: Ciudad de México, Estado de México, Baja California, Tabasco y Sinaloa.

Esperemos, por el bien de todos, que tengan éxito. Pero los mensajes del gobierno de que han domado la epidemia no ayudan en nada a las Fuerzas Armadas ni al ejército de médicos y enfermeras que luchan cada día contra el coronavirus en los hospitales.

Afuera hay dos mundos: las personas que decidieron quedarse en casa y que, incluso cuando salen con cubrebocas y caretas de protección, los ven como si fueran los enfermos; y los que no creen que exista el coronavirus y andan en la calle como si nada, alentados por los mensajes cruzados del propio gobierno. La gente cada día sale más a la calle. De seguir así, reitero, la única luz en el túnel que se avizora es la que van a ver miles de personas, pero en el más allá, cuando fallezcan.

## ABATELENGUAS

¿Se acuerdan de una delegación de once médicos cubanos que llegaron a México a mediados de abril para dar recomendaciones a México sobre la atención del COVID-19 y que, de acuerdo a la cancillería mexicana, que encabeza Marcelo Ebrard, no prestarían servicios de atención a la población?

Pues llegaron al Hospital de Especialidades Dr. Belisario Domínguez, en la alcaldía Tláhuac, que fue convertido para la atención del COVID-19, pero resulta que son médicos generales, que no saben nada de manejo de pulmón en crisis, por lo que los médicos mexicanos les están enseñando a intubar a pacientes y les están dando un curso de vías aéreas nasales y laríngeas.

Se agradece la ayuda, que no es gratuita y paga el gobierno mexicano, pero en plena contingencia difícilmente van a aprender especialidades que llevan años, como el manejo de los ventiladores, que tampoco saben usar. Y, en lugar de apoyar, me comentan, distraen recursos y personal del hospital en cuestión.

## BAJO EL MICROSCOPIO

Hablando del canciller Marcelo Ebrard, el gobierno mexicano debe tener cuidado con darle demasiado valor al medicamento Remdesivir, del laboratorio Gilead Sciences, que ha contactado al secretario de Relaciones Exteriores y que asegura mejorar el tiempo de evolución de los pacientes con COVID-19.

Dicho medicamento ha tenido críticas por sus efectos secundarios, tal y como lo demuestra el último ensayo clínico publicado en la revista médica científica The Lancet, que revela que el uso de este medicamento en enfermos con neumonías por COVID-19 presenta efectos más adversos que en el grupo placebo. No nos vaya a pasar lo de la influenza AH1N1, cuando la administración de Calderón compró al laboratorio Roche, a precios muy altos y en cantidades grandes, la sustancia activa Oseltamivir (Tamiflu) y, al final, el producto terminó en bodegas y se caducó; y años más tarde la OMS indicó que su eficacia no era tan alta.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Universal

**Es indispensable entender la posible oleada de hambre en tiempos del Covid-19 para mitigarla antes de que sea muy tarde**

Marco V. Sánchez

06 de mayo, 2020

La campaña mundial contra la pandemia COVID-19 está rodeada de muchas incertidumbres, pero de una cosa sí podemos estar seguros: la actividad económica mundial se verá ampliamente afectada, con repercusiones a gran escala para los

ingresos y el bienestar de todos, en especial para las personas más vulnerables en los países dependientes de las importaciones de alimentos.

La ausencia de políticas oportunas y efectivas en respuesta a ello, podría exacerbar el ya tan desafortunado aumento en el número de personas con hambre.

En El Estado de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición en el Mundo publicado el año pasado, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) junto con otras agencias de las Naciones Unidas mostraron que las desaceleraciones y recesiones económicas contribuían a explicar el aumento de los niveles de subalimentación en 65 de 77 países en el período 2011 y 2017. Este análisis y las recomendaciones de política que se desprenden de él, pueden llegar a representar una parte importante del “kit de herramientas” con el que el mundo cuente para prevenir que la crisis sanitaria se traduzca en hambruna, por una simple razón: el Fondo Monetario Internacional (FMI) recientemente “recortó” su pronóstico para el crecimiento del Producto Interno Bruto (PIB) global, en nada menos que 6,3 puntos porcentuales.

En enero, el FMI anticipaba que el PIB global crecería 3,3% en 2020, pero en abril, cuando la mayor parte del mundo se apegaba a un confinamiento para evitar el contagio, emitió un nuevo pronóstico de -3,0%. África subsahariana, la región que alberga las tasas más altas de subalimentación en el mundo, debe ahora prepararse para su primera recesión económica en 25 años.

Mediante un análisis de los datos sobre la oferta de alimentos desde 1995, asociado al desarrollo estadístico del indicador de la prevalencia de la subalimentación de la FAO, y su correlación con tendencias económicas pasadas de países importadores netos de alimentos, hemos encontrado que millones de personas pasarían a formar parte del número de personas con hambre como resultado de la recesión asociada a COVID-19.

El número de personas con hambre varía según la severidad de la contracción del PIB, pasando de 14,4 a 80,3 millones de personas según el escenario de decrecimiento, siendo el número más alto, el resultado de una devastadora contracción de 10 puntos porcentuales en el crecimiento del PIB en 101 países importadores netos de alimentos.

El resultado podría ser más estrepitoso si se llegara a deteriorar la desigualdad existente en el acceso a los alimentos—lo cual, por ninguna razón, podemos dejar pasar.

El mundo no se está enfrentando a una escasez de alimentos, razón por la cual desde el inicio de la pandemia la FAO ha insistido en que los países deben aunar

todos los esfuerzos para mantener la cadena de suministros de alimentos activa. Con las estimaciones de nuestro análisis estrictamente económico – basadas en un escrutinio de los datos de disponibilidad de alimentos y el acceso a ellos, dejando de lado otros pilares básicos de la seguridad alimentaria, la FAO está exhortando a que todos los países promuevan medidas para proteger la capacidad de que las personas puedan tener acceso a la alimentación suministrada de manera local, regional y global.

El nexo entre la subalimentación y el desempeño económico ya estaba alejando al mundo del objetivo de erradicar el hambre en el 2030. El número de personas subalimentadas a nivel mundial estimado por la FAO ha estado incrementándose desde el 2015, aunque de manera lenta, luego de décadas de reducción. Se ubica hoy día cercano a la cifra de 2010, y la desnutrición afecta a una de cada diez personas en el mundo, con tasas aún más elevadas en muchas partes de África y Asia.

Los gobiernos están apostando por medidas de estímulo fiscal y monetario sin precedentes, a fin de conservar el capital económico y apoyar la red de protección social de los trabajadores desempleados. Sin embargo, muchos países carecen de las herramientas necesarias para implementar tales medidas de inyección de liquidez y nuevas obligaciones de gasto público. La comunidad internacional debe apoyar la capacidad de respuesta de estos países, pero estos, al mismo tiempo, deben ejercer una gran responsabilidad fiscal y objetividad a la hora de reasignar recursos públicos y atender las necesidades más urgentes que se originan a partir del COVID-19. La salud es la prioridad número uno, pero acceder a una alimentación suficiente y saludable debe ser una parte central de la respuesta sanitaria a la pandemia. Una respuesta inadecuada debilitará sobremanera a las poblaciones más vulnerables por mucho tiempo. La perspectiva que tenemos de lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible se volvería aún más complicada.

De esta forma, los esfuerzos no solo deberían enfocarse en mantener las cadenas de abastecimiento alimentario activas, sino que es imperativo darle énfasis al tema de acceso de todos a los alimentos. Los gobiernos tienen la oportunidad de abordar este tema de frente y sin claudicar, mediante la focalización de los paquetes oficiales de estímulo a los pobres y subalimentados. Instrumentos tales como las transferencias de efectivo o en especie, nuevas líneas crediticias, redes de protección social, bancos de alimentos, y mantener los programas de comedores escolares funcionando, entre otros, pueden ser de gran utilidad.

Enfocarse en estos aspectos de manera enfática tendrá un doble efecto positivo, ya que no solo se atenderá a los más necesitados, sino que se maximizará el impacto de los recursos públicos sobre el tan necesitado dinamismo de la demanda.

¡Y podría haber un tercer efecto positivo! Atacar el flagelo del hambre de manera decisiva, de forma que se evite la inseguridad alimentaria y la malnutrición, reducirá las cicatrices que nos dejará la recesión en el largo plazo, y fomentará más vitalidad, así como una menor

dependencia en el futuro. De hecho, las medidas de estímulo económico que permiten enfrentar el problema de acceso a la alimentación deben diseñarse persiguiendo también el objetivo de empezar a construir la resiliencia de los sistemas alimentarios, de manera que ellos mismos tengan la capacidad de resguardarse ante la tempestad de futuras desaceleraciones y recesiones económicas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Economista**

#### **Carlos Alberto Martínez: La solidaridad humana, única salida al Covid-19 (opinión)**

05 de mayo de 2020

En los últimos años, la vida humana se había convertido en un exceso de individualismo. El individuo, sus necesidades básicas, el nihilismo, sus gustos, pasiones y aspiraciones estaban por encima de todo. Así, los procesos económicos e incluso la función del gobierno a través del Estado orientaron sus incentivos y acción a dirigirse al individuo por encima de lo colectivo. El individuo se encumbró por arriba de la sociedad. El dilema antagónico planteado por las ideologías capitalista y comunista ya no es aplicable en estos tiempos de retos universales como el manejo de pandemias, crisis de solvencia moral y económica estatal, deshumanización del capitalismo, fracaso del bienestar comunista, y el increíble avance tecnológico, así como el reto migratorio sin precedentes. Ninguna de las aplicaciones prácticas de estas dos propuestas ideológicas dio, ni darán, respuesta a los retos que tenemos enfrente. El falso dilema de que primero va el bienestar del individuo y con ello se produce el bienestar colectivo ha sido tan falaz como el inverso, que nos dice que es el bienestar colectivo el que va primero y una vez logrado, el individuo naturalmente estará bien. Ya llegó la hora en que la sociedad avance más allá de estos modelos que nada logran en beneficio real colectivo, ya que el primero se queda en lo díscolo del sólo yo y, el otro, se queda en el rollo de repartir lo que no hay ni se genera. El individualismo de los dos modelos quedó atrás y no tendrá cabida en el nuevo mundo. Hay que abrir paso a lo colectivo, a la solidaridad con rostro humano con menos rollo ideológico-romántico del comunismo y menos materialismo obsceno del capitalismo.

No hay duda de que será la economía de mercado y no el Estado, quien desarrolle la vacuna y la cura global para el Covid-19, y los siguientes virus y bacterias a los que se enfrente la humanidad como lo hizo con el dengue, el sarampión y la influenza; la diferencia es que ahora debemos de estar atentos para que sea con



ganancias justas y no inmorales. Como bien ha apuntado el pensador Antonio Navalón, ¿por qué no hay cura para el ébola?, simplemente porque África no puede pagarla; eso ya no nos puede pasar, como seres humanos solidarios, debemos frenar este mercantilismo desmedido. Tampoco hay duda de que será el Estado y no el mercado, quien tendrá un papel más relevante sobre el cuidado de la sociedad en todos sus estratos, dejando de lado la falsa respuesta del cuidado de las mayorías a costa del dinero de las minorías sin que éstas reciban el obligado y solidario apoyo para seguir creando riqueza, aquella que se va a repartir.

El libre mercado, con su enorme capacidad de generar riqueza, y el Estado democrático con su capacidad redistributiva y de cohesión social tendrán que trabajar juntos para unir a las sociedades y no dividir las en estratos cada vez más separados y mucho menos en mantener el individualismo a toda costa por encima de la colectividad. La colectividad, sin embargo, no debe de ser vista bajo el disfraz que le permite al Estado desaparecer las clases medias y la creación de riqueza al mismo tiempo que lo parta de su función básica de garantizar la seguridad pública de la sociedad en su conjunto. El tiempo del individualismo se agotó, sigue el paso a la solidaridad colectiva de la mano del mercado y el Estado.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## **El Universal**

### **Miguel Alemán Velasco: La salud y la razón de Estado (Opinión)**

06/05/2020

Ciudadanos sanos garantizan un país con futuro.

El ejercicio legítimo de un cargo público se sustenta en las atribuciones que le confiere la ley, y es fundamento de las decisiones de los gobernantes.

Hoy, las prioridades están concentradas en la prevención, combate y tratamiento del Covid-19, como tarea primordial del Estado mexicano para velar por la salud de sus habitantes.

La salud pública es un mandato constitucional y su preservación es una de las razones fundamentales del Estado mexicano que motiva e inspira las decisiones y políticas sin menoscabo de los derechos humanos fundamentales y las libertades ciudadanas.

En México la persuasión de las autoridades sanitarias para prevenir la cadena de contagios mediante el aislamiento voluntario ha sido efectivo.

En otros países se han establecido normas estrictas de cautiverio social, con restricciones temporales y sanciones que atentan contra los más elementales conceptos de libertad y derechos humanos.



El próximo 14 de mayo se conmemorará el trigésimo séptimo aniversario luctuoso del primer Presidente civil del México moderno, Miguel Alemán Valdés. De su mandato en los años de la postguerra (1946-1952) contamos con obras e inversiones que continúan dando beneficios al país.

En particular merecen mención algunas de las políticas en salud más relevantes en el estudio de la evolución de las políticas de salud del Estado mexicano contemporáneo y los avances sustanciales en la prevención y tratamiento de las enfermedades infecto-contagiosas más comunes de esos años, como la tuberculosis, el paludismo y las campañas preventivas de vacunación contra la poliomielitis, entre otras.

En su mandato se construyó y se inauguró la obra civil y parte del equipamiento del Hospital La Raza, el 12 de octubre de 1952, el cual sería el primer hospital de especialidades para sus derechohabientes.

Adicionalmente, en ese periodo presidencial se construyó el edificio donde hasta la fecha se encuentran las oficinas centrales del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el Paseo de la Reforma No. 476, una obra emblemática del arquitecto Carlos Obregón Santacilia.

En coordinación con las organizaciones patronales aumentó la integración de los trabajadores derechohabientes al IMSS y también se estableció el número telefónico de emergencias 07 para la atención de los asegurados.

Para la prevención y tratamiento de la llamada “peste blanca” se reforzaron las tareas del Comité Nacional de Lucha contra la Tuberculosis. Se recabaron ingresos por la venta de estampillas postales y certificados con los que la iniciativa privada, la ciudadanía y la sociedad civil complementaron las inversiones públicas. En su mandato se construyeron el Hospital Gea González y dos hospitales para tuberculosis, en Perote, Veracruz, y en Guadalajara, con 320 camas cada uno.

Además, se realizaron estudios torácicos de rayos X gratuitos, dado que en sus etapas tempranas es asintomática y es fuente de contagio de alto riesgo.

Merece mención la aportación de don Manuel Suárez para la creación y equipamiento de un pabellón y un laboratorio para las investigaciones que realizaba el Dr. Arturo Rosenblueth en el área de fisiología del Instituto Nacional de Cardiología.

Para prevenir el paludismo se intensificó la fumigación de esteros y el control fitosanitario para combatir la epizootia de la fiebre aftosa.

Debemos reconocer que un pueblo sano es requisito de una economía fuerte. El falso dilema entre economía y la preservación de la salud requiere de un enfoque simultáneo de políticas públicas y de la participación ciudadana para lograr una pronta recuperación económica.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Crónica

#### **La pandemia por COVID-19 creó una novedad histórica: Lomnitz**

Eleane Herrera Montejano

2020-05-06

“Estamos ante un fenómeno históricamente nuevo. Hubo la pandemia de 2008 y la del SIDA, sí, pero es la primera vez que la sociedad reacciona dividiendo la economía entre la parte considerada necesaria y otra que puede ponerse en una especie de coma inducido. Esto no se ha hecho nunca, no se parece a la peste bubónica, ni al cólera de 1830, es una novedad histórica”, declaró Claudio Lomnitz, antropólogo y profesor de la Universidad de Columbia, donde es director del Centro de Estudios para México, en video-diálogo con el jurista José Ramón Cossío, integrante de El Colegio Nacional.

Durante la conversación que se transmitió en vivo desde la página de El Colegio Nacional, Cossío y Lomnitz intercambiaron perspectivas sobre los procesos migratorios en tiempos de pandemia y el impacto que este contexto económico, político y social tiene en los modelos familiares.

“La historia familiar en México y cualquier parte del mundo siempre ha sido muy sensible a la organización social y económica de los lugares”, abordó Lomnitz. Comentó que en EU la reacción hacia el migrante a partir del COVID-19 ha sido altamente diferenciada.

“Se reconoce la necesidad alimentaria de la gran industria estadounidense basada en el trabajo migratorio. Eso ha frenado el discurso antimigrante de Trump en algunos aspectos porque no puede darse el lujo de que haya problemas serios de desabasto alimentario en EU ni de perder los apoyos que tiene en el campo, que son significativos en algunas regiones.”

Por su parte, Cossío opinó que a partir de esta crisis se van a presentar oportunidades de redireccionamiento en los procesos sociales, y a su vez eso redireccionará el Derecho y las exigencias de las familias mexicanas.

Lomntiz concordó y comparó la manera en que la migración y el encierro en casa producen cambios en la organización social, como la redistribución del trabajo doméstico.

Accede a la videoconferencia en [liga aquí](#)

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Financiero

### Christian Daude: El costo social de la pandemia (Opinión)

\*Director de Investigaciones Socioeconómicas en CAF

Luego de décadas de volatilidad, crisis y altos niveles de pobreza y desigualdad, la primera década de este siglo marcó un punto de inflexión para América Latina. El crecimiento chino y el aumento de la demanda de materias primas, el despliegue de políticas para combatir la pobreza y las mejoras educativas elevaron los ingresos, particularmente los de los más pobres. Entre el año 2000 y el 2018 los latinoamericanos que vivían con menos de cuatro dólares al día se redujeron a más de la mitad (pasaron del 33 a menos del 15 por ciento), y las clases medias crecieron a niveles históricos.

Pero la crisis del Covid-19 amenaza con deshacer estos avances. Por un lado, el crecimiento económico se desaceleró hace ya varios años, disminuyendo el ritmo de estas mejoras sociales. Por otro lado, el grupo de personas vulnerables — quienes tienen ingresos suficientes para no ser pobres, pero cuentan con pocas herramientas para hacer frente a impactos externos negativos— se mantuvo relativamente constante en un 33 por ciento durante las últimas dos décadas.

Actualmente las más de 210 millones de personas vulnerables en América Latina están en riesgo de caer nuevamente en la pobreza. No disponen de ahorros para hacer frente a la pérdida repentina de ingresos, tienen niveles educativos relativamente bajos y viven en ciudades con alta densidad poblacional —muchas veces hacinados y con poco acceso a servicios públicos de calidad—, lo que le expone al contagio del virus. A su vez, casi el 50 por ciento de los trabajadores latinoamericanos son informales y tienen un acceso limitado a los sistemas de protección social. De hecho, más de un tercio de la población de la región no está en la órbita de los programas públicos de protección social.

Al igual que en otros países, los gobiernos latinoamericanos deberán compensar a los grupos vulnerables por la pérdida de empleo e ingresos que generan las medidas de confinamiento. Sin embargo, además del reducido espacio fiscal de muchos países, dos aspectos estructurales amenazan la efectividad de estas políticas.

Por un lado, salvo algunas excepciones, las capacidades estatales son bajas. Faltan tecnología, capital humano y sistemas informáticos integrados, tanto para llegar rápidamente a los 240 millones de excluidos de la red de protección social como para mejorar la vigilancia epidemiológica y la capacidad de testeo. Estas debilidades institucionales también están presentes en los sistemas de compras públicas, donde la emergencia requiere actuar rápidamente, pero la ausencia de controles ex post aumenta muchas veces las oportunidades de corrupción.

Por otro lado, las normas culturales, particularmente la confianza en las instituciones del Estado, son importantes ahora y más adelante, ya que para el éxito de las medidas se requiere de la colaboración voluntaria de las personas. Por ahora, los datos de movilidad que surgen de los sistemas de transporte y de aplicaciones de telefonía celular en las ciudades latinoamericanas sugieren que las personas están acatando las medidas de confinamiento y distanciamiento social. Sin embargo, es necesario reforzar las medidas fiscales para amortiguar el impacto negativo sobre los pobres y los vulnerables. Los niveles de colaboración que se observan actualmente pueden revertirse rápidamente con grandes costos.

Estos aspectos estructurales no pueden modificarse de un día para otro, pero los gobiernos sí pueden actuar para mitigar sus efectos más nocivos. Por ejemplo, como se ha hecho en varios países, se puede ampliar la cobertura y el monto de los programas existentes de asistencia social, como los programas de transferencias monetarias (condicionadas y no condicionadas), las pensiones sociales y programas de soporte alimenticio. Adicionalmente, para identificar a partes no cubiertas de la población y asistirlos con transferencias monetarias, se puede combinar información administrativa de diferentes dependencias, como han hecho Argentina y Perú, por ejemplo. También será necesario avanzar en el gobierno digital y usar datos administrativos para mejorar el diseño de políticas públicas. Lograr soluciones concretas en áreas prioritarias para la crisis sanitaria es posible. Y, por último, los países de América Latina pueden introducir mecanismos de transparencia y control ex post, así como buscar la colaboración de los organismos internacionales para asegurar que los recursos sean usados correctamente.

Implementar estas medidas de manera eficiente se ha convertido uno de los retos más trascendentes de los estados latinoamericanos en las últimas décadas. Es un hecho que el Covid-19 generará un fuerte impacto socioeconómico, pero debemos preservar los avances sociales cosechados en épocas de bonanza económica para evitar un retroceso histórico sin precedentes.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Economista

### **Covid-19 paró a la mitad de la fuerza laboral. La Conasami pidió no regresar a las políticas de bajos salarios**

María Del Pilar Martínez

05 de mayo de 2020

Si bien 50.3% de los trabajadores en el país pertenece a actividades no esenciales, “la economía no está totalmente paralizada”, pues 49.7% de los empleados continúa desempeñando sus labores dentro de las empresas que son consideradas como actividades esenciales, señaló Andrés Peñaloza Méndez, presidente de la Comisión Nacional de Salarios Mínimos (Conasami), por lo que recomendó no regresar a las políticas de bajos salarios que tanto han dañado el poder adquisitivo.

En su carácter de presidente de un organismo descentralizado, Peñaloza Méndez expuso que “las medidas de emergencia, transitorias todas ellas, deben tener tiempos razonables de ejecución y término”, y explicó que desde el punto de vista laboral, de acuerdo con la información de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo para el cuarto trimestre del 2019, se estima la participación de la población ocupada en actividades esenciales y no esenciales. Del total de los 55 millones 683,450 personas de la población ocupada, 49.7% trabaja en actividades esenciales y 50.3% en actividades no esenciales.

Sostuvo que la suspensión de actividades implica problemas de liquidez y de oferta. “En ambos casos, la reactivación será paulatina, lo que permitirá aminorar presiones inflacionarias innecesarias. Además, en el corto plazo difícilmente la dinámica económica tendrá un comportamiento explosivo debido a reformulaciones espaciales, organizacionales y de observancia de protocolos vinculados a la seguridad y salud en el trabajo al interior de las empresas, ramas y sectores”.

Al participar en la mesa “Contexto mundial de la crisis y el mercado de trabajo”, organizado por el Instituto de Investigaciones Económicas de la UNAM, expuso que “nos interesa destacar que los niveles salariales, al igual que el empleo, han de retomar su cauce dejando atrás las reducciones en las remuneraciones, que van de 30 a 50% y no siempre pactadas entre patrones y trabajadores”.

El presidente de la Conasami dijo que lo menos recomendable en este momento es que se pretenda volver a la política de bajos salarios “es lo más desaconsejable para enfrentar la crisis. Provocaría una pandemia de pobreza además de restringir el consumo, uno de los motores para la reactivación de la economía. En consecuencia, continuar con la recuperación del poder adquisitivo de los salarios mínimos será central para convertir esta crisis en una oportunidad de crecimiento con bienestar”.

De acuerdo con los datos que presentó el presidente de la Conasami, 66.3% de la población que se encuentra en actividades esenciales pertenece al sexo masculino.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### **Científicos identifican cepa del coronavirus más contagiosa**

2020-05-06

Una cepa del coronavirus que ahora es dominante en “muchos países” sería más contagiosa que la original, según un estudio del estadounidense Laboratorio Nacional de Los Álamos, aunque otros científicos lo ponen en tela de juicio y señalan algunas de las debilidades de este trabajo.

El estudio dirigido por la bióloga computacional Bette Korber ha sido publicado en el repositorio biorXiv, en el que los textos aún no han sido sometidos a revisión por otros expertos, aunque pueden dejar sus comentarios.

El equipo ha desarrollado una línea de análisis para facilitar el seguimiento de las mutaciones en tiempo real en el SARS-CoV-2, que causa la COVID-19, centrándose en la proteína Spike (S), que se localiza en la envuelta del virus y le sirve para entrar en las células al acoplarse al receptor humano ACE2.

Esta proteína, recuerda el estudio, es “el objetivo de la mayoría de las estrategias de vacunas y terapias basadas en anticuerpos” para hacer frente a la enfermedad.

Los expertos han identificado, hasta la fecha, catorce mutaciones en Spike y una de ellas, a la que han denominado Spike D614G, la consideran de “urgente preocupación”.

Esa cepa, que sería más contagiosa, “puede haberse originado en China o en Europa”, aunque empezó a difundirse en este continente a principios de febrero, y” cuando se introduce en nuevas regiones se convierte rápidamente en la forma dominante”.

Estos hallazgos tienen “importantes implicaciones para la transmisión del SARS-CoV-2, la patogénesis y las intervenciones inmunológicas”, escriben los científicos.

El estudio se basa en análisis computacionales de más de 6.000 secuencias de coronavirus recogidas en todo el mundo por la Global Initiative for Sharing All Influenza Data (Gisaid).



A falta de una revisión sistemática por otros científicos, algunos investigadores han manifestado en Twitter y en comentarios en el repositorio biorXiv algunas debilidades del estudio.

Es el caso de la viróloga de la Universidad de Columbia Angela Rasmussen, quien señala en su cuenta que, si bien el estudio identifica una mutación que se ha convertido en dominante con el tiempo, el estudio no hace nada “para mostrar su importancia funcional en la transmisión”.

Para Rasmussen, el “viejo dicho de que correlación no es igual a causalidad” se aplica en este caso y considera “engañoso” el título del estudio al sugerir que la mutación de Spike “revela el surgimiento de una forma más transmisible de SARS-Cov-2”.

“No, no lo hace”, indica la científica, pues estima que lo que “revela” el documento es “una sustitución del ácido aspártico por glicina en la posición 614” de Spike.

El bioquímico español Carlos Briones invita en su cuenta en la red social a leer las explicaciones de Rasmussen, “si te gustan más los datos que los titulares impactantes”.

También en su Twitter, Trevor Bedford del departamento de epidemiología de la Universidad de Washington considera que un aumento en la transmisibilidad del coronavirus por una mutación en Spike es “una hipótesis plausible, pero está lejos de ser probada”.

El microbiólogo de la Universidad de Navarra Ignacio López-Goñi llama la atención en esa red social sobre los artículos que aún no han sido revisados de manera sistemática por otros científicos y señala: “Creo que no se debería hacer noticia ningún artículo de los publicados en las plataformas de pre-print”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **CNN Español**

**El coronavirus se extendió rápidamente por todo el mundo a finales del año pasado, según un nuevo análisis genético**

Por Maggie Fox

06 mayo, 2020

(CNN) — Un nuevo análisis genético del virus que causa covid-19 tomado de más de 7.600 pacientes en todo el mundo muestra que ha estado circulando en personas desde fines del año pasado, y debe haberse propagado extremadamente rápido después de la primera infección.



Investigadores en Gran Bretaña observaron mutaciones en el virus y encontraron evidencia de una rápida propagación, pero no hay evidencia de que el virus se transmita más fácilmente o sea más probable que cause una enfermedad grave.

“El virus está cambiando, pero esto en sí mismo no significa que esté empeorando”, dijo a CNN el investigador de genética Francois Balloux, del Instituto de Genética de University College London.

Balloux y sus colegas sacaron secuencias virales de una base de datos global gigante que los científicos de todo el mundo están utilizando para compartir datos. Observaron muestras tomadas en diferentes momentos y de diferentes lugares, y dijeron que indican que el virus comenzó a infectar a las personas a fines del año pasado.

“Esto descarta cualquier escenario que asuma que el SARSCoV-2 pudo haber estado en circulación mucho antes de ser identificado, y por lo tanto ya hubiera infectado a grandes proporciones de la población”, escribió el equipo de Balloux en su informe, publicado en la revista *Infection, Genetics and Evolution*.

Esa es una mala noticia. Algunos médicos esperaban que el virus ya estuviera en circulación durante muchos meses y pudiera haber infectado silenciosamente a muchas más personas de las que se ha informado. Eso ofrecería la esperanza de que podría haber alguna inmunidad ya acumulada en algunas poblaciones.

“Todos esperaban eso. Yo también”, dijo Balloux.

Sus hallazgos le echan agua fría a la idea. A lo sumo, el 10% de la población mundial ha estado expuesta al virus, estimó Balloux.

Entre humanos y murciélagos

Muchos estudios diferentes han demostrado que el nuevo coronavirus, a menudo llamado SARS-CoV-2 por los científicos, se originó en un murciélago pero tuvo que haber infectado a otro animal antes de saltar a los humanos. Los primeros casos humanos fueron reportados en Wuhan, China, en diciembre pasado.

Los virus cometen errores cada vez que se replican y estas mutaciones pueden usarse como lo que se llama un reloj molecular para rastrear un virus a través del tiempo y la geografía.

“Nuestros resultados están en línea con las estimaciones anteriores y apuntan a que todas las secuencias comparten un antepasado común hacia fines de 2019, lo que respalda esto como el período en que el SARS-CoV-2 saltó a su huésped humano”, escribió el equipo.

“Es muy reciente”, dijo Balloux. “Estamos muy, muy, muy seguros de que el salto al huésped ocurrió a fines del año pasado”.

Eso se debe a que las muestras virales tomadas de todos los rincones del mundo muestran múltiples mutaciones, y son mutaciones similares. “Todo está en todas partes”, escribió el equipo.

“Se ha introducido e introducido e introducido en casi todos los países”, agregó Balloux.

También encontraron evidencia genética que respalda las sospechas de que el virus estaba infectando a personas en Europa, Estados Unidos y otros lugares semanas o incluso meses antes de que se informaran los primeros casos oficiales en enero y febrero. Balloux dijo que será imposible encontrar al “primer” paciente en cualquier país.

“Todas estas ideas sobre tratar de encontrar un paciente cero no tienen sentido porque hay muchos pacientes cero”, dijo.

Los hallazgos del equipo de Balloux fueron revisados por otros expertos, un proceso llamado revisión por pares, antes de ser publicados en la revista. Dijo que algunos informes de otros equipos, publicados en línea en los llamados sitios web de preimpresión, pueden haber sacado conclusiones incorrectas.

“Todos los virus mutan naturalmente. Las mutaciones en sí mismas no son algo malo y no hay nada que sugiera que el SARS-CoV-2 está mutando más rápido o más lento de lo esperado. Hasta ahora no podemos decir si el SARS-CoV-2 se está volviendo más o menos letal y contagioso”, dijo Balloux.

Lane Warmbrod es analista del Centro Johns Hopkins para la Seguridad de la Salud y ha estado siguiendo los informes sobre la genética del nuevo coronavirus. Ella dijo que se necesitan más estudios en animales para demostrar cómo los cambios en la genética del virus podrían hacerlo más o menos infeccioso o patógeno.

“El hecho de que estos estudios nos digan que estas mutaciones se están extendiendo rápidamente o que se están volviendo dominantes no significa nada, excepto que sabemos que eso sucedió. En realidad, no nos dice nada sobre lo que está sucediendo biológicamente”, dijo Warmbrod a CNN.

Los informes sobre mutaciones pueden ser importantes para los equipos que trabajan en medicamentos y vacunas para combatir el coronavirus. Las vacunas,

especialmente, necesitan dirigirse a partes del virus que se conservan, que no cambian mucho con el tiempo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Crónica

#### **La terapia con plasma de recuperados de COVID-19 sería el mejor tratamiento disponible**

Isaac Torres Cruz

2020-05-06

Hace unos días, la Secretaría de Salud de Nuevo León dio a conocer que un hombre de 47 años de edad con COVID-19 se recuperó después de recibir plasma de personas que superaron la enfermedad. El individuo padece diabetes, problemas renales e hipertensión, factores de riesgo claves para el desarrollo de la enfermedad; después de haber sido hospitalizado por 16 días, fue dado de alta el pasado sábado del Hospital Metropolitano.

De acuerdo con la dependencia estatal, este protocolo clínico —realizado en conjunto con TecSalud— se aplicó a otras diez personas, ocho de las cuales “han mejorado considerablemente”. Aunque esta muestra es muy pequeña para verificar su eficacia, la inyección de plasma de pacientes recuperados de COVID-19 es una terapia más que ya se estudia ampliamente en otros países en la búsqueda de alternativas clínicas efectivas.

Después de que una persona se recupera de la enfermedad COVID-19 genera los anticuerpos que la protegen contra el virus SARS-CoV-2. Dichos anticuerpos podrían tener un efecto benéfico en pacientes que están activamente enfermos.

“Los anticuerpos de sangre donados por personas que se recuperaron de la enfermedad y las hiperinmunoglobulinas se están convirtiendo en tratamientos de elección para COVID-19, con enfoques de anticuerpos policlonales recombinantes a seguir”, refiere un artículo en Nature Biotechnology titulado “Convalescent serum lines up as first-choice treatment for coronavirus” (El suero convaleciente se alinea como tratamiento de primera elección para el coronavirus).

Los primeros estudios con el llamado plasma convaleciente se llevaron a cabo en China, incluso se probó durante el brote de SARS (2002-2004), y actualmente en diferentes partes del mundo se realizan las pruebas y análisis para comprobar su efectividad, algunos con muestras de hasta más de 400 pacientes. En EU crece su implementación.

“El plasma convalecientes se puede convertir rápidamente en en la mejor opción de tratamiento sin demostrar su eficacia”, señala Arturo Casadevall, investigador de la

Universidad Johns Hopkins, quien encabeza en EU el impulso de esta alternativa terapéutica. La probabilidad de daño —como podría ocurrir con los fármacos en desarrollo— es muy baja en relación con la posibilidad de beneficio, agrega.

Investigadores de esta universidad y de los centros de investigación en salud y médica más importantes de EU han emprendido un programa de donación de plasma de aquellos pacientes que se han recuperado de COVID-19 —alrededor de cuatro mil personas en EU habrían recibido este tratamiento. Casadevall y sus colegas se muestran optimistas por los resultados.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Universal

### Inician pruebas en humanos de vacuna contra Covid-19 en EU

Sara Cantera

05/05/2020

El estudio forma parte de un programa de desarrollo global, el cual evaluará cuatro vacunas candidatas e identificará la más segura y eficaz

“Con nuestro único y robusto programa de estudio clínico en marcha, el cual comenzó en Europa y ahora en Estados Unidos, esperamos avanzar rápidamente y en colaboración con nuestros socios en BioNTech y las autoridades reguladoras para llevar una vacuna segura y eficaz.

“El corto período de menos de cuatro meses en el que hemos podido pasar de los estudios preclínicos a las pruebas en humanos es extraordinario y demuestra aún más nuestro compromiso de dedicar nuestros mejores recursos, desde el laboratorio hasta la fabricación, en la batalla contra el Covid-19”, dijo Albert Bourla, presidente y CEO de Pfizer, en un comunicado.

El programa de desarrollo de Pfizer y BioNTech incluye cuatro vacunas candidatas, cada una de las cuales representa una combinación diferente de formato de ARNm y antígeno objetivo.

El ensayo permite la evaluación de las distintas vacunas candidatas simultáneamente para identificar la más segura y potencialmente más eficaz. BioNTech proporcionará el suministro clínico de la vacuna desde sus instalaciones de fabricación de ARNm con certificación GMP en Europa.

Por lo que, anticipando un exitoso programa de desarrollo clínico, Pfizer y BioNTech están trabajando para ampliar la producción para el suministro global. Este programa debería permitir la producción de millones de dosis de vacunas en 2020, aumentando a cientos de millones en 2021.

Pfizer cuenta con tres plantas de manufactura en Estados Unidos: Massachusetts, Michigan y Missouri y una en Puurs, Bélgica, las cuales ya han sido identificadas como centros de fabricación para la producción de la vacuna Covid-19, con plantas adicionales seleccionadas más tarde.

Mientras que BioNTech tiene centros de producción de vacunas en Mainz e Idar-Oberstein, Alemania, donde ampliarán la capacidad para tener un suministro global de la potencial vacuna.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Convoca el Conacyt a concurso para supervisar diagnósticos

Laura Poy Solano

06 de mayo de 2020

El Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt) emitió una convocatoria a las instituciones de educación superior (IES) y centros públicos de investigación (CPI) con el fin de que, por conducto de sus laboratorios, unidades y/o departamentos, puedan ofrecer un servicio de vigilancia de calidad a las entidades públicas de salud para el diagnóstico estandarizado, mediante la técnica RT-PCR en tiempo real, con la que se detecta el virus que ocasiona el Covid-19.

Los proyectos elegidos recibirán hasta 1.5 millones de pesos en acceso a insumos e infraestructura analítica complementaria, que fortalezca o habilite las capacidades ya instaladas en la institución. La convocatoria cierra el 11 de mayo y la publicación de resultados se realizará el 25 de este mes.

En la convocatoria, difundida por medio del portal electrónico del Conacyt, se establece que podrán participar IES y CPI dedicados a la investigación científica y al desarrollo tecnológico que tengan vinculaciones con entidades públicas de salud y hayan sido reconocidas por el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (Indre) para realizar diagnóstico de Covid-19 mediante la detección del virus SARS-CoV-2 o que se encuentren en proceso de implementación de la técnica para ser reconocida por el Indre como entidad referente en el diagnóstico.

También se solicita que cuenten con un laboratorio que cumpla con las características de bioseguridad nivel II y con preinscripción o inscripción definitiva en el Registro Nacional de Instituciones y Empresas Científicas y Tecnológicas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

**Al menos mil 108 textos documentan los daños del glifosato en salud y ambiente. El estudio coincide con la decisión de Semarnat de prohibir la importación de casi mil toneladas del químico**

Angélica Enciso L.

06 de mayo de 2020

Al menos mil 108 artículos científicos documentan los efectos dañinos a la salud y el medio ambiente del glifosato –químico que se utiliza en la siembra de transgénicos y en las huertas de aguacate–, indica la quinta edición de la Antología toxicológica del glifosato. Este reporte servirá de sustento en el amparo que comunidades mayas tienen contra el cultivo de soya transgénica, indicó la Comisión Intersecretarial de Bioseguridad de los Organismos Genéticamente Modificados (Cibiogem).

El reporte, compilado por Eduardo Martín Rossi, técnico en inmunohemoterapia y en epidemiología, en colaboración con Fernando Cabaleiro, abogado ambientalista, referenció las investigaciones científicas sobre los efectos del glifosato que se publicaron en revistas especializadas y algunas corresponden a resúmenes de congresos científicos a escala internacional.

Alejandro Espinosa, encargado de la oficina de la secretaría ejecutiva de la Cibiogem, explicó que esta publicación coincide con la decisión de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (Semarnat) del año pasado de prohibir la importación de unas mil toneladas de glifosato con base en el principio precautorio. Aunque precisó que hay permisos de importación previos de ese químico.

El glifosato, cuyo nombre comercial más común es Roundup, desde 2015 fue reclasificado por la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer como probable carcinógeno en humanos.

En México se han otorgado 651 permisos para la liberación al ambiente de cultivos genéticamente modificados (479 en fase experimental, 150 en fase piloto y 22 en fase comercial, ésta última fase tiene una vigencia indefinida), desde 2005 a la fecha, de los cuales 77.6 por ciento son tolerantes al glifosato, es decir, que fueron modificados genéticamente para que al cultivarlos los agricultores puedan aplicar el herbicida sin que éste tenga efecto sobre el cultivo de interés, pero que sea capaz de aniquilar al resto de las plantas que crezcan dentro o en los alrededores de la parcela.

Espinosa detalló que en uno de los juicios sobre soya transgénica el juez pidió definir las repercusiones del glifosato, por lo que este documento ayudará a las comunidades mayas que se ampararon contra ese cultivo. Recordó que el glifosato

se comercializaba como ligeramente tóxico y en los anuncios aparecía un niño sentado en los envases.

Agregó que se utiliza en siembra de transgénicos, huertas de aguacate y otros cultivos para eliminar la maleza con consecuencias terribles para la salud, la contaminación del suelo y de mantos freáticos, su presencia en la sangre está documentada en diversos estudios; es un agroquímico que no conviene que se utilice en México.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)