

**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>Fundación Mexicana para la Salud entrega insumos médicos a hospitales para enfrentar coronavirus. Usted puede hacer donativos en la página funsalud.org.mx para que los héroes y heroínas en hospitales trabajen protegidos.....</b>	<b>6</b>
<b>DECRETO por el que se reforma y adiciona el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.....</b>	<b>7</b>
<b>Van 25 mil trabajadores de la salud contratados ante crisis por coronavirus: AMLO.....</b>	<b>7</b>
<b>AMLO se disculpa con personal médico; “todo lo están tergiversando”, dice....</b>	<b>8</b>
<b>Exsecretarios de Salud dejaron cementerio de hospitales: AMLO .....</b>	<b>9</b>
<b>Alejandro de la Rosa: Sedena entregará equipo médico al Insabi tras Covid-19 (Opinión) .....</b>	<b>10</b>
<b>Ebrard dice que coronavirus aumentará desigualdad social y agudizará pobreza .....</b>	<b>11</b>
<b>El INPI publicó una guía para que autoridades en el País atiendan con pertinencia a las comunidades indígenas en plena pandemia de Covid-19.....</b>	<b>13</b>
<b>No se esconden datos de muertes por Covid-19 en CDMX: Sheinbaum .....</b>	<b>14</b>
<b>Funerarias del país, ante el desafío del Covid-19. Hay unas 5 mil en la nación: Inegi.....</b>	<b>15</b>
<b>En el marco del Día de las Madres, la Segob urgió a la sociedad distribuir equitativamente las labores domésticas durante la cuarentena.....</b>	<b>17</b>
<b>Autoridades diseñaron un plan para atender al personal de salud durante la emergencia por Covid-19, ya que pueden sufrir estrés y ansiedad .....</b>	<b>19</b>
<b>Ante pandemia, entre el 5 y 8 de mayo, la Sedena entregó 42 mil 890 despensas en BCS, Chihuahua, Coahuila, Guerrero, QR, Tabasco y Yucatán...20</b>	

<b>INMUJERES: crisis de salud afecta más a jefas de familia .....</b>	<b>21</b>
<b>Ignoran llamado de autoridades: Rompen capitalinos el encierro; festejar a las madres, el pretexto .....</b>	<b>21</b>
<b>Coronavirus. Las otras enfermedades mortales que están a la sombra.....</b>	<b>23</b>
<b>Nelson Vargas: Por mejor política pública vs. la obesidad (Opinión).....</b>	<b>25</b>
<b>Elaborarán prestadores de servicios turísticos manual de higiene y seguridad post-Covid .....</b>	<b>26</b>
<b>Covid-19: 112 muertes más. Casos confirmados y muertes en México en el último mes, según la Secretaría de Salud.....</b>	<b>27</b>
<b>Aplican ya la sangre de pacientes recuperados .....</b>	<b>29</b>
<b>Contagiados asintomáticos, gran obstáculo para frenar la epidemia.....</b>	<b>30</b>
<b>SSA: Prevén en el país nueva ola de contagios en octubre.....</b>	<b>31</b>
<b>Admite la SSA retraso de cuatro días en la entrega de resultados de pruebas .</b>	<b>33</b>
<b>Drástica, la caída en los traslados vía aérea .....</b>	<b>34</b>
<b>Trabajadores de la salud, el tercer grupo que más quejas presenta ante el Conapred .....</b>	<b>35</b>
<b>Deceso de 60 empleados de la salud, saldo de la emergencia en 20 estados ...</b>	<b>36</b>
<b>Covid-19. Agravan enfermedades Covid-19. Alertan que 7 de 10 capitalinos padece obesidad, apuntan a mala alimentación .....</b>	<b>41</b>
<b>Riesgo de mayor desigualdad social, con las políticas contra la pandemia: analistas.....</b>	<b>44</b>
<b>INEFAM: Preocupan recursos para costear vacuna .....</b>	<b>45</b>
<b>Covid-19. ¿Y dónde están los muertos? .....</b>	<b>46</b>
<b>Mario Delgado llamó a frenar las agresiones contra personal médico y a que se implementen medidas estrictas para garantizar su seguridad .....</b>	<b>47</b>
<b>Investigadores desarrollaron una máscara para el personal del Hospital Gea que atiende Covid-19; el diseño se llevará a otras instituciones.....</b>	<b>48</b>

---

<b>Armando Ríos Piter: Nuestros demonios confinados (Opinión) .....</b>	<b>50</b>
<b>Imagen de la Mujer. Yeseline Trejo Miranda: Las mujeres se quitaron el bozal (Opinión) .....</b>	<b>52</b>
<b>Corin Robertson*: Violencia de género: no estás sola (Opinión) .....</b>	<b>53</b>
<b>Denise Dresser / A ciegas (Opinión).....</b>	<b>55</b>
<b>Colaborador Invitado / Daniel Hernández Rosete: El miedo social al coronavirus (Opinión).....</b>	<b>56</b>
<b>Carlos Elizondo Mayer-Serra / No entiendo (Opinión) .....</b>	<b>58</b>
<b>Ivonne Melgar: El confinado feminismo (Opinión).....</b>	<b>60</b>
<b>Vilma Fuentes: El poder médico (Opinión) .....</b>	<b>62</b>
<b>Editorial EL UNIVERSAL: Hospitales: la tarea de comunicar (Opinión).....</b>	<b>63</b>
<b>Samuel Aguilar Solís: Irresponsabilidad en tiempos del coronavirus (Opinión)</b>	<b>65</b>
<b>Agustín Caso Raphael: Riesgos Sanitarios: ¿sólo COVID-19? (Opinión).....</b>	<b>67</b>
<b>Raúl Contreras Bustamante: Violencia contra las mujeres; otra pandemia (Opinión) .....</b>	<b>69</b>
<b>IMSS dará créditos a trabajadoras del hogar hasta por 25 mil pesos .....</b>	<b>70</b>
<b>Doctoras celebran desde sus trincheras; Día de las Madres en tiempos de coronavirus.....</b>	<b>72</b>
<b>A propósito del 10 de mayo, Yahaira Ochoa, especialista en políticas públicas y género de la organización Salud Justa Mx, advierte la desigualdad que enfrentan las mujeres .....</b>	<b>79</b>
<b>Colaborador Invitado / Arturo Erdely: Todos los modelos están mal (Opinión)</b>	<b>80</b>
<b>Gustavo Mohar: La pandemia obliga a replantear la movilidad humana (Opinión).....</b>	<b>81</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</b>	

para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sinaloa.....	83
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 Sonora .....	83
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 Tabasco .....	84
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 Tamaulipas.....	84
Precio de drogas ilegales va en aumento por la pandemia: ONU.....	84
En tiempo récord se está desarrollando vacuna contra COVID-19: Laura Palomares .....	86
Farmacéutica inicia ensayos clínicos de seguridad de vacuna contra coronavirus.....	88
Medidas para controlar epidemias no han cambiado desde la Edad Media: historiador de la UAM .....	89
Covid-19. Diversos estudios en el mundo y especialistas en México apuntan a que el déficit de esta sustancia agravaría los efectos del Covid-19.....	91
Agricultura industrial influyó en aparición de Covid-19: activista. Pandemia, conectada con desaparición de especies.....	96
¿Qué es la tormenta de citocinas que sufren algunos pacientes graves de Covid-19?.....	97
¿Por qué jóvenes sin previa enfermedad están en cuidados intensivos por covid-19? .....	104

<b>La egresada del Tecnológico Nacional de México (TecNM), campus Toluca, elaboró la esponja que ante la pandemia puede ser de mucha utilidad .....</b>	<b>106</b>
<b>La cuarentena genera ansiedad en 25% de los niños, revela estudio.....</b>	<b>108</b>
<b>Aumentan accidentes viales y en casa durante epidemia de COVID-19: IMSS</b>	<b>109</b>
<b>Artropatía de Charcot, el otro enemigo silencioso. Se trata de una lesión neuroartropática, que no causa dolor y que afecta principalmente a diabéticos</b>	<b>110</b>
<b>Parteras, oficio ancestral. Muchas, muchas mexicanas, por temor a contraer coronavirus han recurrido dicho oficio.....</b>	<b>111</b>
<b>Resurge el uso de las bolsas de plástico, por la contingencia. Demostró su utilidad: Anipac .....</b>	<b>113</b>
<b>Materia de océanos, vital contra el nuevo coronavirus, señala estudio .....</b>	<b>115</b>

### Noticieros Televisa

**Fundación Mexicana para la Salud entrega insumos médicos a hospitales para enfrentar coronavirus. Usted puede hacer donativos en la página [funsalud.org.mx](http://funsalud.org.mx) para que los héroes y heroínas en hospitales trabajen protegidos**

10 de mayo de 2020

**La Fundación Mexicana para la Salud, Funsalud,** entregó al Instituto Nacional de Nutrición “Salvador Zubirán” y a otros hospitales de la Ciudad de México y de otras entidades, insumos de protección para el personal médico que está en el frente de batalla, atendiendo a pacientes de COVID-19.

“Desde la academia, desde la iniciativa privada, desde las organizaciones de la sociedad civil reconociendo que ustedes se la están rifando por nosotros, como siempre lo hemos dicho, México es uno”, señaló **Héctor Valle, presidente Ejecutivo de Funsalud.**

“Apreciamos y agradecemos mucho, **Héctor,** de verdad, en nombre del instituto este gesto, este gesto enorme de apoyo y nosotros lo aprovecharemos al 100%”, comentó”, dijo el doctor José Sifuentes.

Tan sólo en este hospital se han triplicado sus camas en terapia intensiva y seguirán creciendo, porque saben que la demanda será mayor en los próximos días.

Aquí trabajan 400 médicos, 600 enfermeras, 100 laboratoristas, 40 camilleros, además del personal administrativo y de mantenimiento.

Todos necesitan protegerse del contagio, para seguir con su labor ininterrumpida.

“Este material de seguridad como son los guarda zapatos, los guantes, googles, sobre todo la mascarilla N95, son de gran necesidad para la seguridad de nuestro personal; el volumen que demanda esta institución de este tipo de insumos es grande, estamos hablando fácilmente de un consumo diario entre 800 y mil mascarillas, diarias N95 que se ocupan, que se tiene que ocupar una vez y prácticamente son desechables”, dijo el doctor José Sifuentes, director médico Instituto Nacional de Nutrición “Salvador Zubirán”.

También se entregaron insumos de protección indispensables en el Centro Médico 20 de noviembre del ISSSTE.

“El hospital está lleno hoy, tenemos saturación del mismo; agradecemos esta donación no ha habido ninguna defunción de enfermeras o médicos”, destacó el doctor Alfredo Merino, director del Centro Médico “20 de noviembre”, ISSSTE.

El compromiso de **Funsalud** es apoyar al personal sanitario en hospitales COVID hasta que acabe la emergencia.

En éste, ubicado en la alcaldía de Tláhuac, los pacientes no dejaban de llegar mientras se hacía la donación de material para proteger a médicos y enfermeras.

“No dejen de luchar, sabemos que están duros estos días, pero que cuentan con nosotros, que les vamos a apoyar y que les estamos profundamente agradecidos, muy agradecidos. Nos hemos juntado para sacar adelante esta coyuntura”, apuntó **Héctor Valle, presidente Ejecutivo de Funsalud.**

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Publicación en el Diario Oficial de la Federación SECRETARIA DE GOBERNACION**

**DECRETO por el que se reforma y adiciona el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**

08 de mayo, 2020. págs. 2 a 3.

[Ver decreto aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Milenio**

**Van 25 mil trabajadores de la salud contratados ante crisis por coronavirus: AMLO**

Pedro Domínguez

11.05.2020

El presidente Andrés Manuel López Obrador informó que van cerca de 25 mil trabajadores de la salud que han sido contratados para atender la epidemia de covid-19 en México.

Durante su conferencia matutina, comentó que en el Valle de México la ocupación hospitalaria llegó al 75 por ciento de su capacidad en terapia intensiva, pero espera que la saturación disminuya conforme la curva de contagios continúe aplanándose.

"Ya tenemos más médicos. Casi contratamos 25 mil trabajadores de la salud, les van a decir cuántos ventiladores y camas de terapia intensiva se tenían y cuantas se tienen ahora. Sí se ha avanzado", dijo el Presidente, tras señalar que el informe se detallará mañana en El Pulso de la Salud.

López Obrador aseguró que, durante los tres meses de la enfermedad en el país, se ha reforzado el sistema de salud público, no sólo con personal, sino también con equipo médico.

“Tenemos un 25 por ciento de camas disponibles y estamos en lo alto, de acuerdo a las proyecciones, se espera que pronto empiece el descenso. Para que se dieran así las cosas se contó con el apoyo de la gente, por eso vamos a presentar el plan de reapertura, poco a poco”, afirmó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Milenio**

#### **AMLO se disculpa con personal médico; “todo lo están tergiversando”, dice**

Pedro Domínguez

11.05.2020

El presidente Andrés Manuel López Obrador se disculpó con los médicos del país que atienden covid-19, luego de asegurar que se mal interpretaron sus comentarios del viernes pasado cuando dijo que algunos doctores habían mercantilizado la medicina.

En la conferencia mañanera, el mandatario explicó que él se refería solo a la parte de ese gremio que como parte del modelo neoliberal se robaban las medicinas y hacían negocio hasta adulterando los medicamentos.

“No, si lo entendieron así, ofrezco disculpas, pero no fue eso. Hablé de cómo los médicos tienen una vocación humanista, imagínense era médico Ernesto Che Guevara, médico Salvador Allende. Cómo voy a hablar mal de los médicos, a mí me salvaron la vida un grupo de médicos, es que todo lo están tergiversando por eso ahora estoy hablando hasta más despacio que de costumbre, no quiero hablar de corrido porque me están viendo con microscopio, escudriñan todo lo que hago, no dije eso”, expresó.

Aun así, reiteró que hay médicos dominados por el lucro e incluso hospitales completos que primero piden la tarjeta del paciente antes que atenderlo.

En este sentido, aseguró no hablar al tanteo al preguntarse cuántas operaciones se realizan sin que la necesiten los pacientes.

“Un médico pregunta qué tienes. Me duele aquí, no, qué tienes de recursos. Y no es este hablar al tanteo, cuántas operaciones se hacen sin necesidad o no existe eso. Desde luego no podemos generalizar, no podemos generalizar”.

Dicen que estas declaraciones no abonan en el ambiente de violencia contra los médicos, se le cuestionó.

“Es distinto, abona para que les dé vergüenza a los que hacen eso, antes no se hablaba de ese tema, claro que no les gusta, a algunos hasta le daban medallas al mérito”, concluyó el Presidente.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Aristegui Noticias**

#### **Exsecretarios de Salud dejaron cementerio de hospitales: AMLO**

Mayo 08, 2020

Ante las críticas de los exsecretarios de salud de sexenios pasados por el manejo de la pandemia, el presidente Andrés Manuel López Obrador afirmó que respeta esas opiniones, pero que tienen que ver con los intereses políticos partidistas.

Días atrás, José Narro, titular de la Secretaría de Salud, en el sexenio de Enrique Peña Nieto, estimó que la vigilancia que aplica el gobierno federal podría haber dejado más de 43 mil casos positivos de Covid-19 sin considerar. No obstante, hasta este jueves se confirman 29 mil 616 personas contagiadas desde el inicio de la pandemia en México.

Julio Frenk Mora, uno de los principales impulsores del Seguro Popular en el sexenio foxista, advirtió que la actual administración ha minimizado los efectos del coronavirus en el país y que se dismanteló el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, pues en el presupuesto de este año se le quitaron 52 millones de pesos a la Dirección General de Epidemiología.

Te puede interesar: “307 hospitales se quedaron abandonados... ahora me acordé del doctor Narro”: López-Gatell

Pablo Kuri, exsubsecretario de Prevención y Promoción de la Salud y quien fue el encargado de la estrategia para enfrentar la influenza en 2008-2009, aseguró que es difícil tener un control si no se toman las muestras. Además, alertó sobre el riesgo de un rebrote de la epidemia en México si no se toman las precauciones y medidas con base en información real y precisa.

“Todos ellos estuvieron en gobiernos de partidos opositores a nuestro gobierno, y yo creo que ya los mexicanos saben quién es quién en el tema de salud, qué dejaron, cómo está el sistema de salud”, señaló López Obrador.

“No miento, lo estamos levantando, lo dejaron en ruina, imperó la corrupción, se robaban hasta el dinero de las medicinas. Cientos de hospitales inconclusos por

todo el país, un cementerio de hospitales, centros de salud abandonados en Oaxaca, Chiapas, Yucatán...”, agregó.

No obstante, refirió que los exfuncionarios tienen todo el derecho de opinar, de manifestarse, de criticar, de disentir.

“Es natural que ellos no vean con buenos ojos lo que nosotros estamos haciendo, pero qué bueno que hay este debate. Nosotros le tenemos mucha confianza al doctor Alcocer que es un científico, pero además un hombre honesto”, sostuvo el primer mandatario.

“El doctor Hugo López-Gatell, que es al que más cuestionan, un académico de primer orden, con muy buena formación, con cultura general; una gente honesta, humanista, con una postura en favor de la gente, no a favor del mercantilismo, que desgraciadamente también llegó a predominar en el periodo neoliberal en todo lo relacionado con la salud”, abundó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## **El Economista**

### **Alejandro de la Rosa: Sedena entregará equipo médico al Insabi tras Covid-19 (Opinión)**

11 de mayo de 2020

Luego de la pandemia del Covid-19, la Secretaría de la Defensa Nacional (Sedena) deberá entregar al Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) el equipo médico que ha comprado y rendirá cuantas a él y a los órganos de fiscalización que así lo requieran como parte de un convenio firmado el 24 de marzo, en el que se busca transparentar las acciones que se realicen en la materia.

Ese día, el secretario de Hacienda, Arturo Herrera, dijo que entregó un día antes “alrededor” de 4,000 millones de pesos a la Sedena como parte del Plan DN-III con el que se hace frente a la contingencia.

El monto establecido en el convenio es de 4,272.4 millones de pesos que se deberán utilizar para la contratación de servicios relacionados, personal médico, equipo y todo lo necesario para la atención a los enfermos del coronavirus en los hospitales que se dejaron a cargo.

Como parte de las adquisiciones, la dependencia lanzó una licitación para adquirir un máximo de 10 millones de insumos médicos para hacer frente a la contingencia, entre ellos: batas quirúrgicas impermeables a penetración de líquidos y fluidos, cánulas para drenaje torácico, resucitadores manuales para ventilación y electrodos autoadheribles para monitoreo cardíaco.

El concurso precisaba la compra de 124 partidas de materiales que deberán ser entregados entre abril y mayo. También se incluyeron: circuitos cerrados para aspiración con tubo endotraqueal, líquidos antisépticos para lavado de manos, alcohol, catéteres.

Todos los artículos deberán ser entregados en las instalaciones de la de Unidad Especial de Transporte Aéreo que tiene la secretaría en zona aledaña a la terminal 2 del AICM y de ahí se distribuirán a la entidad que los requiera.

Se incluyen obras

Además de la compra de equipo y contratación de personal, se permite a la Sedena realizar o contratar servicios de adecuaciones de obra pública en las instalaciones que lo requieran para ofrecer mejores servicios a los enfermos. Lo anterior incluye instalaciones provisionales cuya ubicación hará junto con el Insabi.

En el convenio se precisa que se llevará cabo la activación, empleo y administración de las instalaciones hospitalarias que pertenezcan al sector salud para apoyar la “alta demanda” de servicios que se había pronosticado para la fase 3 de la pandemia. Una vez concluida la crisis, se deberá celebrar la entrega de las instalaciones, equipos y materiales al Insabi.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Milenio**

#### **Ebrard dice que coronavirus aumentará desigualdad social y agudizará pobreza**

Pedro Domínguez

08.05.2020

El secretario de Relaciones Exteriores (SRE), Marcelo Ebrard, dijo que va a aumentar la pobreza y la desigualdad, tras la pandemia de coronavirus y aseguró que ya se encuentra en contacto con varios organismos para evitar que se agudice la situación.

Durante la conferencia matutina del presidente Andrés Manuel López Obrador, el canciller informó que se trabaja de manera internacional con la OMS para conseguir medicamentos y probar vacunas; sin embargo, también se prioriza el impacto social de la contingencia.

“Se está, sobre todo, planteando cómo vamos a organizar la respuesta económica en los próximos meses frente al inmenso impacto. Va a agudizar la pobreza y aumentar la desigualdad social.

“Sobre ese particular tenemos varias iniciativas con la Alianza Bilateral, la Unión Europea, pero su expresión en las Naciones Unidas será hasta después que la pandemia no esté en circunstancia de emergencia. Va a ser algo que vamos a luchar en los meses que vienen, no hablamos solo por México” declaró.

El titular de la SRE manifestó que la desnutrición es uno de los principales ámbitos en los que se tomarán acciones con la Organización Mundial de la Salud (OMS), que buscará ampliar el beneficio del programa.

“Se hizo un esfuerzo vía el Instituto Nacional de Nutrición, hay una iniciativa de la OMS, vamos a ampliar el número de pacientes en México. Hoy es este instituto el que lleva el protocolo, vamos a ampliarlo, lo importante es que ya estamos en él. Los pacientes en el primer tramo del Instituto de Nutrición son siete y lo van a aumentar, estamos esperando con el laboratorio el protocolo próximo que va a ser más grande”, dijo.

La secretaría también está en negociaciones para la adquisición de medicamentos y suministros médicos y coordina la relación para las pruebas de medicamentos y vacunas contra la covid-19.

“Se planteó el acceso a medicamentos, equipo, ventiladores y el tema de la vacuna. Se pide al secretario general, por conducto de la OMS, que organice estos protocolos que tiene que ver con uno de los medicamentos prometedores, en donde se tiene que incluir a países del mundo en protocolos y el medicamento. Es muy buena señal que haya resultados”, agregó.

Afirmó que la vacuna es estratégica para regresar a la normalidad, pero, sobre todo, tiene que ver con salvar vidas y el bienestar social, “hay países que pueden tomar medidas, aumentar su deuda, pero no podemos hacer eso”, por lo que múltiples iniciativas serán presentadas próximamente.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **El INPI publicó una guía para que autoridades en el País atiendan con pertinencia a las comunidades indígenas en plena pandemia de Covid-19**

Oscar Luna

09 de mayo, 2020

El Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas (INPI) publicó una guía para que autoridades federales, estatales y municipales atiendan con pertinencia cultural y lingüística a las comunidades indígenas y afromexicanas ante la emergencia sanitaria por el Covid-19.

En un comunicado, la dependencia dijo que aunque las regiones indígenas no se han visto agraviadas en la misma proporción que las grandes ciudades, este documento busca mitigar las condiciones de rezago histórico en atención a la salud, las dificultades para acceder a la información y las consecuencias sanitarias y económicas que pudieran afectarles.

Según el INPI, esta guía establece que la información relacionada con la epidemia sea traducida en las principales lenguas indígenas del país.

También, cuenta con mecanismos estratégicos para brindar asesoría y respaldo a la población indígena migrante.

El documento señala que todas las autoridades del Gobierno de México deben respetar la libre determinación y autonomía de las comunidades indígenas y afromexicanas estableciendo una adecuada coordinación con las autoridades comunitarias.

"También se deben respetar las medidas de contención y control que han implementado libremente los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas, con el fin de salvaguardar la salud de la población dentro de sus tierras y territorios, puesto que éste es considerado un sector de mayor vulnerabilidad ante el riesgo de contraer el virus SARS-CoV-2, dada su realidad social y económica", señala.

"Se privilegiará el diálogo para alcanzar acuerdos y decisiones a implementar en comunidades indígenas y afromexicanas".

De igual manera, se indica que los sospechosos o pacientes de Covid-19 tienen el derecho de contar con un intérprete en la lengua indígena que corresponda para atender y hacerse entender durante su atención médica.

En caso del fallecimiento, se deberá respetar la espiritualidad de su cultura, armonizada con las medidas sanitarias decretadas por las autoridades,

prevaleciendo el respeto y la compasión humana por las personas que perdieron a un ser querido.

Respecto a la estrategia de recuperación económica, el INPI pide aplicarlas desde una perspectiva de sustentabilidad, incluyendo programas de transferencias monetarias para proyectos de autosuficiencia alimentaria, de producción primaria y de transformación para la generación de cadenas de valor, en acuerdo con la voluntad de los pueblos y la vocación de sus territorios.

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

[Volver al Contenido](#)

## El Universal

### **No se esconden datos de muertes por Covid-19 en CDMX: Sheinbaum**

08/05/2020

La jefa de Gobierno de la Ciudad de México, Claudia Sheinbaum, aseguró que hay certeza de que no se esconderán datos sobre los muertos en la capital por Covid-19, y aseguró que un comité técnico es el que ha determinado si se trata de fallecimientos por enfermedades respiratorias o por sospecha de este virus.

“Nosotros damos la información permanente a la Secretaría de Salud del Gobierno de México, para que tengan la certeza de que no vamos a esconder absolutamente nada y que no queremos esconder nada.

“Nuestra responsabilidad es abrir con transparencia a la información atender a todas estas personas que desafortunadamente y lamentablemente tienen familiares que han perdido la vida y al mismo tiempo, generar toda la información que se requiere para que los comités técnico-científicos determinan en su momento cuál es el impacto que tuvo esta pandemia no solamente en la Ciudad de México sino en las 32 entidades de la república”, expuso.

Ante publicaciones que refieren que se informan menos casos de los que se registran en la capital, Sheinbaum aseguró que todos los días, a las 10:00 horas, hay una reunión en donde participan los institutos nacionales de Salud y hospitales generales, la Secretaría de Relaciones Exteriores, el IMSS, el ISSSTE y la Sedesa para atender la pandemia, por lo que consideró que es necesario ser responsables con la información que se genera, pues no hay conflicto entre el Gobierno federal y el local.

“Estamos comunicándonos personalmente para poder resolver, entonces la puesta de que hay una contradicción entre nosotros o que hay problemas o qué hay conflicto, pues está muy fuera de la realidad (...) nosotros informamos todos los días de decesos que hay en la ciudad es un comité técnico el que tiene que establecer

si están asociados a Covid o no, esto no es una situación sólo de la Ciudad de México, es una situación que en todos los países del mundo”, expuso Sheinbaum.

#### Plan para reapertura de actividades económicas

El gobierno de la Ciudad de México, en conjunto con las Secretarías de Relaciones Exteriores, Hacienda y Salud, trabajan en un plan para la reapertura escalonada de las distintas actividades económicas de la capital durante junio.

“Están haciendo la planeación para presentársela en su momento al Presidente de qué actividades y qué municipios van a abrir antes, dependiendo del nivel de contagio que haya en el país”, expuso Sheinbaum Pardo.

Destacó que en la parte que tiene que ver con la Zona Metropolitana del Valle de México, se están definiendo cuales son las actividades económicas que se abrirán de manera escalonada, por lo que necesita establecer acuerdos con Alfredo del Mazo, gobernador del Estado de México, pues aseguró que la metrópoli deberá abrir de manera conjunta.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

#### Funerarias del país, ante el desafío del Covid-19. Hay unas 5 mil en la nación: Inegi

11 de mayo de 2020

El elevado número de muertes que sigue dejando el Covid-19 se ha convertido en un reto para las empresas funerarias –sobre todo para las llamadas de colonia–, crematorios y cementerios del país, ante la saturación y carga de servicios.

Cotidianamente en México se dan en promedio mil 600 decesos al día, de acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), cifra que en los días recientes ha crecido debido a los fallecimientos causados por la pandemia.

La relativa facilidad con la que el virus puede ser transmitido ha llevado a estas empresas a implementar y reforzar una serie de métodos que si bien han aplicado con anterioridad, hoy se han vuelto relevantes y fundamentales para evitar la propagación de los contagios, tanto entre su personal como entre los deudos de las personas fallecidas.

Los lineamientos para el manejo de cadáveres ante el Covid-19 emitido el 21 de abril por las autoridades de salud recomiendan que las personas que pierdan la vida por esta enfermedad sean mayormente cremadas, aunque no se descarta la inhumación.

Para el vicepresidente de la Asociación Nacional de Directores de Funerarias (ANDF), Roberto García, el que los muertos por Covid-19 puedan ser sepultados ha permitido un balance para los negocios del ramo, debido a que si se exigiera únicamente la cremación los servicios estarían saturados.

El trabajo de éstos se ha incrementado en el último mes de 20 a 50 por ciento – depende de la región del país–, llevando a estas empresas, en particular a los crematorios, al extremo.

En México hay alrededor de 5 mil agencias funerarias. En la zona metropolitana del Valle de México –la región con más decesos por Covid-19 hasta el momento– se tienen registradas 800, de las cuales 80 por ciento son catalogadas como de colonia. En su más reciente reporte de actividades económicas, el Inegi contabilizó entre 450 y 500 equipos crematorios en el país, de los cuales de 40 a 45 operan en la Ciudad de México.

Para reducir al máximo los riesgos de contagio, estamos tratando los cuerpos del Covid-19 con cuidados similares a los que sigue el personal sanitario. Los trabajadores de las agencias, crematorios y cementerios deben contar con el equipo de protección completo, señaló García.

Jorge Arredondo, director de Santa Gloria Velatorios, una agencia de colonia con dos sucursales, una en Iztapalapa y otra en Coyoacán, sostuvo que en medio de la coyuntura por el Covid-19 este tipo de funerarias enfrentan el reto de capacitar a su personal y contar con equipo adecuado para los servicios de neumonías atípicas o coronavirus, tal como lo ha establecido la autoridad. Y esta condición, agregó, es lo que hace que se reduzca el número de funerarias de colonia que podrían prestar el servicio.

Es en los crematorios donde se enfrenta un reto mayúsculo: dar cabida al alto número de servicios que se requieren hoy en día debido a la pandemia. Ante la demanda, muchos de estos espacios han optado por trabajar las 24 horas del día, tiempo en el que pueden dar entre ocho y nueve servicios como máximo.

Las tardanzas en la entrega de las cenizas, aseveró García, no se dan por la falta de capacidad de respuesta de las compañías, sino porque los deudos tardan en elegir la agencia que contratarán.

Funerarias Gayosso, reconocida como una de las agencias de mayor calidad en el país, cuenta con un protocolo de bioseguridad que se ha aplicado para muertes por enfermedades igualmente infecciosas y que hoy aplica en Covid-19, señaló Alejandro Sosa, director de operaciones de esta empresa.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

**En el marco del Día de las Madres, la Segob urgió a la sociedad distribuir equitativamente las labores domésticas durante la cuarentena**

Antonio Baranda

10 de mayo, 2020

En el marco del Día de las Madres, la Secretaría de Gobernación urgió a la sociedad mexicana distribuir equitativamente las labores domésticas para evitar un agravamiento de la inequidad de género durante la contingencia sanitaria.

A través del Consejo Nacional de Población (Conapo), advirtió que las medidas de confinamiento de la Jornada Nacional de Sana Distancia están impactando de manera diferenciada a mujeres y hombres.

"La Secretaría de Gobernación, a través del Conapo, llama a la sociedad a reconocer y actuar para disminuir esta brecha de desigualdad. El Conapo recomienda acciones como distribuir equitativamente las labores domésticas entre las personas que conforman un hogar", apuntó.

"Para así evitar cargas excesivas de trabajo a las mujeres, así como estar atentos a cualquier situación de violencia, y dado el caso, solicitar apoyo inmediato al número de emergencias 911".

En un comunicado, ¿la Segob indicó que de acuerdo con reportes recientes de la Organización de las Naciones Unidas (ONU)? el nuevo coronavirus está afectando hasta tres veces a las mujeres.

Vulnera su salud al exponerlas a limitaciones en el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva; incrementa el riesgo de vivir situaciones de violencia, incluidas la explotación y el abuso sexual; y aumenta la carga doméstica.

Esto último señaló la dependencia al conjuntar las responsabilidades del hogar con el cuidado de niñas, niños, personas mayores y familiares enfermos, además del desempeño de sus actividades laborales habituales.

Radiografía

La Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo 2019 (ENOE) señala que de las mujeres en edad fértil con al menos un hijo o hija, el 53 por ciento forman parte de la población económicamente activa y prácticamente todas ellas -el 96.8 por ciento- tienen un empleo.

De las madres que trabajan, más de la mitad (53.5 por ciento) se dedican a los servicios, una de cada cuatro (24.1 por ciento) al comercio, y 17.3 por ciento a la industria manufacturera. Una mínima parte se dedica a actividades agropecuarias y de la construcción, entre otras.

La ENOE agrega que de las madres que laboran y tienen 1 o 2 hijas e hijos, el 50.9 por ciento mencionaron como primera actividad un empleo informal, proporción que sube a 65.5 por ciento en el caso de las madres que laboran y tienen entre 3 y 5 hijas e hijos, y a 85.5 por ciento entre quienes 6 o más.

"Se estima también que, de las madres insertas en el mercado de trabajo mexicano, 2 de cada 5 no tienen acceso a instituciones de salud", advirtió el Conapo.

"Además, dicho acceso varía: por ejemplo, en Oaxaca y Guerrero, se observan las mayores proporciones de mujeres madres sin acceso a instituciones de salud, con 85.5 y 83.9 por ciento del total, respectivamente".

Adicionalmente, la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2018 (ENIGH) revela que los hogares donde la jefa de familia es mujer representa el 28.7 por ciento del total. Donde hay jefatura femenina, un 75.6 por ciento reside con al menos una hija o hijo.

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

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Autoridades diseñaron un plan para atender al personal de salud durante la emergencia por Covid-19, ya que pueden sufrir estrés y ansiedad**

Dulce Soto

09 de mayo, 2020

Autoridades alertaron que el personal de salud también puede sufrir afectaciones en su salud mental durante la epidemia por Covid-19, por lo que diseñaron una estrategia para atenderlo.

En conferencia de prensa, Lorena Rodríguez, Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Salud Mental, dijo que existe una obligación moral para cuidarlos y es una inversión para que no colapse el sistema de salud y haya un mejor control de la epidemia.

"El personal se enfrenta a adversidades, tiene una familia y tiene mucho más miedo al contagio y contagiar a sus seres queridos", señaló.

"Experimentan miedo, ansiedad y tristeza. También se aíslan de su familia y conocidos por un miedo a contagiar".

Advirtió que también los afecta el estigma, rechazo y la discriminación por un miedo al contagio.

"Experimentan estrés, síntomas depresivos, aumento de trastornos de ansiedad", añadió.

La funcionaria informó que hay números telefónicos para atender al personal ante crisis emocionales.

Del mismo modo, dijo, pusieron a disposición un tamizaje para identificar algún riesgo de un trastorno.

Rodríguez informó que los casos severos serán referidos a cuatro clínicas virtuales, donde los atenderán psicólogos y psiquiatras.

Reconoció que el personal de salud, a pesar del sufrimiento que puede experimentar, busca muy poca ayuda.

Jorge González Olvera, director general de la Comisión Nacional contra las Adicciones, recomendó al personal pedir ayuda cuando estén bajo presión e identificar cuando tienen una sobrecarga.

Por ello, recomendó hacer descansos activos pequeños durante la jornada de trabajo.

También los exhortó a mantener contacto con los amigos, compañeros y familiares.  
[Ver fuente \(Solo suscriptores\)](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Reforma**

**Ante pandemia, entre el 5 y 8 de mayo, la Sedena entregó 42 mil 890 despensas en BCS, Chihuahua, Coahuila, Guerrero, QR, Tabasco y Yucatán**

Benito Jiménez

09 de mayo, 2020

Entre el 5 y el 8 de mayo, militares distribuyeron 42 mil 890 despensas en Baja California Sur, Chihuahua, Coahuila, Guerrero, Quintana Roo, Tabasco y Yucatán, informó la Secretaría de la Defensa Nacional.

Esto en el marco de la contingencia de salud ocasionada por el virus Covid-19 y en apoyo a las autoridades de los gobiernos estatales, como parte de la aplicación del Plan DN-III.

"Para beneficiar a la población que se ha visto afectada por la actual eventualidad sanitaria", indicó la Defensa Nacional.

"Este Instituto Armado continuará realizando estas actividades de manera ininterrumpida, con el objeto de seguir salvaguardando a la población durante la presente contingencia".

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

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

#### **INMUJERES: crisis de salud afecta más a jefas de familia**

Jessica Xantomila

11 de mayo de 2020

La epidemia de Covid-19 impone una exigencia mayor a las madres, sobre todo a las que son jefas de familia y deben cumplir con su trabajo remunerado, las labores del hogar, la atención de sus hijos y, ante la cuarentena, el apoyo extra para la educación a distancia.

En México, 73 por ciento de 36.2 millones de mujeres con más de 15 años de edad tiene al menos un hijo y 9.9 por ciento son madres solteras, según cifras oficiales.

ONU Mujeres señala que en promedio las féminas tienen una carga de trabajo que supera por dos horas el realizado por los hombres incluyendo el pagado y el que no lo es: 10 horas de labores de ellas contra 8.1 de los varones, y destaca que, ante el cierre de escuelas y guarderías, se requiere resolver el cuidado de los menores en horas laborales.

Nadine Gasman, titular del Inmujeres, señaló que las mexicanas hemos avanzado mucho en los últimos 70 años, en los estudios y el mercado laboral; sin embargo, no hemos logrado repartir y compartir el trabajo del cuidado y la atención de los hijos y el hogar.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

#### **Ignoran llamado de autoridades: Rompen capitalinos el encierro; festejar a las madres, el pretexto**

Laura Gómez Flores

11 de mayo de 2020

Pese a la emergencia sanitaria por Covid-19, decenas de capitalinos salieron a la calle para festejar a su mamá, esposa, abuelita o tía. Los llamados de las autoridades a quedarse en casa no fueron atendidos y la gente acudió de manera discreta, pero constante, a tiendas de autoservicio, restaurantes y pastelerías.

El objetivo era comprar el regalo, los platillos a degustar, la botana y los refrescos para mezclar con las bebidas alcohólicas adquiridas anticipadamente, pues “la ley seca no nos iba a parar para celebrar con un buen tequila, ron o whisky”, dijeron entrevistados.

En un recorrido se observó que en autoservicios y restaurantes la paella, barbacoa con consomé, carnitas, pollo con mole y mixiotes escasearon desde el mediodía, y en algunos casos la opción fue pollo rostizado, pizzas y tacos.

Lo importante es estar con la festejada, aunque sea un ratito, después de tantos días de encierro y regresar temprano a casa, antes de que nos agarre la noche, para no ser víctimas de la delincuencia, comentaron.

El temor a los asaltantes, reconocieron, es más grande que a la enfermedad, pues con los cubrebocas, gel antibacterial y caretas puedes protegerte, y contra los otros, quedamos a su merced, a menos que un milagro nos salve de que nos quiten nuestras cosas.

Desde temprano el tránsito aumentó, así como el número de usuarios en el Metro, donde el cierre de estaciones no impidió a la gente ir a comprar una flor, una caja de chocolates, ropa interior o hasta un electrodoméstico para la festejada.

Otros aprovecharon la ida a la casa de la mamá, la abuelita o la suegra para salir un rato del encierro, que nos está asfixiando, sin importar el llamado a quedarse en casa de las autoridades por conducto de las patrullas que circularon por las calles de las colonias.

Un día como éste no lo puedes cambiar. Las mamitas lo esperan y tomando las medidas preventivas nos animamos a salir para darle un pequeño regalo, comprado con la tarjeta de crédito, porque efectivo ya no hay, pero lo importante es estar con ella, señalaron.

Mientras, grupos musicales de la Secretaría de Seguridad Ciudadana ofrecieron serenatas a alrededor de 3 mil madres que viven en conjuntos habitacionales, quienes no sólo las disfrutaron, sino que bailaron al compás de las notas.

Desde las 8 horas la banda sinaloense, el mariachi Nueva Guardia Nacional, el grupo versátil Danzonera Pegaso, el mariachi Versátil y la orquesta Metropolitana dejaron escuchar su música en diferentes demarcaciones.

Las festejadas acompañaron a los uniformados entonando las mañanitas y diversas canciones, para después agradecerles desde sus ventanas el haberles llevado un momento de alegría, lo cual también se repitió en varias calles de Benito Juárez.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Universal

### Coronavirus. Las otras enfermedades mortales que están a la sombra

08/05/2020

El mundo entero está absorto por el nuevo coronavirus, pero mientras, otras enfermedades infecciosas siguen matando a miles de personas, incluyendo a muchos niños en los países en desarrollo.

Unicef, el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia, indicó en abril que, con la suspensión de las vacunaciones, 117 millones de niños podrían contagiarse del sarampión.

Conforme aumentan los casos de Covid-19 en la Ciudad de México, también aumentan los de sarampión.

"Los sistemas de salud se han tensado tanto que en algunos lugares se han suspendido los servicios de rutina. Se está dedicando todo a la lucha contra el Covid-19", declaró a la AFP.

Robin Nandy, jefe del servicio de vacunación de Unicef. "Los Estados quieren limitar los contactos de los profesionales sanitarios con enfermos potenciales".

El sarampión mató a más de 140 mil personas en 2018, la mayoría menores de cinco años.

Asimismo, más de 2 mil 500 niños mueren cada día de neumonía, una infección bacteriana que se puede curar con medicinas eficaces y baratas. Cada año, se podrían evitar más de 800 mil muertes, según los estudios.

En Nigeria, donde la neumonía es la principal causa de mortalidad infantil, se teme que el Covid-19 deje a muchos niños sin atención médica.

En Brasil, retiran el ataúd de una víctima de neumonía en medio de la pandemia de coronavirus.

En la República Democrática del Congo (RDC), el sarampión causó 6 mil muertos, sobre todo niños, desde que surgió la última epidemia, en 2019. También la malaria es una fuerte amenaza, y mata a unas 13 mil personas cada año.

El país tampoco parece librarse del ébola, que causó nuevos casos recientemente, impidiendo que la OMS declarara su erradicación, como tenía previsto hacer en abril.

"Ya había morbilidades importantes" y malnutrición, "que afecta duramente a los niños", explicó Alex Mutanganyi, responsable de la lucha contra el Covid-19 en RDC

para la ONG Save The Children. "El coronavirus solo ha aumentado el número de esas amenazas".

Pese la pandemia, en el oeste de África ya se preparan la temporada de lluvias entregando mosquiteros para evitar la malaria.

El miércoles, la red Stop TB advirtió que las medidas de confinamiento impuestas por la pandemia podrían provocar hasta 1,4 millones de muertes ligadas a la tuberculosis, pues las campañas de test y de tratamientos se vieron perturbadas.

La tuberculosis es la enfermedad infecciosa más mortífera del planeta, con unos 10 millones de nuevos casos al año, y 1,5 millones de muertos, aunque existan tratamientos.

Pero la financiación de la investigación por la tuberculosis se vio muy mermada por las sumas dedicadas al sida y, ahora, al Covid-19, para la que ya se están desarrollando un centenar de vacunas, 70 de las cuales en fase de ensayos clínicos.

La única vacuna disponible para la tuberculosis tiene cien años y solo funciona en niños muy pequeños.

"Estamos estupefactos al ver que una enfermedad de 120 días tenga ya 100 vacunas en curso de desarrollo", en comparación con las tres de la tuberculosis, subrayó Lucica Ditiu, directora de la red Stop TB. "Es algo descabellado".

"La tuberculosis no afecta a muchas personas visibles. Es la enfermedad de las personas con otras debilidades, de las personas pobres", señaló Ditiu.

Además, cientos de millones de personas necesitan medicamentos en su día a día para enfermedades crónicas, como la diabetes o la hipertensión.

A finales de abril, la Alianza sobre las enfermedades no transmisibles (Alianza NCD), pidió a los Estados que garanticen que las personas aquejadas de ese tipo de dolencias puedan recibir sus tratamientos a pesar de la pandemia. Y más teniendo en cuenta que esas enfermedades pueden engendrar complicaciones en caso de contagio por Covid-19.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Universal

### **Nelson Vargas: Por mejor política pública vs. la obesidad (Opinión)**

10/05/2020

Hace más de 15 días se formó la Asociación Mexicana de Gimnasios y Clubes con la idea, en todo momento, de tener un acercamiento con las autoridades de Salud del país con dos objetivos importantes: El primero, iniciar una comunicación para saber la política del regreso a las actividades para esta industria tan importante que cuenta con más de 12 mil 500 gimnasios y clubes. El segundo, arrancar con una colaboración estrecha para encontrar una política pública que en verdad ayude a la activación física de toda la gente en el país.

Cuál sería nuestra sorpresa, que las autoridades de inmediato recibieron a esta agrupación para darnos orientación precisa y oportuna para el retorno de actividades. Pensábamos que sería complicado entablar comunicación de manera rápida por la apretada agenda de estos personajes tan importantes para nuestra sociedad en estos momentos, pero se hizo y en verdad que se comenzó a trabajar en conjunto de buena formación. El hecho de que nos hayan dado el tiempo y nos hayan ayudado a preparar un protocolo con base a su conocimiento en espera de que llegue el tiempo de volver a abrir los gimnasios, clubes, escuelas de natación y espacios públicos para hacer ejercicio, ha sido muy gratificante. Por supuesto, que estamos a la espera de la información oficial, como siempre, en busca de ayudar a que el daño por esta pandemia sea el menor.

En el otro tema en el que hemos colaborado, siempre he pensado que el éxito de una política pública como es la de combatir la obesidad y promover la actividad física, lo más importante es que exista una coordinación entre los que, por alguna razón, somos empresarios en el deporte y la recreación y el sector oficial. El hecho de que exista esta colaboración dará certidumbre para poder caminar muchas cosas de la mano y obtener resultados.

Esta una industria importante, de la que se desprenden miles de empleos, pero en la que también debemos entender la responsabilidad social que tenemos, el de promover la salud.

Por eso es que el mejor agradecimiento que podemos mostrar con las autoridades, es mantener el compromiso cuando se regrese a la actividad cotidiana, para implementar una política pública que dé resultados a nuestro país. Abonar a mejorar la salud del mexicano a partir de la activación física.

Con esta disposición que nos han mostrado podemos, por primera ocasión en la historia, darle solidez a esa política pública que tanto necesitan los mexicanos. Es una realidad que el problema más grave que podemos atravesar es la falta de orientación y la nula disposición de la sociedad para estar bien físicamente, el

tiempo para hacerlo o los gastos. Pero también es cierto que se puede atacar de muchas formas el problema del sobrepeso y el sedentarismo, y uno de los grandes problemas es no hacer ejercicio desde temprana edad.

Por eso es que esta relación que ha nacido puede abonar, con la experiencia de todos los involucrados en la industria podemos poner nuestro granito de arena para mejorar los planes en las escuelas y algunos otros sectores, para activar a la sociedad, que es lo que todos queremos. Al final de cuentas, no debemos olvidarnos que tenemos el nada honroso primer lugar en obesidad mundial y que si bien es cierto se debe atacar de diferentes variables, una de ellas es la activación, no nos cansaremos de decirlo, desde temprana edad, en las escuelas con buenos programas y en las actividades extracurriculares. Esa es la intención, lo que buscamos y que estamos seguros que las autoridades también quieren para abonar a tener una mejor sociedad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **La Jornada**

#### **Elaborarán prestadores de servicios turísticos manual de higiene y seguridad post-Covid**

Bertha Teresa Ramírez

11 de mayo de 2020

Con base en las recomendaciones en materia de salud a nivel local e internacional, prestadores de servicios turísticos crearán un manual de higiene y seguridad sanitaria post-Covid que permita al capitalino y al visitante participar con total confianza y tranquilidad en las actividades de ocio, cultura, hospedaje y gastronomía que ofrece la capital del país, informó la Asociación de Hoteles de la Ciudad de México (AHCM).

A partir del primero de junio, por medio de una página web que servirá de punto de encuentro para los más de 56 mil prestadores de servicios turísticos que operan en la Ciudad de México, se tendrán disponibles protocolos basados en las recomendaciones de las autoridades de salud de nuestro país, así como en estándares internacionales y técnicos sanitarios especialistas, indicó la AHCM.

Tenemos la responsabilidad de dotar a nuestros prestadores de servicios de manuales de operación post Covid al nivel de nuestra ciudad, es decir, de primer nivel mundial, agregó el presidente de la asociación, Rafael García.

Durante mayo se trabajará en la elaboración de estos protocolos en los que se tomarán en cuenta las experiencias de destinos turísticos que ya están operando en Asia y Europa.

Indicó que muchas cadenas hoteleras de China, Singapur y Taiwán ya tienen ocupaciones de más de 50 por ciento y la actividad se desarrolla en esta nueva normalidad turística; nosotros debemos llegar a ella durante junio, es nuestra obligación conseguirlo, agregó.

El turismo es el mayor empleador de mujeres y jóvenes del país y aporta 9 por ciento al producto interno bruto de manera directa, pero más de 15 por ciento si consideramos todas las industrias alrededor del sector turístico, indicó.

En la iniciativa participarán la AHCM, la Asociación Mexicana de Agencias de Viajes, la Cámara Nacional de la Industria de Restaurantes y Alimentos Condimentados y la Hospitality Sales and Marketing Association International, capítulo México.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### Reforma

#### **Covid-19: 112 muertes más. Casos confirmados y muertes en México en el último mes, según la Secretaría de Salud**

10 de mayo, 2020

	Contagios	Muertes
5 Abril	2,143	94
12	4,661	296
19	8,261	686
26	14,677	1,351
3 Mayo	23,471	2,154
10	35,022	3,465

**CONTAGIOS CONFIRMADOS:**

35,022

**MUERTOS EN TOTAL:**

3,465

**TASA DE LETALIDAD:**

10% (Por cada 100 contagios) Cifra Nacional

1 CDMX

9,737 Contagiados

796 Muertes

7% Letalidad

2 EDOMEX  
5,988 Contagiados  
340 Muertes  
8% Letalidad

3 BC  
2,428 Contagiados  
416 Muertes  
17% Letalidad

13 NL  
641 Contagiados  
33 Muertes  
5% Letalidad

14 JALISCO  
593 Contagiados  
52 Muertes  
9% Letalidad

**PRUEBAS REALIZADAS**  
(Por 100 mil habitantes)  
· Prom. Nacional: 103

**LOS QUE MÁS**

· CDMX:	378
· Aguascalientes:	196
· BCS:	182
· Tabasco:	151
· Coahuila:	149

LOS QUE MENOS

· Veracruz:	46
· Hidalgo y Guerrero:	45
· Colima:	38
· Oaxaca:	25
· Chiapas:	21

Nota: Datos calculados por unidad médica.

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

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Aplican ya la sangre de pacientes recuperados

11 de mayo de 2020, p. 3

Con la aprobación del ensayo clínico para el uso de plasma (de la sangre) de personas que lograron recuperarse de la enfermedad Covid-19 para aplicarlo en contagiados, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) inició formalmente las actividades con las que se busca demostrar la eficacia de la técnica para superar la infección.

En un comunicado, el organismo indicó que siete derechohabientes con enfermedad grave recibieron plasma como parte de su tratamiento contra el nuevo coronavirus.

Uno de los primeros donadores del componente sanguíneo es el doctor Emmanuel Avendaño Castañeda, quien trabaja en un hospital del IMSS en La Paz, Baja California Sur. El médico contrajo la infección, se recuperó y aceptó aportar el plasma.

El instituto puntualizó que la primera fase de este ensayo, también conocida como plasmaféresis, se aplica en cuatro bancos de sangre: los centros médicos nacionales Siglo XXI y La Raza, en la Ciudad de México, así como uno en Monterrey y otro en Guadalajara.

Con autorización

Indicó que el protocolo Eficacia y seguridad de plasma de donadores convalecientes por Covid-19 en pacientes con síndrome de infección respiratoria aguda grave por el virus Sars-Cov-2 fue registrado el pasado 5 de abril y autorizado 10 días después por los comités de Ética en Investigación, de Investigación y de Bioseguridad del Seguro Social.

El 22 de abril, la Comisión Federal para la Protección de Riesgos Sanitarios emitió el dictamen que autoriza al instituto el uso clínico de plasma de pacientes convalecientes.

Médicos que realizan las investigaciones respectivas trabajan con la hipótesis de que el plasma (parte líquida de la sangre) de personas que se recuperaron de la enfermedad contiene anticuerpos con capacidad de contrarrestar al nuevo coronavirus, lo que puede ayudar a otros pacientes.

Las personas receptoras serán aquellas que se encuentren en los hospitales de influencia de los bancos de sangre y de algunos otros que se adhieran al protocolo.

La dependencia también invitó a las personas que hayan logrado curarse de la infección y deseen donar, a que acudan a los bancos de sangre que se mencionan o envíen un correo electrónico a [ana.lopezm@imss.gob.mx](mailto:ana.lopezm@imss.gob.mx)

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Contagiados asintomáticos, gran obstáculo para frenar la epidemia**

Ángeles Cruz Martínez

11 de mayo de 2020

Las estrategias de detección y control de Covid-19 enfocadas únicamente en personas enfermas son insuficientes para prevenir y tratar de frenar la transmisión de la infección, ya que portadores del virus sin síntomas también son fuente de contagio, reveló un estudio de investigadores de los Centros para la Prevención y Control de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) de Estados Unidos.

El estudio se realizó en un centro de asistencia en Washington, donde viven 76 personas a las que se les realizó la prueba de diagnóstico. Encontraron que la carga viral fue similar en cuatro grupos estudiados: con síntomas típicos, atípicos, los que presentaron afecciones en días posteriores a la prueba y los que permanecieron sin datos de enfermedad.

Los resultados del trabajo se publicaron en la revista científica The New England Journal of Medicine, la cual advirtió que la transmisión por parte de personas sin síntomas es el nuevo talón de Aquiles de los países que se han concentrado en identificar la infección sólo en personas con síntomas (tos, fiebre, estornudos y dificultad respiratoria).

La evidencia encontrada por los investigadores en Estados Unidos dio al gobierno de Ciudad de México el sustento para disponer el uso obligatorio de cubrebocas en el Sistema de Transporte Colectivo Metro, comentaron especialistas.

Explicaron que en otros trabajos se encontró que hay una elevada concentración del virus en nariz y boca (7 millones de partículas virales por cada mililitro de expectoración), lo que contrasta con la influenza (25 a 75 mil partículas por mililitro).

En un principio se pensó que como ocurre con otras infecciones respiratorias, el contagio se da cuando los afectados tosen y estornudan, pues en ambas acciones expulsan gotas de saliva contaminada.

Ahora, de acuerdo con la nueva evidencia, los portadores del virus, aunque se mantengan sanos –sin síntomas– pueden transmitirlo a otras personas que se encuentren muy cerca, con quienes platican.

Los entrevistados explicaron que, aunque persiste el debate sobre la eficacia de los cubrebocas para proteger a personas sanas, con base en el trabajo realizado en Washington, se genera una duda razonable del riesgo en que se encuentran los ciudadanos que siguen saliendo a la calle.

Los investigadores de los CDC, la Universidad de Washington y otras instituciones sanitarias concluyeron que una vez que el virus se ha introducido en alguna zona, y debido a que se dispersa muy rápido, sobre todo si es un espacio cerrado como los centros de cuidado, o las cárceles, se requieren estrategias adicionales para prevenir el resurgimiento de la transmisión, lo que puede incluir el uso de equipo de protección personal, así como la realización de pruebas diagnósticas a fin de identificar personas infectadas y separarlas del resto de la comunidad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### SSA: Prevén en el país nueva ola de contagios en octubre

Ángeles Cruz Martínez

11 de mayo de 2020

Cuando terminen las medidas de distanciamiento social, la sociedad entrará a una nueva normalidad. Habrá adaptaciones permanentes de hábitos en espacios públicos y privados, a fin de prevenir y controlar nuevos brotes de Covid-19, pero no se repetirá el confinamiento a escala nacional, advirtió Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.

Ayer, con motivo del Día de la Madre, el funcionario contestó preguntas de mamás en distintos estados. Una de ellas fue sobre el riesgo de nuevos brotes del virus. El funcionario reconoció que puede ocurrir en lo inmediato, al salir del confinamiento y el retorno a las actividades laborales, escolares y comerciales.

Explicó que podrían requerirse nuevas acciones para la contención de casos específicos, así como medidas de mitigación comunitaria a nivel local o regional.

López-Gatell anticipó que el recurso de aplicar el confinamiento ya quedó agotado, por el impacto negativo que tiene en la sociedad y en la economía.

En el futuro seríamos más selectivos en las comunidades donde se reporte la transmisión del virus y se dificulte su control, precisó.

Un segundo resurgimiento de la transmisión del nuevo coronavirus ocurrirá en octubre. También se necesitará aplicar cuarentenas por regiones. López-Gatell comentó su preocupación de que durante el invierno la carga de enfermedad se dispare, por la circulación que, con toda certeza, ocurrirá al mismo tiempo del virus de influenza.

Reconoció que, con motivo de la pandemia y las acciones adoptadas para su control, en particular que las personas se mantengan en sus casas, así como por la pérdida de algún familiar a causa del coronavirus, puede haber un impacto negativo en la salud mental, sobre todo en aquellos individuos que ya viven con algún trastorno, principalmente depresión y ansiedad.

La preocupación mayor, dijo, es que, siendo sinceros, el sistema nacional de salud tiene desde hace décadas grandes deficiencias estructurales.

Desde antes de que se presentara la pandemia se había identificado el rezago y la dificultad para hacer frente a los problemas de violencia y adicciones a sustancias ilícitas, entre otros que surgieron hace 20 años y no tenemos cómo resolverlos de manera inmediata.

Ahora, el Covid-19 ha permitido acelerar la capacidad de respuesta del sistema sanitario. López-Gatell indicó que ya hay un plan para transferir capacidades de parte de especialistas de institutos y hospitales de especialidad a las unidades del primer nivel de atención.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Admite la SSA retraso de cuatro días en la entrega de resultados de pruebas

Ángeles Cruz Martínez

11 de mayo de 2020

De las personas que hasta ahora han perdido la vida a causa del nuevo coronavirus, 325 (10 por ciento) se atendía en su casa, entre ellas destacan 28 que tenían entre 20 y 39 años de edad. De acuerdo con la definición de casos de Covid-19 de la Secretaría de Salud (SSA), los pacientes presentaban una infección leve, confirmada con prueba de laboratorio, que no ameritó el ingreso a hospital.

Los pacientes infectados generalmente presentan fiebre, tos, diarrea y dolores de cabeza y musculares. También han reportado la pérdida del olfato y alguna dificultad menor para respirar.

Algunos de los afectados comentaron que lo más feo es la tos que no se quita y algunos días la temperatura elevada que tampoco cede, pero al cabo de 14 días los malestares desaparecen.

Datos oficiales dan cuenta de que hasta ahora al menos 10 por ciento de los pacientes evolucionaron a cuadros clínicos graves que los llevaron a la muerte. Con datos al 9 de mayo, cuando la cifra de decesos confirmados por Covid-19 eran 3 mil 353 en el país, destaca que 137 pacientes ambulatorios tenían entre 40 y 59 años de edad, mientras que 160 eran mayores de 60.

La información también da cuenta de que desde que se inició formalmente la fase 3 de la pandemia (21 de abril) aumentaron las defunciones. Por el retraso en la realización de las pruebas diagnósticas, los reportes que a diario se presentan en Palacio Nacional se refieren a casos y fallecimientos ocurridos varios días atrás.

José Luis Alomía, director de Epidemiología de la SSA, explicó que los resultados de las pruebas de diagnóstico se obtienen en tres días, en promedio, aunque reconoció que en algunos casos hay una tardanza de tres o cuatro días más.

Conforme se confirman en laboratorio los fallecimientos por el nuevo coronavirus, se van sumando a los registros del día en que hayan ocurrido, de tal suerte que el 29 de abril se presentó la mayor cantidad, con 140 defunciones.

Entre el 24 de abril y el 5 de mayo el promedio ha sido de 130 decesos diarios. El lunes anterior se reportaron alrededor de 30 defunciones de personas sospechosas de portar el virus, y un número similar al día siguiente.

Hay 252 muertes en calidad de sospechosas, algunas de ellas ocurridas hace casi un mes.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **La Jornada**

#### **Drástica, la caída en los traslados vía aérea**

César Arellano García

11 de mayo de 2020

De 2016 a febrero de este año México mantuvo un vigoroso crecimiento en el número de pasajeros movilizados por avión, y en el segundo mes del año manifestó un crecimiento del 11.6 por ciento respecto al mismo periodo de 2019, asegura el Instituto Mexicano del Transporte (IMT), al realizar un análisis sobre el impacto del Covid-19 en el transporte aéreo en el país.

Sin embargo, indica que desde la segunda semana de marzo se quebró la conexión aérea entre México y algunos países del mundo, quienes cerraron fronteras para evitar la propagación del coronavirus.

A partir de entonces se redujeron de manera significativa tanto vuelos nacionales como internacionales con destinos desde y hacia al menos 20 países de Asia, Europa y Sudamérica, entre ellos Japón, China, Estados Unidos, Alemania, Países Bajos, Reino Unido, Suiza, Belice, Cuba, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Panamá, Argentina, Chile y Perú, por mencionar algunos.

La conexión aérea directa entre México y China fue la más perjudicada, ya que los itinerarios quedaron suspendidos luego de que temporalmente cancelaron operaciones Aeroméxico y Hainan Airlines y China Southern.

Estadísticas de la Agencia Federal de Aviación Civil indican que esta ruta tuvo un desplome de 94.5 por ciento en los vuelos y 96.8 en el traslado de pasajeros, pues mientras en marzo de 2019 se registraron 292 operaciones desde y hacia China, en el mismo periodo de este año sólo se contabilizaron 16. En el caso de los pasajeros movilizados cayó de 27 mil 739 a 885 en ese mismo lapso.

Otra ruta con números rojos fue Italia, que operan las aerolíneas extranjeras Alitalia, Blue Panorama y Neos Air. De enero a marzo de 2019 se llevaron a cabo 122 vuelos desde y hacia este país, mientras en el mismo periodo de este año se

contabilizaron 86, es decir tuvo una reducción de 29.5 por ciento. En el caso de pasajeros trasladados se redujo de 28 mil 931 a 15 mil 832.

A partir de la alerta sanitaria y la consecuente reducción en el número de pasajeros y operaciones, se agravó la compleja situación económica de prácticamente todas las aerolíneas

Por ejemplo, a partir de marzo Interjet redujo 40 por ciento su capacidad de vuelos ante el cierre de sus principales destinos, y Aeroméxico suspendió 17 rutas internacionales.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **La Jornada**

#### **Trabajadores de la salud, el tercer grupo que más quejas presenta ante el Conapred**

Jessica Xantomila

11 de mayo de 2020

Médicos, enfermeras y personal administrativo de los institutos de salud conforman el tercer grupo que más ha presentado quejas ante el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (Conapred). Las denuncias principales son porque no se ha respetado el confinamiento para quienes padecen alguna comorbilidad como diabetes o tienen hijos menores de 12 años, y porque han sufrido hostigamiento vecinal y en condominios.

En Sonora, el 29 de abril, un trabajador denunció que su casera le pidió dejar el departamento que habita porque labora en un instituto de salud y tiene temor de que la contagie. En la Ciudad de México a un médico la administración del condominio donde vive le pidió que se cambie el uniforme antes de entrar al edificio.

En Jalisco, una enfermera denunció que sus vecinos la agreden por estar en contacto con personas sospechosas de tener Covid-19, por lo que también abrió una carpeta de investigación en la Fiscalía de Justicia del estado.

Especialistas coincidieron en que la discriminación y agresiones contra el personal de salud no sólo se genera por la angustia y el miedo a la enfermedad, también por la desinformación y el contexto de violencia que se vive en el país.

César Flores, director general adjunto de quejas del Conapred, señaló que del 19 de marzo al 8 de mayo, han recibido 265 quejas relacionadas con Covid-19, 17 de ellas son de médicos, 8 de personal de enfermería y 31 de personal administrativo o de apoyo.

Explicó que actualmente han disminuido las quejas por agresiones hacia médicos y enfermeras; sin embargo, se incrementaron los reportes de trabajadores con hijos menores de 12 años de edad a quienes ya no se les permitió seguir en cuarentena. A decir de las instituciones de salud es que es un personal sumamente capacitado en temas de epidemiología que debe reincorporarse, argumentó.

Tania Ramírez, directora general adjunta de Vinculación, Cultura y Educación del Conapred, dijo que la discriminación contra el personal de salud no se ha recrudecido porque el repudio social hacia estos actos está siendo más amplio.

Los investigadores Jorge Álvarez Díaz, del departamento de atención a la salud de la UAM Xochimilco, y Carlos Gallegos Elías, profesor de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UNAM, coincidieron en que otros elementos a considerar en la discriminación son el contexto de violencia y la deficiente educación.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Deceso de 60 empleados de la salud, saldo de la emergencia en 20 estados**

11 de mayo, 2020

Era personal médico, de enfermería, camilleros y de otras áreas de hospitales públicos y privados // Sin registro de muertes, 11 estados, entre ellos Campeche, Colima, Durango, NL y Yucatán

11 de mayo de 2020

Al menos 60 trabajadores del sector salud público y privado, entre médicos especialistas, enfermeras, enfermeros, camilleros y personal de diferentes áreas hospitalarias, han fallecido durante la emergencia sanitaria por la pandemia de Covid-19 en 20 estados, según reportes de autoridades estatales.

La entidad que más decesos registra es Sinaloa, donde ocho empleados perdieron la vida tras contagiarse de coronavirus: tres médicos, una enfermera y cuatro personas que realizaban labores en distintos nosocomios.

El 13 de abril se informó de las muertes de Rafael N, de 55 años, empleado del área de farmacia del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) en Culiacán; Ismael Coronado, camillero del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en el mismo municipio, así como Cinthia, de 26 años, enfermera del IMSS en Navolato.

Una semana después falleció Alicia Soto, jefa de Radiología del Hospital Regional del IMSS en la capital sinaloense; de las otras defunciones no se proporcionó información detallada.

En Chihuahua suman seis víctimas mortales del virus entre integrantes del sector salud.

Silvia Hernández, enfermera del ISSSTE en Ciudad Juárez, pereció el 30 de abril; también murió el 1º de mayo el enfermero Octavio López, quien laboraba para el Seguro Social, y el día 9 de ese mes, expiró un enfermero de nombre Francisco, quien prestaba servicios en el Hospital General de Ciudad Juárez.

También perdieron la vida Jesús Raúl Perea, trabajador del IMSS; así como el enfermero Gilberto Mireles y un médico jubilado, cuya identidad no se proporcionó, ambos colaboraban en hospitales de dicha institución.

En Edomex y Coahuila suman 10 fallecidos

En el estado de México y en Coahuila cinco trabajadores del sector salud han perecido por Covid-19, por cada entidad.

En el municipio de Nezahualcóyotl fallecieron dos empleados del Hospital General La Perla, dependiente del Instituto de Salud del Estado de México (ISEM).

Se trata de Miguel Ángel N, jefe de Urgencias del turno matutino de ese nosocomio, quien falleció el 9 de abril, así como una de las enfermeras que lo atendió, de 33 años, quien también trabajaba para el ISSSTE, quien expiró el 3 de mayo.

En Ecatepec, el 5 de mayo se informó sobre el deceso del doctor Armando Ramírez Hernández, de 43 años, quien laboraba en el área de urgencias del Hospital General Las Américas.

En tanto, en Atizapán de Zaragoza, el galeno Ricardo Ríos, de 50 años, encargado de la Jefatura de la División Pediátrica del Hospital Salvador González Herrejón del ISEM murió el 20 de abril; asimismo, el día 14 de ese mes falleció el enfermero Heriberto Arenas Solís, quien laboraba en ese nosocomio.

En Coahuila cuatro médicos del IMSS y una trabajadora social perdieron la vida por coronavirus.

Los galenos que fallecieron son Walberto Reyes de la Cruz, de 45 años, urgenciólogo en el Hospital General de Zona número 7, en Monclova; la doctora Elisa María Amaya de la Cruz, de 42 años, asignada al área de urgencias del Hospital General de Zona número 9, en Frontera; Roberto Gerardo Frías Amero, director médico de la clínica 86, en Monclova, y Hernán Milton Cóndor Beraún, jefe del programa IMSS Bienestar en las regiones centro y sureste del estado.

También pereció Rosa Idalia Martínez, trabajadora social del Hospital General de Zona número 7 del IMSS, en Monclova.

En Tabasco y Veracruz se contabilizan cuatro defunciones de personal médico por Covid-19 en cada estado.

En Tabasco, el sábado anterior perdió la vida el anestesiólogo Gastón Ramírez Elizalde, quien se desempeñaba en el Hospital Ángeles y en el Centro de Diagnóstico Médico por Imagen, en Villahermosa; el doctor Sergio Pérez, quien prestaba sus servicios en la Clínica Familiar 43 del IMSS, en la misma ciudad, pereció el 21 de abril.

El 9 de abril falleció Víctor Manuel N, médico general, quien trabajaba en un consultorio de la Farmacia del Ahorro, también en la capital del estado. En Cárdenas perdió la vida el 25 de abril Janeth Olivia García de la Cruz, anestesióloga del Hospital Regional de ese municipio y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

En Veracruz al menos cuatro trabajadores del Hospital General de la Zona 36 del IMSS en Coatzacoalcos perecieron en la última semana, entre ellos Daniel Alejandro Corrales Álvarez, joven enfermero egresado de la Universidad Veracruzana, que murió el jueves 7 de mayo.

De las otras defunciones sólo se sabe que era personal médico, de enfermería y una afanadora de la institución, quienes presentaron síntomas de Covid-19, aunque las autoridades no confirmaron el contagio de manera oficial.

En tanto, autoridades de salud estatales en Baja California Sur, Guerrero, Puebla y Quintana Roo, han reportado tres decesos entre el personal del sector salud por coronavirus, en cada una de estas entidades.

#### BCS: 3 víctimas mortales

En Baja California Sur, el 12 de abril murió el médico Omar Ernesto Kadota Payán, anestesiólogo del hospital general de San José del Cabo; el 16 de abril, Cynthia Arcelia Martínez Guerrero, empleada administrativa en la Unidad Médica Familiar 39 del IMSS, y el 3 de mayo, Elizabeth Alvarado Rodríguez, subdirectora de Atención Médica Ambulatoria de la Secretaría Estatal de Salud.

En Guerrero, el 22 de abril perdió la vida Tomás Hernández Quijano, titular de la Jefatura de Prestaciones Médicas en la Oficina de Representación del IMSS en el estado; un médico del Hospital General de Iguala pereció el 8 de mayo y un trabajador del Servicio Médico Forense, la semana pasada en esa localidad.

En Puebla, el 8 de abril expiró Sandra Luz Cázarez Jiménez, trabajadora de la Planta de Lavado del IMSS en el Hospital General de Zona 05 Metepec, en Atlixco.

En cuanto a nosocomios privados, un camillero del Hospital Ángeles murió el 30 de marzo, mientras que en el Hospital Betania, el 22 de abril falleció un galeno. En ambos casos se reservó el nombre de las víctimas y las autoridades negaron que hayan sido contagiados en dichos nosocomios.

En Quintana Roo, el 23 de abril murió un galeno, de quien no se proporcionaron más datos; el 26 de ese mes pareció el neurocirujano Francisco Brito Barrera, quien laboraba en el Hospital General Regional Número 17 del IMSS, desde hace 18 años.

También falleció el médico Juan Rafael Tirado Moreno, responsable de los Comités de Calidad y Seguridad del Paciente, de la jurisdicción sanitaria número 2, el 28 de abril.

Los estados de Aguascalientes, Oaxaca, Morelos, Sonora, Tamaulipas y Zacatecas han tenido cada uno al menos dos decesos por la enfermedad entre el personal de salud.

En Aguascalientes murió el 3 de mayo el enfermero de la clínica 2 del IMSS, Roberto JM, de 42 años, así como el médico Héctor Gutiérrez Mendoza, quien laboraba en dicho nosocomio; tenía 52 años y falleció el día 5 de este mes.

En Oaxaca, la noche del viernes 9 de mayo se reportó el fallecimiento del médico Óscar G. Sánchez Martínez, de 30 años, quien laboraba en el sector privado en el municipio de Tamazulapam del Progreso.

En tanto, el 14 de abril murió Cuauhtémoc de Gyves de la Cruz, de 65 años, trabajador del área de mantenimiento del Hospital Civil de Juchitán.

En Morelos pereció el 6 de mayo el doctor Fabián Mauricio Toledo Aguilar, quien laboraba para el IMSS y el ISSSTE; ayer, en redes sociales trascendió el deceso de la enfermera Mónica Villalba Carbajal, quien trabajaba en el Hospital Regional del IMSS de Cuernavaca.

El primer deceso entre personal de salud de Sonora ocurrió el 15 de abril en el municipio de San Luis Río Colorado.

Se trata del enfermero Daniel Martínez, de 31 años, quien laboraba en el Hospital General de la Secretaría de Salud del estado.

El segundo fallecimiento ocurrió el 29 de abril en Caborca, donde perdió la vida el médico internista Salvador Ramos Olmos, de 64 años, quien daba servicio en una clínica privada.

En Tamaulipas, Julio Herrera, de 54 años, jefe de enfermería en el hospital de Zona Número 15 de Reynosa del IMSS, falleció el 27 de abril.

En tanto, Fausto Almaguer, de 50 años, quien trabajaba en el área de farmacia de la Unidad Médica Familiar Número 79 del IMSS perdió la vida el 3 de mayo.

En Zacatecas, el 31 de marzo murió el médico Renzo Ramírez, de 38 años, quien laboraba en la clínica número 57 del IMSS en la capital del estado, mientras que el 19 de abril falleció el galeno José Alfredo Salazar, de 45 años, del Hospital Regional de Jerez, a cargo de la Secretaría de Salud del estado.

Un fallecido en Tlaxcala

Autoridades de Chiapas, Hidalgo, Nayarit y Tlaxcala documentaron sólo una muerte por este padecimiento en el sector salud de esos estados. La enfermera Beatriz N, de 41 años, que trabajaba en el Hospital de Especialidades Pediátricas, del sistema federal, con sede en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, feneció el 23 de abril.

En Hidalgo, el médico Arturo Olvera Martínez, con más de 22 años de experiencia en diversas áreas de la Secretaría de Salud de la entidad, murió el 31 de marzo.

En Nayarit, el 27 de abril falleció José Luis Orendáin, de 62 años, médico cirujano que se desempeñaba en el Hospital General de Zona número 10 con sede en Santiago Ixcuintla.

En Tlaxcala, el galeno David Alejandro Herrera Vara, de 39 años, quien se desempeñaba en el IMSS, perdió la vida el 5 de mayo.

En Baja California, Campeche, Colima, Durango, Guanajuato, Jalisco, Michoacán, Nuevo León, Querétaro, San Luis Potosí y Yucatán, aún no se tienen registros de trabajadores del sector salud fallecidos por Covid-19.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Covid-19. Agravan enfermedades Covid-19. Alertan que 7 de 10 capitalinos padece obesidad, apuntan a mala alimentación**

Dalila Sarabia

09 de mayo, 2020

Nadie está exento de contraer Covid-19 y que la enfermedad se complique, pero para los habitantes de la Ciudad de México existe un mayor riesgo.

La población de la CDMX se encuentra por arriba de la media nacional en padecimientos como diabetes, hipertensión y obesidad. Y en la pandemia también registra una alta incidencia de personas contagiadas.

De acuerdo con datos de la Secretaría de Salud (Sedesa), 7 de cada 10 adultos padecen obesidad o sobrepeso, de este universo, 2 millones 696 mil personas viven con obesidad, entre los que 80 mil son obesos mórbidos.

Asimismo, unas 842 mil 770 personas reportan hipertensión, 653 mil 689 viven con diabetes y cerca del 20 por ciento de la población, o sea poco más de 2 millones, son fumadores.

"Estos son los datos fríos, pero hay personas que viven con dos o más de estas enfermedades", alertó Claudia Mesa, directora de Promoción de la Salud de la CDMX.

El problema puede ser mayor, aseguró la también especialista, ya que muchos pacientes -principalmente aquellos que son diabéticos o hipertensos- desconocen su condición y cuando buscan un tratamiento ya es muy tarde.

Esta radiografía es conocida desde hace tres décadas, pero ha dado paso a la polarización epidemiológica, es decir, no sólo se mantienen las enfermedades infecciosas transmisibles, sino que ahora hay que agregar los padecimientos crónicos.

"Llevamos 30 años acumulando casos de hipertensión, de enfermedades cardiovasculares, de diabetes mellitus, de sobrepeso y obesidad, que más que disminuir se han logrado controlar", abundó Mesa.

Desde los 90, cuando el mercado se inundó de alimentos ultraprocesados y con alto nivel calórico y de carbohidratos, se tiene registro del aumento anual de hasta un 7 por ciento de estos padecimientos.

La alimentación es la clave para entender la multiplicación de enfermos crónicos en la Capital mexicana, expuso Gustavo Arturo Olaíz Fernández, coordinador del

Centro de Investigación en Políticas, Población y Salud de la Facultad de Medicina de la UNAM.

"El tipo de alimentación que tenemos los ciudadanos es causa de muchos problemas (...) comemos con mucha sal, ingerimos alimentos muy grasosos", recalcó Olaíz.

"Ante el Covid-19, estamos casi en 10 por ciento (en el índice) de mortalidad, que es altísimo, mucho más alto que cualquier otro País y eso habla de que realmente los mexicanos tenemos condiciones que nos hacen más susceptibles a tener una enfermedad grave".

Ambos especialistas urgieron a la población a cambiar sus hábitos alimenticios y mejorar su calidad de vida.

#### Males en exceso

La población de la Ciudad rebasa la media nacional en los principales padecimientos crónico-degenerativos.

#### SOBREPESO CDMX

Adultos	40%
Niños (5 a 12 años)	32%
Infantes* (0 a 4 años)	22%

\*en riesgo de sobrepeso

#### OBESIDAD Adultos

CDMX	33.5%
Media nacional	36.1%

#### Adolescentes (10 a 19 años)

CDMX	12.2%
Media nacional	14.6%

#### DIABETES Adultos

CDMX	12.7%
Media nacional	10.3%

#### HIPERTENSIÓN

## Adultos

CDMX	20.2%
Media nacional	18.4%

## ALCOHOLISMO

Adultos 2o Lugar nacional por región

CDMX	56.3%
Media nacional	53%

Adolescentes (10 a 19 años)

CDMX	29.5%
Media nacional	27.7%

## TABAQUISMO

Adultos

CDMX	27.8%
Media nacional	17.6%

Adolescentes (10 a 19 años)

2o lugar estatal

CDMX	8.2%
Media nacional	5.1%

## ALIMENTACIÓN

50.4% dice no comer sanamente por falta de recursos.

13.9% carece de acceso a la alimentación.

518 kcal/día ha aumentado la dieta en 30 años.

58% de las calorías son de alimentos procesados.

Fuentes: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición; Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco, y Coneval de 2016 y 2018.

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

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Riesgo de mayor desigualdad social, con las políticas contra la pandemia: analistas

José Antonio Román

11 de mayo de 2020

La desigualdad social y el desequilibrio regional del país están siendo ignorados en la construcción, comunicación e implementación de las políticas públicas del Estado mexicano para encarar la pandemia por Covid-19, además de que difícilmente se podrá aplanar la curva de contagio y fallecimientos, consideraron académicos de varias instituciones de educación superior.

En la mesa de diálogo Desigualdades estructurales y principio de no discriminación frente a la epidemia por Covid-19, organizado por la Universidad Iberoamericana (Ibero), académicos de esta casa de estudios, de la Autónoma Metropolitana (UAM) y del Instituto Tecnológico Autónomo de México (ITAM) consideraron que el programa Quédate en Casa sólo pueden acatarlo personas que tienen solvencia económica para no trabajar por una temporada, pero se pone en práctica sin considerar las diferencias en cuanto a densidad poblacional, prácticas comunitarias y cadenas productivas propias de cada región.

Por separado, en entrevista, Roberto Gutiérrez Rodríguez, jefe del Departamento de Economía de la unidad Iztapalapa, señaló que el punto de inflexión de la curva de contagio se ha tenido que aplazar a medida que se posee mejor información y proyecciones más confiables, por lo que su aplanamiento todavía tardará varias semanas.

Manifestó que las autoridades han jugado con dos fuerzas: “permitir la expansión del contagio de manera controlada –no deben rebasar los límites que impone la capacidad hospitalaria– y enviar a los agentes financieros la señal de que pronto se reabrirá la economía y habrá un adecuado control de daños”, pero el comportamiento del contagio hace sumamente complicado que se cumpla el aplanamiento de la curva en lo inmediato.

Tatiana Andrea Alfonso Sierra, académica del ITAM, declaró que si se contrastan las zonas urbanas –donde se ha puesto un gran énfasis en el programa Quédate en Casa– con las rurales, en estas últimas se enfrenta el reto estructural de no poder acceder a un servicio de salud pública, incluso no hay servicios sanitarios básicos.

Advirtió que, si no se diseñan políticas diferenciales, es probable que se reproduzca también la desigualdad estructural.

En este sentido, Luis Xavier Carrancá Álvarez, de la Clínica Jurídica para Refugiados Alaíde Foppa de la Ibero, opinó que en el contexto del Covid-19 esta

desigualdad estructural también hace que las personas migrantes, particularmente aquellas en situación irregular, integren uno de los grupos en riesgo de contagio, al verse obligadas a aceptar trabajos precarizados y de explotación “que la pandemia ha reconceptualizado como ‘esenciales’, pero que son muy mal pagados”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### INEFAM: Preocupan recursos para costear vacuna

Dulce Soto

10 de mayo, 2020

México tendría que triplicar el gasto que destina actualmente a la compra de vacunas para poder adquirir el biológico que se desarrolle contra Covid-19, de acuerdo con un análisis del Instituto Farmacéutico (Inefarm).

Ante ese panorama, es necesario que el país prevea desde ahora recursos para la nueva vacuna, sin descuidar el presupuesto de las otras dosis que aplica cada año, aseguró Enrique Martínez, director general de Inefarm.

En entrevista, explicó que la vacuna contra Covid-19 podría estar lista en 12 o 18 meses y tener un costo aproximado de 10 dólares por dosis, según la estimación de un laboratorio que trabaja en el desarrollo del nuevo biológico.

Con ese posible precio de salida, afirmó, México tendría que destinar 26 mil millones de pesos para lograr vacunar al 70 por ciento de su población, como suele recomendar la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Esa cifra representa casi dos veces lo que compra el ISSSTE de medicamentos en un año.

"Eso nos puede dar una señal de la presión financiera que necesitaríamos enfrentar para garantizar en este virus la vacunación, sin menoscabo de las otras vacunas", advirtió.

El experto expuso que en 2019 el gasto total del país en 26 tipos de vacunas fue de 9 mil millones de pesos. Sólo en los biológicos para la influenza se invirtieron 2 mil 200 millones.

"Se necesita destinar partidas presupuestales especiales para garantizar el acceso a la nueva vacuna", subrayó Martínez.

Por ello, agregó, la próxima iniciativa de egresos de la federación debería contemplar este posible presupuesto.

"Esto involucraría un gasto muy fuerte que debería de cubrir en su totalidad el sistema público de salud mexicano. Va a tener que hacer un doble esfuerzo, porque, además de reponer lo que no ha comprado en tiempo, se le va a agregar esta presión enorme", apuntó.

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

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Covid-19. ¿Y dónde están los muertos?

10 de mayo, 2020

El Gobierno federal argumenta que si bien existen fallecimientos por neumonías o males respiratorios que pudieran estar vinculados a Covid-19 no se difunden hasta que un Comité técnico lo valide. Pero el 3 de mayo la danza de cifras deja todavía una franja de fallecimientos sin aclarar.

En la reunión matutina de gabinete federal y Gobierno de la CDMX se informó de mil 610 muertos en hospitales del Valle de México presuntamente por Covid-19. Sin embargo, el reporte vespertino del Gobierno federal dijo que los fallecidos por el virus en la CDMX y Edomex sumaban 877.

Junto con ello, el Subsecretario de Salud, Hugo López Gatell, reportó 199 "defunciones sospechosas", aún no contabilizadas como muertes por Covid.

Al sumar los 877 muertos de las dos entidades y los 199 "sospechosos" dados por López Gatell que, de confirmarse su mal, serían mil 76 muertos por Covid-19.

Aun así hay un 34 por ciento de subregistro respecto a los 1,610 fallecidos pues no hay explicación ni datos de 534 fallecimientos.

1,610 decesos  
reportados en reunión federal y de CDMX

877 fallecidos  
por Covid, según reporte público federal oficial

199 defunciones  
sospechosas de Covid en el País aún no contabilizadas, según López Gatell  
¿DÓNDE ESTÁN 534 MUERTOS?

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

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Mario Delgado llamó a frenar las agresiones contra personal médico y a que se implementen medidas estrictas para garantizar su seguridad**

Martha Martínez

10 de mayo, 2020

El coordinador de Morena en la Cámara de Diputados, Mario Delgado, hizo un llamado a frenar las agresiones en contra el personal médico y que se implementen medidas más estrictas para garantizar su seguridad.

El legislador indicó que la crisis sanitaria por el Covid-19 debe ser la oportunidad para fortalecer el sistema de salud, no sólo en materia de infraestructura o presupuestal, sino con leyes más justas para quienes diariamente están en el frente de batalla, atendiendo a las personas contagiadas e incluso con el riesgo de contraer el virus.

Delgado condenó el asesinato de tres trabajadoras del Instituto Mexicano del Seguro Social en Torreón, Coahuila, al tiempo que exigió que se castigue a los responsables de estos crímenes.

El morenista calificó como preocupante que en esta contingencia se cometan más agresiones contra el personal de salud, por lo que subrayó que es necesario robustecer las leyes para que éstas no queden impunes y no se repitan más casos como el acontecido en Torreón.

El también presidente de la Junta de Coordinación Política recordó que su grupo parlamentario ha presentado iniciativas para incrementar de 5 a 15 años la pena de prisión para quienes agredan a médicos, enfermeras, camilleros o cualquier personal del sector salud.

Delgado expresó su reconocimiento a los trabajadores del sector salud por los esfuerzos que todos los días realizan para salvar vidas.

Asimismo, manifestó su reconocimiento a las autoridades tanto de la Secretaría de Salud, del IMSS e ISSSTE.

Sobre el plan de reapertura que dará a conocer el Presidente esta semana, el diputado aseguró que es una buena noticia para los sectores que han resentido los efectos del cierre de actividades no esenciales.

El morenista dijo que este plan se sumará a los apoyos que el Gobierno federal ha otorgado durante esta temporada, como el anticipo de un bimestre de las pensiones para adultos mayores y personas con discapacidad, los dos millones de créditos

para pequeñas empresas, el adelanto de becas para estudiantes, las tandas para el bienestar y las medidas de austeridad para altos funcionarios del Gobierno.

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

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Investigadores desarrollaron una máscara para el personal del Hospital Gea que atiende Covid-19; el diseño se llevará a otras instituciones**

Natalia Vitela

09 de mayo, 2020

Una máscara especialmente diseñada para la protección de personal de salud del Hospital General Dr. Manuel Gea González, que atiende a pacientes con Covid-19, fue desarrollada por investigadores de Conacyt, UNAM, Laboratorio Nacional de Manufactura Aditiva y Digital, el Tecnológico de Monterrey, la Universidad Autónoma de Nuevo León, y el Centro de Innovación Médica Aplicada de este hospital.

"Cuando surgió la contingencia, el hospital nos manifestó la necesidad de dispositivos para el cuidado y protección del personal de salud", indicó Leopoldo Ruiz Huerta, quien forma parte del Laboratorio Nacional de Manufactura Aditiva y Digital y del Centro de Innovación Médica Aplicada.

Se calcula que alrededor de 300 trabajadores de este hospital ya usan esta máscara.

Se trata de una máscara hecha con pet que puede reutilizarse, pues se limpia con alcohol o cloro, y su costo de producción es inferior a 20 pesos; se busca crear 60 mil más para otras instituciones hospitalarias.

Se requieren alrededor de 300 mil máscaras en el País, indicó Ruiz Huerta.

"El problema es que México es dependiente del material, el cual es importado. Con una estrategia gubernamental que permitiera tener acceso al material... estaríamos en posibilidad de surtir cientos de miles en un periodo corto", dijo.

El desarrollo se concretó en una semana y hubo una retroalimentación constante con el personal de salud de este hospital.

"La idea era llegar a un diseño que se acoplara con el resto de la indumentaria que emplean los médicos para la seguridad, como gorro quirúrgico, cubrebocas", precisó.

El diseño fue realizado con sistemas computacionales aplicados a la manufactura y está disponible en línea para cualquier institución, siempre y cuando no tengan fines de lucro, pues se creó en apoyo a la contingencia, no es un negocio.

"Existen muchas caretas improvisadas y todo suma, pero (la máscara Gea) es un diseño con material que cumple una normativa de uso hospitalario, que minimiza la posibilidad de contagio", afirmó.

De acuerdo con los investigadores, se hizo una búsqueda exhaustiva para que la máscara se adaptara a muchos tipos de rostro.

Los expertos aseguraron que la participación de la industria en materia de donaciones ha sido fundamental.

Lamentaron que en el mercado haya mucho oportunismo de la necesidad, pues el material se encareció hasta duplicar su costo.

Mucio Moreno Portillo, quien está a cargo del Centro de Innovación Médica Aplicada en el Hospital Gea, dijo que esta máscara particularmente se preocupó por cerrar los espacios de la cara en la parte lateral inferior.

"Todas las demás caretas sólo te cubren la parte frontal. Es sumamente ligera. Es muy cómoda. No estorba y no quita visibilidad.

"En México tenemos que voltear a ver soluciones en nuestro medio que sean prácticas y alcanzables y no solamente cuando tenemos el problema encima esperar que nos llegue del extranjero. Tenemos las capacidades, lo que falta es la coordinación de capacidades y talento", indicó.

Actualmente hay por las menos 60 instituciones interesadas en la máscara.

Características

- Visibilidad total.
- Muy liviana para que sea soportable su uso durante varias horas seguidas.
- Permite el uso de lentes, goggles y cubrebocas.
- En el modo "cerrado" protege la cara cubriendo los ángulos en derredor.
- Diseñada para un fácil proceso de esterilización.
- Puede ser ajustable a cualquier tamaño de cara y cabeza.
- Resistente y económica.

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

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### Armando Ríos Piter: Nuestros demonios confinados (Opinión)

11 de mayo de 2020

El pasado fin de semana volvieron a nuestra mente las imágenes de Paseo de la Reforma totalmente pintada de morado, con ríos de mujeres marchando, exigiendo justicia, equidad y reclamando un ¡Ya Basta! Con pancartas desde Tijuana hasta Chetumal.

Por una #SociedadHorizontal

Han pasado poco más de dos meses desde que el 27 de febrero se detectó el primer caso de coronavirus en México. Tiempo similar ha transcurrido desde que el 9 de marzo se realizó el paro nacional de mujeres con la consigna: “Si las mujeres no valemos nada para México, que México se quede sin lo que producimos y consumimos”.

El pasado fin de semana volvieron a nuestra mente las imágenes de Paseo de la Reforma totalmente pintada de morado, con ríos de mujeres marchando, exigiendo justicia, equidad y reclamando un ¡Ya Basta! Con pancartas desde Tijuana hasta Chetumal, en todo el territorio nacional se escuchó el grito femenino de hartazgo.

Después de #UnDíaSinNosotras, el COVID-19 acaparó la atención de la agenda nacional, modificó hábitos y dinámicas de todo tipo. Millones de personas se confinaron en sus casas, las escuelas cerraron, empezaron las clases de larga distancia y un alto porcentaje de trabajos se desplazaron a la red digital. Para “proteger nuestras vidas”, muchos aceptamos el “autoencierro”.

Dos meses han pasado. México se encerró para protegerse de la pandemia, pero también confinó a sus más terribles demonios.

Tristemente, en sólo unos días, el clamor de las mujeres salió de la “coyuntura mediática”, pero el problema siguió ahí y con la cuarentena se profundizó. El confinamiento expuso las desigualdades de todo tipo, incluida la desigualdad de género. Se reforzó el aislamiento de quienes ya eran víctimas de violencia y, con ello, se les separó de casi todos los recursos para defenderse.

Hoy, los violentos no ocupan ningún esfuerzo para aislar a sus víctimas y se demostró que el hogar es el lugar de mayor violencia de género. Los datos oficiales indican que, en el primer trimestre del año, se registraron 960 asesinatos de mujeres —en promedio, 10 por día—, mientras que las llamadas al 911 relacionadas con violencia contra mujeres o niñas, pidiendo auxilio en el hogar fueron 67 mil 81, lo que implicó una cifra mayor en 24 mil llamadas, en comparación con 2019. Los demonios confinados son mexicanos de carne y hueso, parejas, padres, familiares, vecinos.

También el problema de equidad se recrudeció. ¿Cuántas mujeres hoy en sus casas tienen tiempo suficiente para desarrollar sus actividades? ¿Cuántas se han visto atrapadas por los hábitos terribles de la irredenta cultura machista? En la mayoría de los hogares ha quedado claro que el trabajo extra lo suelen llevar las mujeres, donde, en el mejor de los casos, hacen tres veces más trabajo doméstico que los hombres: trabajar, suplir a los maestros, atender a los niños y al marido, así como desarrollar las actividades no remuneradas en casa.

Adicionalmente, al abuso de poder y la falta de equilibrio en las relaciones familiares y sociales, hay que añadirle la tensión que se vive —especialmente en estratos de bajos recursos— por la pérdida de trabajo y de ingresos que sufren las familias.

Si lo vemos bien, los dos meses que han transcurrido han servido, no para olvidar, sino para hacer énfasis sobre la violencia e inequidad que sufren las mujeres en México. Por eso preocupa que nuevamente se minimice, por parte del presidente López Obrador, quien ya ha sido criticado por declarar que durante la pandemia hay “fraternidad familiar”. No cabe duda que el hombre es el único animal capaz de tropezar dos veces con la misma piedra.

La pandemia ha desnudado nuevamente la problemática, pero también nos ha enseñado que podemos cambiar hábitos de manera expedita. Como lo ha planteado el secretario general de la ONU, las mujeres que sufren de escasa seguridad laboral requieren, con urgencia, de protecciones sociales básicas, desde seguro médico hasta licencia de enfermedad con sueldo, cuidado infantil, protección de sus ingresos y prestaciones de desempleo. Hoy que se habla de transferencias en efectivo, créditos, préstamos y programas de rescate, debemos asegurar que se dirijan directamente a las mujeres.

La cuarentena nos dejará una buena herencia si retomamos con mayor consciencia y mejores políticas públicas lo que ya se sembró desde el #ParoNacionalDeMujeres. A dos meses del despertar femenino, una #SociedadHorizontal como la que soñamos debe retomar el tema y empezar a actuar en consecuencia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### Imagen de la Mujer. Yeseline Trejo Miranda: Las mujeres se quitaron el bozal (Opinión)

09 de mayo de 2020

¡Las mujeres ya no se callan! México está pasando por una cruda crisis de violencia contra las mujeres y no es nueva. La realidad ha llegado a su límite, gobiernos pasan, políticos prometen, presidentes discursan y no pasa nada; bueno, sí, nos matan.

Durante enero de 2020 fueron asesinadas 10 mujeres diariamente en el territorio nacional, de acuerdo con datos del Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública, y falta contar a aquellas que han desaparecido sin dejar rastro. No olvidemos que México es una enorme tumba de fosas clandestinas.

Diariamente, mujeres y niñas son agredidas verbal y psicológicamente; son acosadas en la calle, oficina y transporte público; son violadas, asesinadas o víctimas de trata. También son revictimizadas por la sociedad e instituciones.

Ante la falta de medidas factibles para disminuir o atacar el problema de fondo llegó el hartazgo y la desconfianza hacia las instituciones gubernamentales. Las mujeres ya no confían, por ello han creado medidas para protegerse entre ellas, cuidarse, darse la mano cuando les ponen el pie. Sororidad, le llaman.

Van los datos duros, uno de cada 10 feminicidios cometido contra niñas y adolescentes menores de 17 años, afirma la Red por los Derechos de la Infancia en México, casos hay muchos; ¿Recuerdan a Lupita, Camila o Fátima?, ellas cimbraron a México. No se fueron de fiesta, no estaban tomadas, no tenían un escote pronunciado, eran niñas de 4, 9 y 7 años de edad. Sus agresores les arrebataron su derecho a vivir, rompieron sus sueños, las violaron, las asesinaron y luego las abandonaron.

¡Les refresco la memoria! Lupita, mejor conocida como Calcetitas rojas, porque estuvo meses sin ser identificada, fue asesinada y violada, hallada el 18 de marzo de 2017 en un terreno baldío del Bordo de Xochiaca, Nezahualcóyotl. Camila fue violada, asesinada y hallada al interior de una vivienda frente a su casa el 1 de enero de 2019 en Valle de Chalco. Fátima fue violada y torturada, hallada al interior de una bolsa de plástico el 15 de febrero de 2020 en el Barrio de Tulyehualco, Xochimilco. ¿Cuántas niñas y mujeres tienen que ser violadas, asesinadas y abandonadas en lotes baldíos para entender la magnitud del problema?

¿Cuántos monstruos de Ecatepec tienen que existir para quitarse la venda de los ojos? Tan sólo durante 2019, los estados en la lista negra por mayor cantidad de feminicidios registrados fueron: Veracruz, con 157; Estado de México, 122; Ciudad

de México, 68; Nuevo León, 67, y Puebla, 58. Todas estas entidades tienen el foco rojo bien alumbrado, ya que pese a contar con Alerta por Violencia de Género contra las Mujeres, la violencia no da tregua. ¡Caramba, México rojo!

Las mujeres se quitaron el bozal el 8 de marzo en el Día Internacional de la Mujer, más de cien mil salieron a las calles a protestar, nadie las paró, ellas se organizaron, ellas se hicieron escuchar y al día siguiente, 9 de marzo #UnDíaSinMujeres desaparecieron (no fueron todas, pero sí la mayoría), le dijeron adiós a la calle y a las redes sociales, protestaron en silencio y su voz se escuchó en voz alta. Hoy, las mujeres son más fuertes que antes.

Sólo exigen respeto e igualdad ¿es mucho pedir? y no, no es una guerra de géneros, a quién matan más o a quién matan menos. Tampoco se trata de confundir, el feminismo no es violencia, no le aplaude a un solo género, no odia al hombre, es la exigencia de un cambio conjunto, porque al final no es “Ni una más” o “Ni una menos”, es NADIE MÁS. ¡Abramos el debate!

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Excélsior**

#### **Corin Robertson\*: Violencia de género: no estás sola (Opinión)**

\*Embajadora del Reino Unido en México

11 de mayo de 2020

Ayer fue Día de las Madres en México y sé que fue un día especialmente duro para muchas personas. Mi madre está en mi ciudad natal de Sheffield, y entiendo esa sensación de estar lejos en una situación como la que vivimos hoy, así como algunas madres están lejos de sus hijas e hijos.

Si bien la maternidad debe siempre ser una elección, hay otros roles que parecen estar atados al género. Por ejemplo, al ser madres, muchas de las mujeres se encargan solas de la crianza. Las labores de cuidado, tanto de niñas y niños como de personas adultas mayores, algunas veces recaen sobre mujeres. Lo mismo va para las labores domésticas.

Durante esta epidemia, tanto en el Reino Unido como en México, las mujeres han estado al frente: desde el personal médico y de salud, como en casa cuidando de las familias. Mientras que algunas están al pie del cañón, muchas otras están sufriendo en materia de violencia doméstica. Para protegernos a todas, hay que quedarnos en casa, pero para algunas, quedarse en casa incrementa la probabilidad de sufrir de abuso doméstico.

Lamentablemente, la violencia doméstica se ha incrementado alrededor del mundo. En Reino Unido, la Línea Nacional de Violencia Doméstica ha tenido un incremento

de 25 por ciento en llamadas. Hay una campaña fuerte del gobierno británico en la que el mensaje de “no estás sola” se refuerza.

La instrucción de aislarse en casa no aplica si alguien tiene que salir de casa para escapar del abuso doméstico, y se proveen refugios para las mujeres que lo necesiten. Asimismo, el gobierno ha destinado 3.1 millones de libras para servicios especiales para niñas y niños que han sufrido afectaciones por abuso doméstico. Esto incluye sesiones de asesoría individuales y grupales para mejorar la salud mental, y esquemas de intervención temprana.

En México, también ha aumentado el número de reportes de violencia doméstica y sé que instituciones como Inmujeres y Conavim trabajan en coordinación para atender esta crisis. Es muy importante que la comunidad internacional nos unamos para buscar apoyar a las redes y a los proyectos existentes. En la Mesa de Cooperación Internacional para la Igualdad de Género, presidida por la Embajada de Irlanda en México y coliderada con ONU Mujeres, estamos buscando la manera de unirnos con el fin de mitigar esta violencia durante la pandemia.

La recuperación económica después del coronavirus será un reto importante: desde ahora la cooperación internacional y el mantener las cadenas de suministro abiertas pueden contribuir al empoderamiento económico de muchas mujeres. Tenemos una gran oportunidad para poner la igualdad de género en un papel preponderante dentro de la recuperación a largo plazo.

Como organizaciones, podemos poner en marcha apoyos para que nuestro personal pueda sentirse acompañado y sepa identificar las señales. Tender lazos estrechos entre nosotras fomenta la confianza. Reforzar los mensajes de que hay ayuda accesible es imperativo. Hablar de que siempre hay alguien ahí y no estamos solas. Siempre se puede hablar a la familia, a una amistad, una colega, buscar apoyo en internet, en el 911.

Lo importante es que no sufran en silencio y puedan alzar la voz si se encuentran en una situación de violencia. Muchas mujeres son muy valientes sobrevivientes de abuso doméstico y es nuestro trabajo como líderes transmitir estos mensajes de apoyo y repetirlo para que lo escuchen todas las personas que necesiten escucharlo: no estás sola.

Espero sus comentarios en [london.eyefco.gov.uk](mailto:london.eyefco.gov.uk) y a través de Twitter: @UKinMexico y @CorinRobertson

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Denise Dresser / A ciegas (Opinión)

11 de mayo, 2020

Como un avión volando en la oscuridad, sin ruta, sin luces, sin coordenadas, sin instrucciones, sin saber dónde aterrizar ni cómo hacerlo. Así parece la estrategia mexicana de combate al coronavirus. Así lo consignó la prensa internacional en días recientes. Al margen de la calidad desigual de las notas publicadas en El País, The Wall Street Journal y The New York Times, todas apuntan en la misma dirección: la falta de datos confiables y verificables; la ausencia de pruebas y resultados; el subregistro de infecciones y defunciones. En todos los países hay cifras negras, modelos matemáticos controvertidos, muertes que es difícil analizar y contabilizar, y el nuestro no es distinto. Pero aquí esos problemas se agravan porque se tomó la decisión temprana de no testear, no rastrear y no aislar como se hace en lugares donde sí se está aplanando la curva. Aquí permanece una apuesta que cree posible enfrentar la crisis del coronavirus de manera excepcional, a la mexicana.

Es una apuesta que se hace con información incompleta, limitada, inaccesible. Por los retos de recopilación y transmisión de datos vía un sistema de salud corvado por la corrupción y debilitado por el descuido. Por los múltiples motivos que explica López-Gatell todas las noches, y subraya con razón. Pero hay errores evadidos y endebleces esquivadas. Tienen que ver con la ausencia de pruebas masivas y la renuencia a aplicarlas. Tienen que ver con la falta de mecanismos para detectar rápidamente a infectados y aislarlos. No sabemos dónde están, dónde estuvieron o cómo contener el contagio más allá de la sana distancia y el confinamiento parcial. Estamos actuando a ciegas, a tientas.

De ahí derivan los cuestionamientos, las dudas, la cobertura crítica, las sugerencias que la OMS le hace a México. Nadie está en busca de muertos o contagiados de Covid-19 para celebrar, sino para evitar que haya más. Nadie quiere que a México le vaya mal, sino que no le vaya peor. Hoy estamos mal parados en las tablas internacionales sobre número de pruebas realizadas, en las gráficas sobre el crecimiento de la curva de fallecimientos confirmados, en los análisis comparativos sobre estrategias exitosas ante el coronavirus. Apenas el 8 de mayo, la revista científica The Lancet ubica a México entre los países grandes -incluyendo Estados Unidos, India y Brasil- donde no ha habido una reducción significativa o hay un aumento de muertes.

Ante la incertidumbre generada por los datos que sí tenemos, resulta contraproducente hablar del aplanamiento de la curva o afirmar que "ya se domó" al coronavirus, como lo hacen López-Gatell y López Obrador. Con esos mensajes minimizadores, producimos mexicanos que no se quedan en casa, que no creen en

la seriedad de la epidemia, que presionan para acabar con las medidas de contención. No se puede afirmar lo que no se puede medir. Tantos infectados - muchos de ellos asintomáticos-caminando por las calles y todavía están ahí debido a la falta de pruebas. Debido a la reticencia a calibrar con mayor precisión qué está pasando con la pandemia para combatirla mejor. Y no vale el argumento de cuán caro es comprar o manufacturar pruebas, cuando se insiste en destinar recursos multimillonarios a Pemex, a Dos Bocas, a los ventiladores vendidos a sobreprecio por el hijo de Manuel Bartlett.

Si se aspira a reabrir la economía rápidamente como lo quieren tanto AMLO y Trump, hay que entender al virus y escudriñarlo, colocarlo bajo el microscopio y mirarlo, saber de dónde viene y a dónde va. Urge conocerlo, averiguarlo. Urgen las 3 I's que recomienda la comunidad científica mundial: "Information, Identification, Isolation". Llegó el momento de desplegar pruebas al resto de la población, como se comienza a hacer con los trabajadores de Pemex. Llegó la hora de rastrear con quién estuvieron los infectados y aislarlos. Y habrá que impulsar estos tres pasos de inmediato, como parte de un plan coordinado, porque tenemos derecho a las mejores prácticas sanitarias usadas nivel internacional.

El gobierno de la transformación debe comprometerse a poner los intereses de la ciudadanía antes que los suyos. Antes que la popularidad personal, antes que los imperativos electorales, antes que la reapertura económica improvisada y a expensas de la salud. Un Presidente que no pueda corregir no merece nuestra confianza, y mucho menos cuando gobierna a ciegas.

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

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Colaborador Invitado / Daniel Hernández Rosete: El miedo social al coronavirus (Opinión)**

\* Sociólogo y antropólogo. Investigador titular del Departamento de Investigaciones Educativas del Cinvestav.

09 de mayo, 2020

Las pandemias comparten una constante histórica, la necesidad que tienen las sociedades para atribuir el origen de la letalidad a grupos de población específicos. Es un proceso de estigmatización que favorece el odio social a personas tenidas como víctimas propiciatorias. Por ejemplo, en 1348, gitanos y judíos fueron sistemáticamente perseguidos por ser considerados culpables del brote de peste bubónica en París, pues se creyó que habían contaminado los pozos de agua potable. La peste, en realidad, fue causada por la bacteria *Yersinia Pestis*, transmitida por las pulgas que viajaban en los barcos de la ruta de la seda. Se trata de una dinámica de zoonosis que precipitó el contagio comunitario masivo entre

humanos, especialmente en contextos en donde la pobreza favorecía el hacinamiento y la falta de higiene.

Lo que hemos aprendido de algunas pandemias, incluyo el caso del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) que desató miedos sociales contra homosexuales, prostitutas y población afroamericana, es que no sólo son una amenaza biomédica, además implican prácticas de discriminación que afectan la dignidad de las personas infectadas o en riesgo. Este enfoque nos coloca ante la necesidad de pensar la forma en que la sociedad reconoce, o no, el derecho a la salud de la población en riesgo. De cara a la actual pandemia de Covid-19, es una oportunidad para defender los derechos humanos de personas involucradas en la lucha contra la enfermedad.

Las agresiones contra personal médico en México es un fenómeno inédito que se suma a la violencia estructural como forma de vida en este gremio. Esta violencia, la de tipo gremial, es histórica y tiene que ver con la formación identitaria y pedagógica del saber biomédico pues forma parte del proceso de adoctrinamiento ideológico para normalizar el maltrato. Deviene de una estructura de tipo militar que se naturaliza a través de una cadena de mando altamente jerarquizada.

Por otro lado, está la precarización laboral que se viene dando como parte de las políticas de ajuste estructural inherentes al modelo económico y que, por cierto, el actual gobierno de López Obrador terminó de agudizar aún más. Por eso creo que las condiciones salariales con que el gremio médico, de enfermería y camilleros enfrentan este panorama pandémico también representa una forma de violencia, quizá más institucionalizada y por eso más invisibilizada.

Con la aparición de los primeros casos de Covid-19, este modelo institucionalizado de violencia parece entrar en crisis, pues surgieron rebeliones de personal que se negó a trabajar sin los insumos hospitalarios y de capacitación técnica necesarios para enfrentar la pandemia. Lo que se ve no es sólo un problema de desabasto, pues además se denuncia la vida jerarquizada del mundo hospitalario, es decir se empieza a cuestionar la estructura del mundo biomédico, pues las disposiciones para trabajar en hospitales improvisados han dado lugar a amparos como recursos legales que parecen inéditos en la historia de la medicina. Sin embargo, la movilización no ha conseguido preservar la vida y el trabajo digno en el gremio, se sabe de brotes de Covid-19 que han implicado la muerte de al menos 60 miembros del personal médico a nivel nacional por jornadas extenuantes y por falta de insumos y capacitación para enfrentarse al riesgo de contagio.

En los últimos 10 años el mundo ha presenciado la aparición de cuatro brotes epidémicos con nuevos virus, los más letales han sido el H1N1 y el ARS-CoV2, que además alcanzaron el rango de pandemias. Estos brotes han surgido en un

contexto de mundialización de la pobreza y crecimiento de otras epidemias (diabetes, cardiopatías y obesidad). En México nos enfrentamos, además, a la crisis administrativa de la economía de la salud y a la enorme pobreza que agudiza las desigualdades sociales frente a la muerte. Son evidencias para asumir la urgencia de que el Estado emprenda el rescate del sistema de salud pública, especialmente para equipar hospitales y que el personal médico cuente con condiciones laborales dignas. Es la oportunidad histórica de López Obrador para reivindicar un gobierno que, si bien llegó al poder legítimamente, parece obstinado en desmantelar la salud pública y el sistema de investigación científica.

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

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Carlos Elizondo Mayer-Serra / No entiendo (Opinión)

10 de mayo, 2020

El gobierno justifica comprar ventiladores a sobreprecio por la emergencia de salud pública. Es entendible el apresuramiento del gobierno ante la amenaza del desbordamiento del sistema de salud, ya de por sí precario.

Sin embargo, el pasado miércoles 6, el director general de Epidemiología, José Luis Alomía, anunció que a nivel nacional estaban ocupadas solo el 26 por ciento de las camas con ventiladores para pacientes en estado crítico por Covid-19. Ese mismo día, su jefe López-Gatell anunció que el pico de contagios sería dos días después, el 8 de mayo, y que ya "logramos aplanar la curva". El pico durará, dicen, hasta el 20 de mayo. Según esto, vamos saliendo del problema sanitario y estamos lejos de haber usado todas nuestras fichas. ¿Por qué se requerían entonces más ventiladores?

¿Podría ser que el gobierno quiere instalar ventiladores en las zonas críticas del país? Puede ser, pero en el informe de Alomía la CDMX registraba una ocupación de camas del 59 por ciento y el Estado de México una del 43. En Tabasco, el porcentaje es del 24. Los estados con menor porcentaje de ocupación son Durango y Zacatecas, 3 y 0, respectivamente.

Así como el gobierno invierte en una nueva refinería cuando los combustibles fósiles van de salida, ¿ahora se entretiene comprando ventiladores? Para un Presidente tan preocupado por gastar bien los recursos públicos, que ha sometido al sector público a un salvaje recorte, ¿por qué gastar ahora en ventiladores? Esto, sin olvidar que para operarlos se requiere personal especializado, ya escaso en los hospitales con camas con ventilador. Peor aún, urgen otros insumos y equipos, como los necesarios para hacer diálisis.

Otra alternativa es que la información del gobierno federal sea falsa, y el gobierno esté desesperado porque sabe que los hospitales ya se desbordaron o que están muy cerca de ello. Abundan noticias sobre la saturación de hospitales y de pacientes buscando lugar para atenderse. En este caso, aun si fuera cierto que el pico ya llegó, el sistema estaría ya saturado. Aunque el gobierno no tenga claro cómo los va a operar, están desesperados por traer respiradores a México.

¿Usted qué cree? Yo no entiendo. Varios artículos del viernes, día del anunciado pico de contagiados, señalan que hay serias inconsistencias en los datos de nuestro gobierno. El del New York Times (<https://nyti.ms/3cmkayc>) incluso argumenta que Claudia Sheinbaum también está preocupada por un problema mayor al que indican los datos del gobierno federal. Antier López-Gatell pasó más tiempo sugiriendo una conspiración que respondiendo los señalamientos de que los datos están mal. Ayer Reforma dio cuenta también de muertos no considerados como Covid-19.

Generar confianza es un reto central para cualquier gobierno democrático frente a una crisis de salubridad. Se requiere coordinación en los distintos niveles de gobierno y la colaboración social para enfrentarla. Los gobiernos exitosos son los que explican con claridad lo que está pasando. Para poder comunicar, primero hay que saber. Con pocas pruebas realizadas a personas con síntomas o fallecidas es muy difícil decidir qué hacer.

Con poca información, el gobierno tiene que decidir cuándo reabrir la actividad económica, y, sobre todo, cómo. Estados Unidos, también con información insuficiente, está apresuradamente buscando abrir su economía y solicita a México suministro de insumos clave. En Estados Unidos, la curva se ve plana, pero sólo porque los nuevos casos de contagio en Nueva York están cayendo.

El riesgo de levantar la contingencia sin el cuidado adecuado es un rebrote del virus cuando comience el invierno, justo al inicio de una nueva temporada de influenza. Quizás eso es lo que está previendo AMLO y su gobierno y por eso está comprando tanto ventilador.

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

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### Ivonne Melgar: El confinado feminismo (Opinión)

09 de mayo de 2020

La realidad de las violencias denunciadas persiste y que el confinamiento elevó los llamados de auxilio al 911 y las solicitudes de resguardo en los refugios, confirmando el diagnóstico de que vivimos una situación de emergencia.

En medio de la incertidumbre que la pandemia ha universalizado, se activa la ilusión de que podemos ser mejores.

Es el privilegio humano de pretender que las historias, personales y colectivas, deben construirse desafiando supuestos destinos e inevitables trazos de la naturaleza.

De ahí que la conmemoración de nuestras maternidades, este fin de semana, cobre especial significado para una sociedad que, apenas hace dos meses, logró estremecerse con la primavera violeta mexicana.

Porque, como aquí lo compartimos el 14 de marzo, entonces quedó de manifiesto que las masificadas causas feministas son parte de la aspiración a una convivencia sin impunidad ni injusticias institucionalizadas, la misma aspiración colectiva que le dio el triunfo electoral al presidente López Obrador hace 22 meses.

Y frente a la dimensión política del grito de “¡Ni una más!” y el silencio popularizado de “Un día sin nosotras”, confiamos en este espacio que la primavera violeta no sería una estación pasajera.

Es cierto que la realidad de las violencias denunciadas persiste y que el confinamiento elevó los llamados de auxilio al 911 y las solicitudes de resguardo en los refugios, confirmando el diagnóstico de que vivimos una situación de emergencia, la cual reclama respuestas del Estado mexicano ante las peores expresiones del machismo y la misoginia.

Pero también es cierto que, como nunca antes, la cuarentena detonó el debate casi cotidiano en torno a una igualdad sustantiva que debe traducirse en el castigo a los feminicidios y en el reconocimiento del valor social de los cuidados, la crianza y la reproducción de las tareas domésticas que las mujeres sostienen.

Ha sido una experiencia inédita para esta reportera atestiguar los alcances que la pausa obligada por el COVID-19 desencadenó entre políticas y activistas feministas que, en foros virtuales, están escudriñando las consecuencias de esta coyuntura, al tiempo que ponen en blanco y negro el estado del conocimiento de la agenda de género el cual, para fortuna de México, es mucho, diverso y profundo.

De especial consistencia y disciplina ha sido el ejercicio que despliegan, en parlamento abierto y a distancia, desde marzo, las integrantes del Grupo Plural de Igualdad Sustantiva de la Cámara de Diputados, encabezado por la presidenta de la Mesa Directiva, Laura Rojas (PAN), y en el que destacan —perdón por las injustas omisiones— Martha Tagle (Movimiento Ciudadano), Wendy Briceño y Lorena Villavicencio (Morena), Verónica Juárez Piña y Guadalupe Almaguer (PRD), Pilar Ortega, Verónica Sobrado y Dunyaska Rojas (PAN), Patricia Sosa (PES) y Erika Sánchez (PRI). La convocatoria que, juntas o por separado, estas legisladoras realizan desde hace seis semanas —con defensores de derechos humanos, funcionarios de todos los niveles de gobierno, especialistas, fiscales, jueces y activistas de organizaciones civiles— ha ido, desde el análisis de cómo construir el mejor tipo penal contra los feminicidas, hasta el ruego a la Secretaría de Hacienda de que libere los recursos para los refugios y las casas de la mujer indígena, ahora mismo víctimas del austericidio.

Se trata de un singular debate parlamentario que también ha explorado las posibilidades y los riesgos que en el futuro tendría el trabajo y la educación en casa, estableciendo el compromiso de diseñar, junto con el Instituto Nacional de las Mujeres, a cargo de Nadine Gasman, un sistema de los cuidados, con su respectiva legislación. Y este diálogo del activismo feminista es el que explica la reacción de cientos de mujeres las cuales, esta semana, han rechazado la declaración del presidente López Obrador acerca de que no hay evidencias de que el confinamiento haya incrementado la violencia familiar.

Bajo la aclaración de que “nosotras tenemos otros datos”, más de 6 mil firmas suscriben una carta que el próximo lunes le harán llegar al mandatario, reclamándole que el peso de sus palabras abona en la impunidad que cobija a los agresores y feminicidas.

Es una lástima que el Presidente no se haya convencido todavía de la fuerza de cambio que el feminismo mexicano entraña, justo en un momento en que la ilusión de una nueva y mejor normalidad ha puesto en el centro de las reivindicaciones a los cuidadores: enfermeras, maestras, médicos, madres, abuelas, policías, bomberos, cajeras, trabajadores de los servicios de limpieza, agricultores, a los protagonistas de las actividades esenciales para la preservación de la vida.

Porque al margen de la respuesta que el presidente López Obrador le dé o no a los reclamos de esa carta, el movimiento de las mujeres es un motor para prender en México esa utopía que Michael Sandel, el politólogo estadounidense, compartió en El País:

“Reconocer la contribución de los trabajadores que se encuentran fuera del círculo privilegiado de las profesiones de élite y otorgarles una voz significativa en la economía y la sociedad podría ser el primer paso hacia la renovación moral y cívica cuando empecemos a salir de la crisis”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **La Jornada**

#### **Vilma Fuentes: El poder médico (Opinión)**

11 de mayo, 2020

Las consecuencias de la pandemia de Covid-19 son numerosas y se hacen sentir en casi todos los dominios de la sociedad. El confinamiento ha modificado las costumbres de la vida en común, el teletrabajo se desarrolló, las reuniones y los viajes, en fin, todas las reglas y condiciones de la existencia se han visto, a menudo, obligadas a someterse a nuevas leyes, las cuales cambian a veces las formas más tradicionales de la organización social. Un fenómeno particularmente notable, observado por el gran público, por los sociólogos e incluso los filósofos, es la importancia ganada en los debates y, sobre todo, en las decisiones dispuestas por expertos y otros especialistas provenientes del cuerpo médico. Algunos analistas utilizan incluso el concepto de poder médico para definir la realidad e importancia de esta nueva relación de fuerza social.

Hace ya casi 40 años, el lúcido pensador Michel Foucault consagró numerosos trabajos, tanto en sus obras como en sus cursos dictados en el Collège de France, a la aparición y al estudio de ese fenómeno histórico: el poder médico. ¿Cómo, en qué época, por cuáles razones, apareció este nuevo poder, llamado a veces biopoder? En la actualidad, cada uno puede constatar que el filósofo había previsto con justeza lo que iba a suceder. Desde la aparición del Covid-19 no pasa un día sin que un experto médico no sea consultado, no sólo por los periodistas que le dan la palabra en los medios de comunicación, sino también por los responsables políticos, quienes tienen innumerables informaciones que anunciar, sin olvidar repetir que sus decisiones se tomaron después de consultar con especialistas científicos, cuyas consignas siguen al pie de la letra. Así, poco a poco, los ciudadanos, los electores, el público, comienzan a deducir que el verdadero poder cambió de manos y pasó a la de los expertos médicos.

En Francia, donde el espíritu galo es de naturaleza rebelde, las reacciones son múltiples. En primer lugar, las eminencias médicas no están siempre de acuerdo entre ellas. Las polémicas, a veces violentas, llenan la prensa escrita y audiovisual. Por un lado, partidarios del célebre investigador Didier Raoult y de su método basado en la hidroxicloroquina contra sus encarnizados adversarios, algunos de los cuales, además de injurias, le envían amenazas de muerte. Por otro, los partidarios del confinamiento y quienes le son hostiles pues prefieren el método de los tests y

los tapabocas. En suma, nada ha cambiado desde el teatro de Molière y los expertos pueden disputarse entre ellos, con o sin latinajos, hasta el fin de los tiempos.

Sin embargo, la reacción que comienza a propagarse más en la opinión pública es el sentimiento extraño y más bien humillante de ser infantilizada por este poder médico. Si bien la gente desea ser atendida por buenos especialistas, ¿es de veras necesario repetir a cada minuto, en radio y televisión, que deben lavarse las manos y cómo proceder para ejecutar este misterioso gesto; cómo ponerse un tapabocas; cómo guardar la distancia unos de otros y no saludar de mano ni abrazarse? En fin, aprender a conducirse bien so pena de ser regañados y castigados como si no hubiesen alcanzado la edad de la razón y fueran aún niñitos de cinco años condenados a obedecer bajo la amenaza del castigo. Niños convertidos de súbito en adultos merecedores de multa o cárcel.

Es apenas sorprendente que la revuelta gruña en algunos barrios y regiones. Nada más peligroso que pretender el bienestar de los otros y dar órdenes para acceder a tal fortuna exigiendo obediencia. Se escucha, entonces, a quienes gritan contra la dictadura. Blanda o dura, están decididos a rechazarla. Muchas otras prohibiciones han tenido la misma suerte. El cigarro, el alcohol, el sexo y tantos otros caprichos de la fantasía humana son a veces más buscados cuando son prohibidos. El poder médico debe evitar infantilizar al dirigirse a adultos considerados seres libres y responsables.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## **El Universal**

### **Editorial EL UNIVERSAL: Hospitales: la tarea de comunicar (Opinión)**

11 de mayo, 2020

Una de las consecuencias más dolorosas que se produce cuando una persona con Covid-19 ingresa a un hospital es el aislamiento físico y la incomunicación entre familiares y el paciente. Nadie puede ingresar a los hospitales para pedir informes sobre su enfermo y mucho menos verlo.

Si hay evolución favorable, el reencuentro se da al abandonar el hospital. Si la evolución es fatal, el reencuentro —triste, duro— será solo entre cenizas y familiares. Al inicio de la pandemia en Europa, una de las escenas que más se conocieron fue la de videollamadas desde hospitales italianos para comunicar pacientes terminales y sus familiares.

Escenas de ese tipo comienzan a darse en centros covid de la capital del país. En los Módulos de Atención a Familiares se puso en marcha un mecanismo de llamadas y videollamadas para comunicar a pacientes y familiares. Los enlaces

tienen una duración máxima de cinco minutos, utilizando el equipo móvil designado para ello. Cada unidad define horarios y modalidad, siempre tomando en cuenta que en primer lugar está la viabilidad médica del enfermo o enferma.

La falta de comunicación del interior de hospitales a la afligida familia ocasionó hace unos días que una turba ingresara por la fuerza y con violencia a una clínica en Ecatepec poniendo en riesgo su salud y la del personal médico.

Esposas, hermanos que esperan afuera de una institución hospitalaria información sobre un enfermo critican la indolencia de personal médico hacia ellos.

Desafortunadamente el trato para familiares de pacientes no es distinto al que prevalecía antes de la emergencia de salud. Una de las críticas que predominaba era la falta de empatía de personal médico hacia quienes solo quieren conocer el estado de salud de sus enfermos.

El elevado riesgo de contagio del coronavirus vino a acentuar la lejanía entre médicos y familiares. La rectificación que se está haciendo, al menos en la Ciudad de México, alienta la esperanza de un cambio para mostrar empatía y solidaridad con quienes están a la espera de información.

Además de las videollamadas, hay casos individuales de personal dispuesto a escuchar a familiares. En este diario hoy se presenta la historia de Laura, enfermera del hospital Manuel Gea González, quien todos los días llega una hora antes de su entrada habitual para recolectar cartas que las familias han escrito a sus pacientes y entregarlas o leerlas a quienes están internados por Covid.

Las videollamadas o las acciones individuales de enfermeras no tendrían que ser excepciones, sino la regla. En los escenarios postpandemia tiene que modificarse la relación hospitales-pacientes y hospitales-familiares. La emergencia debe ser una oportunidad para marcar un antes y un después en este tema.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Financiero

### **Samuel Aguilar Solís: Irresponsabilidad en tiempos del coronavirus (Opinión)**

11 de mayo, 2020

La pandemia del coronavirus, según las autoridades federales, está en lo más alto de la crisis y sus números sobre contagiados y fallecidos ha sido un verdadero galimatías, tan es así que medios de comunicación (nacionales y extranjeros), analistas, académicos y ex secretarios de salud han cuestionado dicha estadística, pero lo cierto es que no se tiene un número exacto por la sencilla razón de que prácticamente en nuestro país no se han hecho pruebas y con ello se ha limitado la posibilidad de tener un acercamiento a la realidad de este problema. Recordemos que fue el propio presidente quien aun cuando ya estábamos en la etapa de confinamiento seguía con sus giras y recomendaba abrazarse “que no pasa nada” y asistir a las fondas a comer. No sabemos si por ciertas convicciones del actual gobierno o por falta de recursos o por simple ineptitud, la verdad es que pruebas no existen y solo hasta que las personas se sienten verdaderamente mal y acuden a un servicio hospitalario es cuando se puede tener un conocimiento de ello, además, según algunas autoridades locales, el envío de datos por su parte, no se ve reflejado en los números que día con día se presentan a nivel federal, así es que la verdad de los números y por tanto, de la magnitud del problema, es una gran incógnita.

Sin embargo, lo que leemos de lo que está pasando en otros países y su magnitud conforme al número de población y capacidad de respuesta médica y hospitalaria, sí crea sospecha de que en nuestro país están ocultando los números con el objeto de minimizar el problema, amén de que estamos observando en plena crisis un gobierno federal apurado en habilitar instalaciones e importando medicamentos e implementos médicos cuando desde el año pasado sabíamos que la pandemia llegaría a nuestro país, lo que habla mínimo de una gran irresponsabilidad para planear la estrategia y la coordinación para atender dicha problemática.

Se supone que desde el día 8 de mayo y hasta el 20 estará lo más grave de la crisis, y sin embargo, aún hoy observamos una total descoordinación con las entidades federativas, donde prácticamente cada uno de los gobernadores está haciendo lo que puede y con los recursos que tiene, pero además dictando medidas que no son homogéneas a nivel nacional, incluso con cierta coordinación regular en las últimas semanas, los gobernadores del corredor económico del norte del país están no solo intercambiando experiencias de sus estrategias sino compartiendo información de temas colaterales a la pandemia como los de seguridad y las medidas que se pueden implementar para la desescalada post pandemia, en donde en este tema lo que más ha aportado el presidente es expresar que habrá un semáforo para saber cuáles serán los municipios que se irán incorporando a la reactivación económica.

Muy lamentable son pues las respuestas del gobierno federal en el tema sanitario, pero más la actitud del presidente, que manteniendo su discurso de polarización social, dedica su tiempo a pelearse con las redes sociales Twitter y Facebook (y en las redes sociales a través de sus bots), y a negar audiencia a los representantes empresarial que le piden un espacio, una vez más, para presentarle sus propuestas para la reactivación económica del país, no solo no los recibe sino que descalifica a priori supuestas demandas que solo existen en su cabeza y que no están ni siquiera planteadas como propuestas en el documento dado a conocer públicamente por el Consejo Coordinador Empresarial (CCE), y en cambio, sus mini créditos de 25 mil pesos a quien sabe quien, los usa de propaganda para tratar de mejorar su imagen, hoy deteriorada cada día más y a la baja hasta el punto de que las autoridades electorales, tanto el INE como el Tribunal Federal Electoral, han ordenado al IMSS parar las cartas personales del presidente que acompañaban dichos créditos a los beneficiarios de ellos.

La política de los decretazos presidenciales ante la ausencia real del Congreso, antes incluso de entrar en funciones la Comisión Permanente ahora en mayo, y la iniciativa presidencial para el manejo discrecional y a su antojo del presupuesto buscando modificar la Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, con el pretexto de la pandemia del coronavirus, no expresa más que la búsqueda insaciable del control total presidencial en el gobierno de un solo hombre, es ni más ni menos que una práctica autócrata que socava la democracia en tiempos de coronavirus y que, acompañada de la experiencia de lo que va del actual gobierno, es entendible la pésima expresión presidencial de que la pandemia le había caído “como anillo al dedo”. La nulidad de los poderes de contrapeso constitucional y una oposición política carente de fuerza y de legitimidad por sus acciones pasadas sitúan al presidente como un actor protagónico que aprovecha para su sola imagen el espacio público en detrimento de nuestra de por sí débil democracia.

Los efectos negativos sobre la economía que está dejando la pandemia avizoran un negro panorama que vendrá no solo a afectar la planta productiva sino sobretodo el empleo y con ello, el fantasma del incremento sustancial de la pobreza y la desigualdad, pero abre también el camino de una mayor inseguridad pública.

Los escenarios de los organismos financieros internacionales y nacionales y de la Organización Internacional del Trabajo, no solo ponen énfasis en los impactos negativos del crecimiento económico sobre los empleos y algo que es aún más grave, los trabajadores informales, que sobre de ellos se está cebando más la crisis sanitaria y más aún que no cuentan con seguridad social y también la económica porque muchos de ellos forman parte del universo de más de 4 millones de micro, pequeñas y medianas empresas que, por cierto, son las que generan casi el 80% de los empleos en nuestro país. Los próximos días viene también una mayor

presión de parte del gobierno, Congreso y empresas norteamericanas, que al estar por iniciar sus actividades económicas, pero al estar estrechamente ligadas a las cadenas productivas habrá una presión para la apertura en nuestro país, situación que tendrá que revisarse con alta responsabilidad por ser justo los días más críticos de la pandemia de coronavirus en México y lo primero que hay que proteger es la vida y salud de los mexicanos. Hay que recordarle al presidente que escuche la realidad y busque cambiar cuando los tiempos (las circunstancias) han cambiado porque no hacerlo pone no solo su proyecto sino sobre todo la estabilidad del país en riesgo, la irresponsabilidad no debe de llegar a tanto, de plano.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Economista**

#### **Agustín Caso Raphael: Riesgos Sanitarios: ¿sólo COVID-19? (Opinión)**

11 de mayo de 2020

La pandemia de COVID-19 encontró a nuestro país en un complejo entorno económico y con un sistema institucional de salud en transición y con múltiples necesidades de prevención, atención, cobertura y regulación que requieren atenderse.

El Sistema Federal Sanitario, integrado por la Comisión Federal para la Protección de Riesgos Sanitarios y las autoridades equivalentes u homólogas en las entidades federativas, es un actor clave al respecto.

Éste fue integrado “con el objeto de organizar y armonizar las acciones de control y fomento sanitarios que de manera coordinada y como autoridades sanitarias ejercen la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad”.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define riesgo sanitario como “la probabilidad de que se produzca un evento que pueda afectar adversamente a la salud de las poblaciones humanas” (Reglamento Sanitario Internacional).

En este contexto, la COFEPRIS tiene la responsabilidad de conducir la política de regulación, control, vigilancia y fomento sanitarios en 19 materias, coordinar el Sistema Federal Sanitario y operar los servicios de sanidad internacional.

Los riesgos sanitarios se definen en su Reglamento como “la probabilidad de ocurrencia de un evento exógeno adverso, conocido o potencial, que ponga en peligro la salud y la vida humana”.

Para ilustrar la relevancia de las 19 materias de riesgo que debe contribuir a mitigar la COFEPRIS, se ponen como ejemplo:

Establecimientos de salud, de disposición de órganos, tejidos, células de seres humanos y sus componentes, y de disposición de sangre;  
Sustancias tóxicas o peligrosas para la salud;  
Químicos esenciales, precursores químicos, estupefacientes y psicotrópicos;  
Efectos nocivos de los factores ambientales en la salud humana.

La auditoría de desempeño de la COFEPRIS correspondiente a la Cuenta Pública 2018, cuyo informe es público, centró su atención en el diseño de la política de regulación, control, vigilancia y fomento sanitarios con los siguientes hallazgos:

En la definición del problema público que busca resolver esta política, no se dimensionó su magnitud en ninguna de las 19 materias de riesgo a cargo de la COFEPRIS, ni se encontró evidencia de la población potencial; así como tampoco se acreditó que la definición del problema público se sustentara en diagnósticos.

En lo que respecta a la evolución de riesgos sanitarios en 2018, la COFEPRIS atendió solamente 3 de las 19 materias, y en materia de vigilancia sólo verificó el 8.6% de los 67 mil productos, métodos, instalaciones, servicios y actividades susceptibles de revisión, mientras que de los establecimientos de salud sólo evaluó al 8.2 por ciento.

Por lo que respecta a la regulación, en 2018 sólo fue revisado el 20% de las normas oficiales mexicanas y, para completar el cuadro, de las 180 mil soluciones de autorización sanitaria, en 30% de ellas no se acreditó el estado de trámite.

Sólo mediante el fortalecimiento institucional de la COFEPRIS y del Sistema Federal Sanitario podremos cubrir en el futuro los riesgos sanitarios que, además del COVID, acechan a nuestra población.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### **Raúl Contreras Bustamante: Violencia contra las mujeres; otra pandemia (Opinión)**

09 de mayo de 2020

Entre los tremendos efectos que han traído consigo las medidas de aislamiento y distanciamiento social obligados por la pandemia consecuencia del COVID-19, está el incremento en los casos de violencia contra las mujeres.

Y es que en la mayoría de los casos de violencia contra la mujer, el atacante suele tener algún lazo de parentesco o sentimental con la víctima de violencia.

El incremento en la violencia contra la mujer podría considerarse también como una pandemia porque no es un problema social privativo de nuestro país, pues lo mismo sucede en Estados Unidos, Europa o China: el aislamiento ha disparado las cifras en todas las latitudes.

Según datos del Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (SESNSP), en el mes de marzo, cuando las disposiciones sanitarias indicaron la necesidad de permanecer en los hogares como medida para controlar la propagación del virus, las llamadas al 911 por incidentes de violencia familiar se incrementaron un 23% en todo el país. La cifra equivale a 64,858 llamadas, es decir, 2,092 al día, 87 llamadas cada hora, para pedir ayuda o información de qué hacer por un episodio de violencia familiar.

Lo reportado por el SESNSP señala otro aumento importante, que corresponde a las llamadas de emergencia, que de manera especial fueron catalogadas como “violencia contra la mujer”. En este rubro se presentaron 26,171 llamadas, equivalentes a un 20.5% más respecto a febrero, volviendo al mes de marzo con más llamadas de este tipo, desde 2016.

Tal y como lo hemos señalado en anteriores colaboraciones, si bien la violencia contra la mujer está presente en todos los ámbitos de desenvolvimiento social, como los sitios de trabajo o las instituciones educativas, la raíz social de esta violencia lamentablemente encuentra su origen en los propios hogares.

La violencia contra las mujeres debe frenarse. Ellas son una importante fuerza de trabajo de muchas industrias, servicios, comercio y demás actividades productivas, pero también la columna vertebral en el cuidado de los hogares en México.

Ante el cierre de escuelas y guarderías se les ha incrementado la carga absoluta en el cuidado de niños, niñas y adolescentes, y ahora son, además, las encargadas de la educación dentro del hogar, sin poder eximirse de tener que llevar a cabo las actividades de limpieza, organización de la casa, incluso, entretenimiento para los

demás integrantes de la familia, cuando la distribución de estas tareas les corresponde a ambos: hombres y mujeres.

El incremento de la violencia contra la mujer durante la pandemia tiene que ser enfrentada por los gobiernos con la misma determinación que la contingencia sanitaria. No es admisible que en estos tiempos las sociedades sigan comportándose igual que en la edad antigua.

Sociedad y gobierno deben hacer conciencia de esta grave realidad. Se requiere impulsar un cambio estructural, que ataque los estereotipos de género, siendo la educación la herramienta clave para el desarrollo social.

Mientras tanto, los gobiernos deben entender a cabalidad que hoy más que nunca los servicios que atienden la violencia de género necesitan ser reforzados y dotados de importantes aportaciones financieras para apoyar a todas aquellas mujeres que requieran del auxilio institucional de la sociedad, cuando en sus hogares sean vulneradas.

Como Corolario, la frase de Frida Kahlo: “Amurallar el propio sufrimiento es arriesgarte a que te devore desde el interior”.

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

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### **IMSS dará créditos a trabajadoras del hogar hasta por 25 mil pesos**

2020-05-11

El director general del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Zoé Robledo, anunció que a partir del 13 de mayo el Instituto apoyará a más 22 mil 300 trabajadoras del hogar para acceder a un Crédito Solidario a la Palabra por 25 mil pesos, a pagar en tres años.

Durante la conferencia de prensa diaria sobre el informe de créditos, el titular del IMSS refirió que datos del INEGI indican que cerca de dos millones de mujeres son trabajadoras del hogar, que en su mayoría tienen largas jornadas de trabajo y no cuentan con seguridad social.

En este sentido, Zoé Robledo abundó que en abril de 2019 el Seguro Social arrancó el programa piloto para incorporarlas y registrarlas, y con ello hacerlas acreedoras a recibir atención médica, guardería, seguro de invalidez y ahorro para su retiro.

“Llevamos 21 mil 300 trabajadoras del hogar ya inscritas en este programa piloto, además hay mil trabajadoras vigentes del esquema de aseguramiento anterior que

no había tenido tanto éxito, y por eso para ellas lo que hemos definido es que también puedan ser solicitantes y beneficiarias de este crédito solidario”, detalló.

El director general del IMSS explicó de las 22 mil 300 trabajadoras afiliadas al Seguro Social, mil 560 son menores de 30 años; 2 mil 903 tienen entre 31 y 40 años de edad mientras que el mayor rubro se ubica entre 51 y 60 años con 7 mil 232.

Agregó que en este momento se abrirá esta convocatoria para que las trabajadoras del hogar registradas hasta el 30 de abril reciban este apoyo, bajo el mismo criterio utilizado en el Crédito Solidario a la Palabra: 25 mil pesos a pagar en tres años con una tasa del 6 por ciento.

Zoé Robledo precisó que el crédito solidario se hizo a partir de un corte al 15 de abril, y por eso queremos hacer otro corte al 15 de mayo. En ese sentido, reiteró la invitación a todos los empresarios que estén interesados a inscribirse hasta esa fecha, y a partir de eso, empezar a analizar a otros segmentos de la población que tienen alguna relación con el IMSSe.

Recordó que aquellas trabajadoras del hogar que deseen sumarse para recibir un crédito por 25 mil pesos deben ingresar a [www.imss.gob.mx](http://www.imss.gob.mx), verificar su validez con el CURP, llenar su registro con su nombre, teléfono, correo electrónico y cuenta bancaria.

A través de la página del IMSS se indicará si la persona es sujeto al crédito solidario y se le informará sobre los plazos del mismo y la tabla de amortización, la cual al igual que los empresarios, es del 6 por ciento interbancario.

En otro orden de ideas, Zoé Robledo informó que del 24 de abril al 10 de mayo se han aprobado 141 mil 896 solicitudes a micro empresarios, para acceder al Crédito Solidario a la Palabra, es decir, mil 359 más que ayer.

Agregó que en 88 por ciento de las solicitudes aprobadas ya se ha realizado el depósito de los recursos, esto es que 123 mil 746 empresas cuentan con el apoyo de 25 mil pesos. En este sentido, el titular del IMSS indicó que se han dispersado más de 3 mil 093 millones de pesos a empresarios solidarios que durante el primer trimestre del año no redujeron su nómina laboral.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### Doctoras celebran desde sus trincheras; Día de las Madres en tiempos de coronavirus

Abraham Nava y Laura Toribio

10/05/2020

Mi miedo lo lloro en silencio al no poder estar con mi familia, al no poder darle a mi hijo ese abrazo que tanto necesita, al pensar que la próxima muerte por COVID-19 puedo ser yo”, confiesa Susana, en Quintana Roo.

Mientras, en el Estado de México, Fabiola describe su dolor: “Como mamá me siento con mucho miedo y odio cada vez que llego a casa, mi hija, la más pequeña, tiene cinco años y siempre corre hacia mí y quiere abrazarme y lo primero que le digo es ‘no, no te acerques’, y eso es muy duro”.

En Oaxaca, Andrea Bautista comparte su preocupación, pero sin dejar de lado, como todas ellas, el amor por su profesión: “Nuestros pacientes siempre han sido nuestra prioridad, por eso seguimos en esta batalla. Sin embargo, nuestros hijos también nos necesitan”.

En los últimos tres años, la asociación Mamás Doctoras A.C. aglutinó a 13 mil 700 médicas mexicanas, como Susana, Fabiola y Andrea. Hoy, 70% enfrenta la batalla en contra de la pandemia de COVID-19.

Tenemos mamás doctoras que se encuentran en centros COVID-19, tenemos doctoras que todavía se encuentran ejerciendo en algún tipo de institución, llámese IMSS, ISSSTE, Secretaría de Salud, Marina, el Hospital Naval; tenemos doctoras ejerciendo todavía en la medicina privada, cada una desde sus trincheras, aportando su granito de arena en esta lucha”, detalló Catherine Vargas Morales, coordinadora estatal de Mamás Doctoras A.C., en la Ciudad de México.

### SE AÍSLAN DE SUS PROPIOS HIJOS

Son 9 mil 590 madres y doctoras que han tenido que aislarse de sus propios hijos y hasta llorar la muerte de sus madres. Experimentan miedo, angustia e incertidumbre.

Aparte de dejar a sus hijos y las emociones que esto conlleva, como el sentirse solas y desprotegidas al no estar con ellos, su motor de fuerza, está también el hecho de no tener el equipo de protección adecuado y tener que gastar su sueldo para comprarlo.

También hay mamás doctoras que, desafortunadamente, han enfermado y hoy están librando esa otra batalla”, explicó la doctora Vargas Morales.

Juntas, con sus propios recursos encararon el reto que significaron los sismos de 2017. Su autofinanciamiento no fue suficiente, esta vez contra el coronavirus, y desde marzo han hecho pública su necesidad de apoyo por parte de la población para llevar equipos de protección a mamás doctoras y recursos y despensas a poblaciones marginadas.

El 10 de mayo de 2020 será un Día de las Madres inolvidable para miles de mamás doctoras que van a estar en campos de batalla, con guardias de 24 horas: “Van está demostrando más que nunca su vocación y su amor por toda la población”, concluyó Catherine.

#### “SOY FUERTE PORQUE FUI CRIADA POR ALGUIEN MÁS FUERTE QUE YO”

Rosa Castillo Pardavé, mi mamá, falleció el jueves 7 de mayo a la edad de 73 años. Para mí fue difícil ingresarla al hospital el 22 de abril, porque todavía me decían: ‘¿Estás segura que quieres que se quede hospitalizada?’; entonces yo les contestaba: ‘Pues no es que yo esté segura o yo quiera, es lo que necesita mi mamá en este momento’.

Aunque estoy trabajando en el Instituto (IMSS) tuve que acatar los protocolos, independientemente de que hubiera querido estar con ella. Los informes no nos los daban diario, a veces no, a veces sí, y es estresante que no te digan cómo está tu familiar.

#### DE UN LADO Y DEL OTRO

Estando de los dos lados me pongo en una balanza y pienso que los médicos que están dentro del hospital están haciendo todo lo posible, hasta lo imposible, por mantener con vida a nuestra familia y por restablecer su salud. Como familiar se los digo honestamente, prefería que el médico estuviera atendiendo a mi mamá, a que el médico a lo mejor estuviera bajando a dar los informes o nos estuviera hablando por teléfono.

Era mi mamá, la abuela de mi hijo, que fue también como una mamá para él porque lo cuidó cuando era pequeño. Entonces, era difícil manejar esa situación, el estrés del trabajo, el estrés de la casa; a veces estaba tan estresada que no me podía ni concentrar. Además, mi hermano menor también está hospitalizado por COVID-19.

Es una de las cosas que me decía mi esposo: ‘Trata de olvidarte de lo que pasa en tu trabajo ya cuando llegues aquí, porque tienes bastante con pensar que tu hermano y tu mamá están en el hospital’. Igual en mi trabajo me decía mi jefa: ‘Trata de enfocarte, yo sé que es difícil, que no puedes no pensar en tu mamá, pero pues el trabajo te hace que te distraigas también un poco y que no estés pensando nada más en ellos’.

Yo trabajo a la par con la subdirectora del turno vespertino de mi clínica, nosotras proveemos a los médicos de capacitaciones, material o equipo de protección. También tenemos que darle indicaciones a la población en general, cuidar el filtro de ingreso a la unidad, tenemos que estar lidiando para que la gente nos diga efectivamente por qué van a la clínica, cuáles son sus síntomas, porque a veces mienten.

Soy fuerte porque fui criada por alguien más fuerte que yo. Mamá, este 10 de mayo va a ser un dolor insoportable; te fuiste, te fuiste sin que pudiera darte un beso, un abrazo, sin que pudiera velar tu cuerpo, mamita te quiero mucho y donde estés, que sé que es en el cielo, nunca te voy a olvidar.

**“NO PODÍA ARRIESGARME A LLEVARLES EL ENEMIGO A CASA”**

Mi casa guarda un silencio sepulcral. No sé hasta cuándo volveré a abrazar y besar a mi familia. Pienso, incluso, que si me contagio y muero, ya no podré hacerlo.

El 4 de abril, atendí a mi primera paciente con COVID-19. Le habían hecho una cesárea de urgencia, estaba intubada y necesitaba apoyo de anestesia para que le realizaran una tomografía.

Esa misma noche, mi esposo y mis dos hijos, Sofía, de 10, y Emilio, de 4 años, hicieron sus maletas y se fueron a la casa de mi suegra. Fue una de las decisiones más difíciles de mi vida, pero no podía arriesgarme a llevarles el enemigo a casa.

Desde entonces me dan ataques de llanto. Los extraño y me da pavor no volverlos a ver. Pero, al final, también hay que pensar en el peor escenario.

¡Acomodé los papeles por si me pasa algo!

Dejé acomodados los papeles con los seguros; los fondos de ahorro de los niños; tenemos un seguro de gastos funerarios, que ya también está acomodado. En realidad, todos los papeles que se requieren para hacer trámites, por si me llegara a pasar algo.

Como anestesiólogos, expertos en la vía aérea, estamos siete veces más expuestos al contagio, así que el estrés en el trabajo es muy importante porque todo el tiempo estás a la espera del voceo para ir a apoyar y a intubar a estos pacientes con COVID-19.

Espero, con el corazón en la mano, poder ser parte de la historia y seguir viva para contarlo, y que en unos meses esto sea como una pesadilla que ya terminó.

Mi hija la mayor reza por mí, pide por mí, porque sabe que los doctores estamos expuestos todos los días en el hospital. Mi bebé más chiquito, pues todavía no entiende mucho; le hice algunas dinámicas en video acerca del virus, y sobre el lavado de manos. Ahora si le preguntan por qué no ha salido a ningún lado, él solito te dice que es por el coronavirus, ya sabe que es un bichito que está afuera y que no podemos salir hasta que no se encuentre la vacuna o una cura.

No tengo idea de qué va a pasar el 10 de mayo, no sé si me manden algún regalito. El mejor regalo para mí sería que estuvieran conmigo, que esto acabara, que estemos sanos los cuatro. Volver a disfrutarlos, abrazarlos, contemplarlos, olerlos y besarlos.

#### LLEGÓ EL DÍA, ¡CUIDEN A MI HIJA!

Al primer síntoma les dije: ‘papás, llegó el día, cuiden a mi hija, voy a estar bien. Empecé con escurrimiento nasal, dolor de cuerpo, de cabeza y articulaciones. Me hice la prueba el 20 de abril, al día siguiente obtuve el resultado, fue positivo a COVID-19.

Sentí mucha tristeza porque luego pensé en mi hija Regina. Ahorita, ya casi tengo tres semanas de no verla... Nunca había pasado tanto tiempo.

Extraño tanto su cuerpecito, sus besos. Todos los días me pregunta por videollamada ‘¿cuándo vas a regresar mamá? Ya te extraño’; y yo le digo que pronto vamos a volver a estar juntas, pero que, por ahora, por mi trabajo como doctora, tenemos que estar lejos, por su seguridad y de la de sus abuelos, aunque eso me parta el alma.

Ella... ella es muy lista, aunque sólo tiene 6 añitos entendió de inmediato. Sabe que está con sus abuelitos, porque no quiero enfermarla. Todavía no le he dicho que me contagié, porque prefiero que no se alarme.

Me dice: ‘¿Qué quieres que te regale el 10 de mayo?’ ‘Mi amor, le respondo, tú eres el mejor regalo que puedo tener en la vida y el que tú estés bien, ése va a ser mi mejor regalo’.

Amo ser mamá y ser doctora y cuando esto acabe nada me va a hacer más feliz que abrazar a mi hija. Simplemente un abrazo, abrazarla mucho, mucho.

No deseo nada más. Mis síntomas, por fortuna, han sido muy leves, pero me he sentido muy triste y muy sola.

Gracias a Dios hay muchos médicos, enfermeras, paramédicos, camilleros y personal de limpieza a quienes les encanta su trabajo y no dan un paso atrás en

esta batalla. Yo me siento agarrada de la mano de todos ellos para decir ‘no vamos a dar un paso atrás’, ‘vamos a lograrlo’.

Es como un sueño para todos, ‘no nos vamos a rendir’, y voy a regresar a trabajar, tengo la actitud de hacerlo, de poner mi granito de arena y dar solución a esto.

¿Una heroína? No. Ahora me siento como un soldado caído que desea que la guerra acabe pronto, que la gente se quede en su casa, porque, si no se queda en su casa no va acabar, y seguirán cayendo varios.

Mis compañeros, en el Centro Regulador de Urgencias Médicas, que se encargan de realizar traslados de pacientes con COVID-19, están esperando en las ambulancias ¡hasta 5 horas! para que les den una cama.

Qué mejor regalo de 10 de mayo que todos trabajemos en equipo. En lo personal, a mi mamá, le digo: ‘¡Gracias! Muchas gracias por cuidar de mi pequeña traviesilla’; a mis amigas, las mamás doctoras, que las admiro por su empeño, y a toda la demás gente que no salga de casa, ése es el mejor regalo, no una comida, no unos zapatos, no flores, nada de eso, sino tener a tu mamá viva en casa.

#### “GANÉ UN AMPARO Y YA ESTOY EN CASA CON MI BEBÉ”

Era muy difícil dejar al cuidado de mis papás, personas mayores de 60 años y con diabetes, a una pequeña con tantas necesidades. Mi hija es un caso excepcional. Es una bebé de dos años nueve meses con síndrome de Down, tiene hipertensión pulmonar y es dependiente de oxígeno; se alimenta por una sonda que va de la nariz al estómago, está aprendiendo a comer. En un año habíamos logrado que comiera hasta 450 gramos de papilla por día, la meta era de 600 gramos para poder retirar la sonda.

Yo soy ginecóloga, pero trabajo en una clínica de medicina familiar en el área de consulta externa, aunque veo pacientes sin coronavirus, puede llegar algún asintomático. Su papá es neonatólogo en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales; atiende a los bebés de embarazadas con COVID-19.

Al principio de la pandemia en México dejamos a mi hija con mis papás para no arriesgarla; sin embargo, su neofobia alimentaria empezó a complicarse. Es una enfermedad en la que la alimentación de los niños depende muchísimo de su estado de ánimo; mi bebé empezó a comer cada vez menos, entre 100 y 140 gramos de papilla por día.

El 23 de marzo pedí un permiso en mi trabajo para poder ir a casa a cuidarla, pero no tuve respuesta, así que el día 28 metí una queja ante Derechos Humanos de la

Ciudad de México a nombre de mi hija, solicitando salvaguardar su derecho a la salud.

Sólo conseguimos que respetaran mis derechos sindicales, por lo que me ofrecieron tres opciones: tomar un descanso de nueve días con goce de sueldo, contando fines de semana; una licencia sin goce de sueldo de 3 meses o adelanto de vacaciones.

Por los gastos que tenemos en cuestión de consultas, terapias, material y la atención en el Hospital Infantil de México Federico Gómez no era una opción dejar de percibir mi sueldo, tuvimos que recurrir a solicitar un amparo para poder cuidarla.

Nos dolía que al ser parte de un grupo de riesgo y a pesar de todas las patologías que padece no se hubieran considerado a los hombres y mujeres trabajadores con hijos en condiciones especiales para otorgar permisos, como sí se hizo con la población con enfermedades crónico degenerativas en el acuerdo del 24 de marzo (Acuerdo de medidas para mitigar los riesgos por COVID-19).

El amparo por fin llegó el 15 de abril y bueno, ya estoy en casa con mi bebé, esto ha hecho que el enojo y la tristeza que ella tenía empezaran a disminuir. Mi mejor regalo para este 10 de mayo sería tener la certeza de que volveremos a estar todos en familia, juntos y sanos.

**“COMO MÉDICA SABES QUE TUS COMPAÑEROS TE NECESITAN”**

Este momento es perfecto. La verdad no he pensado: ‘¡Ay me hubiera embarazado en otro momento!’, no; la verdad todo el embarazo, aun así, lo he disfrutado. Es una bebé muy querida, ansiada, deseada. Entonces depende de mí, depende de mi familia más cercana que todo salga bien, pero yo estoy confiando en eso.

Será una época muy diferente cuando le contemos lo que estaba pasando en estos momentos, a lo mejor no nos va a creer. A lo mejor esto del coronavirus cambia todo, pero la bebé te hace pensar en cómo estaban las cosas, en cómo empezaste a valorarla a ella misma, a ti y a toda tu familia, entonces eso lo hace especial.

Sus familiares siempre envían buenos deseos

También ha sido algo muy extraño, tengo otro hijo de cinco años y lo puedo comparar con ese embarazo previo. Ha sido diferente el contacto con otras personas, con familiares, que como quiera están en comunicación contigo y te envían sus buenos deseos.

Al saber la economía en un punto frágil te preocupa saber si vas a poder cumplir con todo lo que habías pensado; te preocupa más la seguridad de tu hijo, temes

enfermarte estando embarazada, temes que al momento del parto tú y tu bebé se lleguen a enfermar, entonces sí, son más preocupaciones, cosas diferentes.

Como médica definitivamente ves que tus compañeros te necesitan, y dices: 'debería estar ahí'; pero, al mismo tiempo, no quisiera arriesgar a mi familia. De alguna manera doy gracias por haber tenido la oportunidad de separarme del trabajo en el momento adecuado.

Tengo 38 semanas de gestación, es una niña y tengo una cesárea programada para el 11 de mayo, un día después de cumplir 39 semanas. Todo el día de las madres voy a estar pensando que al día siguiente voy a conocer a mi bebé.

Al estar en aislamiento he tenido mucho tiempo de preparar mi maleta, de ver qué se necesita y ponerlo en un solo lugar. Sólo voy a revisar una lista para que no se nos olvide nada, y al día siguiente pues ya partir al hospital.

Estoy ya preparada de cómo la voy a cuidar, ideando cosas en mi cabeza, la rutina de la limpieza de su cuarto, de mis manos. Como mamá los hijos son lo más importante.

Mi esposo y mi mamá son las únicas personas que van a poder brindarme asistencia. En mi familia saben que no se permiten visitas ni en el hospital, ni en mi casa. Todos están de acuerdo, es una bebé que todos aman, entonces vale la pena esperar un poco para conocer a Elena Mariel.

#### TIENES QUE ESTAR AL FRENTE DE BATALLA: MADRE DE DOCTORA

Es muy duro ser mamá de una mamá doctora y más en esta pandemia. Hace un mes y medio mi hija María Eugenia llegó a la casa y me dijo que la situación estaba muy difícil. Me encargó a Renata, su hijita de dos años, y nos mandó a Atlixco, Puebla.

Ella trabaja en el hospital La Raza, es anesthesióloga y se encarga de intubar a los pacientes que requieren ventilación mecánica. Su esposo, es urgenciólogo intensivista. Están en contacto directo con los pacientes con COVID-19. Así que iba a ser difícil que la niña y yo estuviéramos con ellos, porque corríamos peligro.

Como madre tengo muchas emociones encontradas. Ha habido ocasiones en que yo le digo a mi hija 'ya vente, ya deja el trabajo, aquí no nos van a faltar los frijoles', pero hay otras veces que le digo 'pues tienes que estar al frente de batalla porque es tu profesión y es lo que más te gusta' y porque sé que en estos momentos hay otras personas que la necesitan más.

Teme que un día le entreguen las cenizas de su hija

Pero vivo estresada todos los días. Me pongo a pensar en que me dijeren: ‘¿Sabe qué?, pues ya de su hija, ya nada más vamos a llevarle las cenizas’. Me da pavor no volverla a ver. Ella me ha pedido que cuide mucho a su hija, y es ahora mi nietecita la que me da muchas fuerzas para salir adelante y no caer en depresión.

Luego siento muy feo por mi hija, porque la niña está chiquita, y creo que está enojada de no ver a su mamá, tanto que a veces no quiere contestar las videollamadas y pues eso a cualquier mamá le parte el alma y eso a mí también me da pesar.

No nos vamos a ver el 10 de mayo, pero no habría mejor regalo para mí que mi hija no se contagie y esté con nosotros lo más pronto posible.

Amo muchísimo a mi hija; aunque ya estoy vieja, es un ejemplo para mí. Espero que Dios la proteja y pronto nos volvamos a ver. Que si pasa el virus junto a ella le diga ‘¡hola, ¡qué tal!’ y no entre en su cuerpo, eso es lo único que deseo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

**A propósito del 10 de mayo, Yahaira Ochoa, especialista en políticas públicas y género de la organización Salud Justa Mx, advierte la desigualdad que enfrentan las mujeres**

10 de mayo, 2020

- Las mujeres dedican en promedio 29 horas a la semana para cuidar a otras personas, mientras que los hombres destinan a tal fin solo 12 horas.

- Respecto al trabajo doméstico no remunerado, las mujeres dedican casi 30 horas y los hombres solamente 10.

- Antes de la pandemia muchas mujeres ya enfrentaban dobles o triples jornadas laborales: cuidado de hijas e hijos, labores domésticas y trabajo remunerado. El Covid-19 agravó esta situación: sin salir de sus casas, deben cumplir con un teletrabajo, hacer labores domésticas, cuidar a sus hijos, ayudarles con las tareas, darles de comer.

- Esta situación las orilla a estados de estrés y presión emocional, señala la especialista.

- Otras madres se ven en la necesidad de trabajar en estos días fuera de sus hogares, arriesgando sus vidas, con miedo de contagiarse y contagiar a sus familiares al regresar a casa.

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

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Colaborador Invitado / Arturo Erdely: Todos los modelos están mal (Opinión)

10 de mayo, 2020

"Todos los modelos están mal, pero algunos son útiles" es una conocida frase atribuida a una de las mentes más brillantes de la Estadística en el siglo XX: George E.P. Box (1919 - 2013). Los fenómenos naturales y sociales que interesa modelizar matemáticamente son tan complejos, que aspirar a tener "el modelo correcto" es caminar hacia un espejismo. Lo que nos enseña esta frase es que podemos aspirar matemática y estadísticamente a tener modelos que reproduzcan razonablemente bien algunos aspectos que interesan sobre dichos fenómenos, pero siempre con algún grado de incertidumbre.

Respecto al factor que relaciona casos confirmados diarios por COVID-19 con los casos estimados por el método centinela, las autoridades de salud pasaron de aproximadamente 8 a que no existe tal factor, y finalmente a evadir y sepultar el tema. De acuerdo con los argumentos que ya he hecho públicos por diversos medios, estimo que dicho factor ha ido descendiendo: 31.3, 29.6 y 24.8 (este último con información oficial hasta la semana epidemiológica 15 que concluyó el 11 de abril), y de acuerdo con estimaciones de la semana 16 el factor podría estar ya en 23.7, aproximadamente.

Al 8 de mayo las autoridades de salud nos informaron de un total de 31522 casos confirmados (vía pruebas de laboratorio), que multiplicados por 23.7 nos permite actualizar a esa misma fecha los casos estimados a 747071. Es muy distinto el perfil de los casos confirmados al de los estimados, especialmente en México porque las pruebas de confirmación se aplican muy selectivamente. Por ello es incorrecto aplicar la tasa de letalidad de casos confirmados (CFR = Case Fatality Rate) a casos estimados. Al 8 de mayo se acumuló un total de 3160 defunciones confirmadas por este coronavirus, lo cual representa una CFR hasta el momento de 10%, pero la tasa de letalidad sobre casos estimados (IFR = Infection Fatality Rate) resulta aproximadamente 0.423%, esta última en línea con algunos primeros estudios a nivel internacional que empiezan a ubicarla en un rango de 0.3% a 0.6%, y a reserva de agregar más defunciones vía dictaminación. Esto es evidencia de que la forma que he propuesto para calcular el factor que relaciona casos confirmados con casos estimados del método centinela parece concordar con lo que se comienza a apreciar en otros países.

El método centinela de estimación de casos tiene que ver con lo que ya ocurrió, pero un asunto muy diferente es el de los modelos de proyección, con los que se pretende estimar lo que va a ocurrir, y ahí sí se trata de matemáticas mucho más allá de la aritmética, del tipo que sea. El 16 de abril las autoridades de salud presentaron gráficas con proyecciones científicas de la epidemia, estimando llegar al acmé (pico) para el 8 de mayo en el Valle de México con unos mil nuevos casos confirmados por día, y para el 22 de mayo a nivel nacional con aproximadamente cinco mil nuevos casos confirmados por día. Pero el tipo de modelos matemáticos que se utilizan para proyectar epidemias son muy sensibles a la nueva información con que se van alimentando, y sobre la marcha van arrojando nuevas estimaciones de fechas de pico y severidades, no hay forma de calcularlo de forma exacta e inamovible.

Tenemos evidencia de que el ansiado descenso de una curva epidémica no es necesariamente tan rápido como el ascenso (véanse las gráficas de nuevos casos confirmados diarios de Italia y Estados Unidos), podría ser que sí (véanse las de Corea del Sur y Australia). ¿Cómo será en México? Está por verse. Por ello es que "todos los modelos están mal, pero algunos son útiles", en este caso, para medir constantemente el pulso cambiante de una epidemia, que depende mucho de las buenas o malas decisiones, tanto de las autoridades de salud, como de la propia ciudadanía.

El autor es Actuario y Doctor en Ciencias Matemáticas por la UNAM, profesor de tiempo completo en la UNAM FES Acatlán y miembro nivel 1 del Sistema Nacional de Investigadores.

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

[Volver al Contenido](#)

### **Excélsior**

#### **Gustavo Mohar: La pandemia obliga a replantear la movilidad humana (Opinión)**

10 de mayo de 2020

Tuve oportunidad de participar en una conferencia virtual invitado por el doctor Demetrios Papademetriou, tal vez el más prestigiado investigador, autor y conferencista en el tema de las migraciones internacionales. Organizada bajo el auspicio del Transatlantic Council on Migration, participaron cerca de veinte académicos, funcionarios y analistas de la Unión Europea, Canadá, Estados Unidos y el director de la Organización Internacional de las Migraciones (OIM).

La plática se organizó alrededor de tres preguntas:

- (i) ¿Qué medidas de política migratoria han adoptado?
- (ii) ¿Qué controles fronterizos han reforzado?
- (iii) ¿Qué coordinación existe entre países vecinos o de la misma región?

Las respuestas coincidieron en varios aspectos y por supuesto hubo decisiones propias de sus realidades geográficas, políticas, económicas y sociales; enseguida apunto algunas de los principales conceptos, ideas y experiencias compartidas:

La pandemia causará una crisis humanitaria global, sobre todo en grupos vulnerables como son los migrantes y refugiados.

El COVID-19 ha vuelto a centrar la atención en la necesidad de implantar fuertes controles fronterizos. A gobiernos populistas, restriccionistas les da elementos para promover que “las fronteras cuentan” y por ende, aplicar políticas antiinmigrantes. La Unión Europea no ha podido adoptar políticas comunes racionales y balanceadas, cada país corre ahora por su cuenta.

Así como los ataques terroristas del 11 de septiembre de 2001 provocaron controles para abordar cada vuelo comercial en el mundo, ahora se sumarán chequeos sanitarios: tomar la temperatura de cada pasajero, no podrá viajar quien presente el menor síntoma, uso obligatorio de mascarillas tanto a pasajeros como a la tripulación, aplicar desinfectantes virales antes y después de cada vuelo; eventualmente, reducir y separar los asientos. Todas ellas decisiones con enormes implicaciones para la rentabilidad de la industria.

\* En los años por venir surgirán voces reclamando a sus gobiernos implantar mayores restricciones a la internación de extranjeros, en especial aquellos que provengan de países que hayan sufrido infecciones colectivas severas.

\* La recesión económica esperable afectará a toda la población, en especial a las comunidades migrantes indocumentadas por trabajar en hotelería, restaurantes, construcción, sectores donde ya se ha generado un fuerte desempleo. Un dramático caso fue la muerte de más de la mitad de los trabajadores de una planta procesadora de carne de puerco en Estados Unidos, la gran mayoría mexicanos.

\* Las remesas se verán disminuidas debido al despido de muchísimos migrantes. La OIM estima que en los próximos 12 meses las mismas se reducirán en no menos de 100 mil millones de dólares.

\* En las regiones donde hay conflictos armados, la población civil se verá aislada de los servicios preventivos sanitarios.

\* Los campos de refugiados, donde millones de personas en el mundo conviven en condiciones de hacinamiento muy precarias, podrían convertirse en enormes centros de contagio.

En nuestro caso, los retos arriba listados se aplican casi en su totalidad. La pandemia obliga a una revisión de nuestras políticas migratorias y de refugio. ¿Debemos establecer controles sanitarios en las fronteras aéreas, terrestres y marítimas? ¿A todas las nacionalidades? ¿Por cuánto tiempo? En caso de detectar pasajeros infectados se les deberá concentrar en los centros médicos instalados para atender la crisis, ¿por cuánto tiempo? ¿Se piensa tomar medidas específicas para proteger a los centroamericanos varados en la frontera norte, a los que se sumarán los que Trump decida regresar a México? ¿Está el gobierno tomando las providencias necesarias, cuenta con el dinero para hacerlo?

Me temo que es mucho esperar del gobierno. Si no ha sido capaz de dimensionar la tragedia humana y la crisis económica que apenas empezamos a experimentar los mexicanos, ¿cómo creer que van a pensar en enfrentar los retos migratorios más allá de protocolos y declaraciones de las autoridades correspondientes? Triste y preocupante escenario.

[Ver fuente](#)

[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 Sinaloa**

11 de mayo, 2020. págs. 35 a 42.

[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 Sonora**

11 de mayo, 2020. págs. 43 a 50.

[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 Tabasco**

11 de mayo, 2020. págs. 51 a 58.

[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 Tamaulipas**

11 de mayo, 2020. págs. 59 a 66.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

### Aristegui Noticias

**Precio de drogas ilegales va en aumento por la pandemia: ONU**

Mayo 7, 2020

Los controles fronterizos, cierres y escasez de vuelos por la pandemia de coronavirus aumentaron el precio de las drogas que ahora son más difíciles de obtener en todo el mundo, reveló la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) en un informe publicado el jueves.

La pandemia provocó un efecto mixto en la producción de drogas en diferentes regiones y en el contrabando por aire, tierra y mar, pero la tendencia general en los países donde se consumen drogas parece ser relativamente uniforme, dijo la UNODC en el informe sobre Covid-19.

“Muchos países de todas las regiones han informado de una escasez general de numerosos tipos de drogas a nivel minorista, así como aumentos en los precios, reducciones en la pureza y que los consumidores de drogas han estado cambiando la sustancia (por ejemplo, de heroína a opioides sintéticos) y/o accediendo cada vez más a tratamiento contra las drogas“, sostuvo el informe.

Si bien los opioides como la heroína se transportan casi por completo por tierra, donde el aumento de los controles puede interrumpir las entregas, la cocaína se envía principalmente por mar. Un aumento reciente en las incautaciones de heroína

en el Océano Índico podría indicar un aumento en los envíos de heroína a Europa por mar, precisó la UNODC.

La actual falta de vuelos probablemente tendrá un efecto “particularmente drástico” en el contrabando de drogas sintéticas, incluida la metanfetamina, a países como Corea del Sur, Japón y Australia, explicó.

En Afganistán, el mayor productor mundial de heroína, la cosecha de opio entre marzo y junio podría verse interrumpida si los trabajadores no pueden o no quieren viajar, dijo la UNODC.

“Ya se ha observado una escasez de los trabajadores de las adormideras en las provincias occidental y meridional del país, principalmente debido al cierre de un cruce fronterizo con Pakistán”, aseguró.

“Sin embargo, las mujeres en los hogares que cultivan adormidera parecen estar cada vez más involucradas en el proceso de obtención de la droga, al igual que las personas que perdieron sus empleos debido a la crisis de Covid-19”, agregó.

En los países de Sudamérica donde crecen los cultivos de coca, la materia prima de la cocaína, el panorama fue variado.

“La producción de cocaína parece estar siendo obstaculizada, ya que los productores, especialmente en el este de Colombia, están sufriendo una escasez de gasolina, que previamente fue contrabandeadada desde la República Bolivariana de Venezuela y es esencial en la producción de cocaína”, reveló el informe, sin establecer una conexión al Covid-19.

En Bolivia, los desafíos recientes relacionados con la propagación de Covid-19, combinados con la turbulencia política a fines de 2019, parecen estar limitando la capacidad de las autoridades estatales para controlar el cultivo de cicales, dijo la UNODC.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### En tiempo récord se está desarrollando vacuna contra COVID-19: Laura Palomares

Eleane Herrera Montejano

2020-05-10

"En México actualmente solo se producen dos vacunas, la de hepatitis B y el principio activo de la vacuna para influenza (que se termina en Francia), pero cada año nacen 2 millones de niños que requieren vacunas y hemos tenido desabastos muy importantes. Tenemos que investigar y desarrollar vacunas en México, no sólo para ser autosuficientes sino para ser capaces de evaluar y participar en desarrollos de otros países", expresó la doctora Laura Palomares, investigadora del Instituto de Biotecnología de la UNAM, durante la conferencia virtual "¿Vale la pena investigar y desarrollar vacunas en México?", que coordinó el biólogo Antonio Lazcano Araujo, integrante de Colegio Nacional y Premio Crónica.

Durante la transmisión que se realizó desde la página de El Colegio Nacional, la doctora explicó algunos aspectos del proceso de desarrollo de una vacuna. Comentó que hay vacunas virales (las tradicionales), vectorizadas, y recombinantes, que a su vez se dividen en "subunidades" y "partículas pseudovirales" (VLP).

"No sabemos cuál tipo de vacuna va a ser la ganadora en el caso de COVID-19, las vacunas que están en desarrollo son de todos los grupos", señaló Palomares.

Añadió que para llegar al mercado una vacuna primero tiene que pasar por varias etapas. La primera fase es exploratoria, se busca el antígeno adecuado y se requiere el uso de animales de laboratorio porque el sistema inmune es tan complejo que los investigadores aún no son capaces de emularlo in-vitro. Después, se selecciona un adyuvante y se hacen estudios de seguridad en condiciones estrictas.

Posteriormente, las pruebas clínicas en humanos se realizan en voluntarios sanos y constan de otras 3 fases a lo largo de las cuales se tiene que demostrar que los beneficios de la vacuna son mayores a los riesgos: se miden los efectos secundarios y se comprueba que la vacuna sea segura y eficiente.

Para el caso del COVID-19, apuntó que en 3 meses ya hubo evaluación en humanos, lo cual es un récord nunca antes visto. Indicó que, aunque se trata de un virus nuevo ya se tenía un conocimiento importante del SARS, por lo que la investigación no empezó de cero, y estima que habrá una vacuna en el mercado para la población en riesgo dentro de 6-18 meses. "Todo lo que estamos viviendo ha sido difícil y terrible, pero una de las cuestiones positivas es que este tipo de crisis nos llevan a acelerar desarrollos necesarios para la salud", observó.

Dentro de los retos para desarrollar una vacuna contra el SARS-COV-2, Palomares destacó que anticuerpos dirigidos a regiones diferentes al dominio de unión del receptor pueden tener efectos adversos importantes, como la amplificación del virus o las inmunopatologías y tormentas de citosinas.

Agregó que en México hace falta cerrar el círculo virtuoso en el que la academia genera conocimiento mientras que en la industria ese conocimiento resulta en innovación y finalmente en bienestar para la población.

"Doctors Without Borders y otros especialistas dicen que hay que cambiar los principios capitalistas que sostienen a la industria farmacéutica para resolver la crisis de vacunas en el mundo. Yo pienso que tiene que ver con políticas públicas que fomenten el desarrollo de vacunas en México y que tengan como fin último garantizar la salud de la población y no el negocio -que es lícito y adecuado para empresas privadas, pero no puede ser lo que determine el uso y disponibilidad-", manifestó.

Recordó que en 1990 el país era auto-suficiente en la producción de vacunas del cuadro básico y destacó que una razón para el desabasto mundial de vacunas de los últimos años es el bajo margen de utilidad que tienen, pues a pesar de la alta demanda, la baja utilidad reduce el interés de laboratorios científicos por producir vacunas.

Concluyó que, si no desarrollamos y fabricamos vacunas en México, "cualquiera nos va a venir a vender espejitos".

Accede a la conferencia en: <https://www.youtube.com/watch?v=SBlaczqL16o>  
[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Crónica

#### **Farmacéutica inicia ensayos clínicos de seguridad de vacuna contra coronavirus**

2020-05-06

La empresa Pfizer y el laboratorio BioNTech anunciaron que han vacunado a los primeros participantes en un ensayo clínico de Fase 1/2, en EU, como parte del programa de vacunas BNT162 para prevenir la COVID-19. El estudio es parte de un programa de desarrollo global, con pruebas en humanos ya en curso en Alemania.

“El estudio de Fase 1/2 está diseñado para determinar la seguridad, la inmunogenicidad y el nivel de dosis óptimo de cuatro vacunas candidatas de ARNm evaluadas en un único estudio continuo”, refiere la farmacéutica en un comunicado.

La porción de aumento de nivel de dosis (Etapa 1) del ensayo de Fase 1/2 en los EU incluirá hasta 360 sujetos sanos en cohortes de dos edades (18-55 y 65-85 años). Los sitios que actualmente enrolan participantes incluyen la Facultad de Medicina de NYU y la Facultad de Medicina de la Universidad de Maryland. El Centro Médico de la Universidad de Rochester/Salud Regional de Rochester y el Centro Médico del Hospital de Niños de Cincinnati comenzarán la inscripción de participantes brevemente.

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 diseño novedoso del ensayo permite la evaluación de las distintas candidatas de ARNm simultáneamente para identificar la más segura y potencialmente más eficaz para evaluar en un mayor número de voluntarios, de una manera que facilite el intercambio de datos con las autoridades reguladoras en tiempo real.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Medidas para controlar epidemias no han cambiado desde la Edad Media: historiador de la UAM**

Ángel Vargas

11 de mayo de 2020

Las medidas para prevenir los contagios y la diseminación de epidemias son prácticamente las mismas, al menos en Occidente, desde la Edad Media hasta nuestros días, según el historiador Antonio Molero Sañudo.

El llamado a refugiarse en casa no es nuevo, como tampoco las recomendaciones de evitar estar en lugares concurridos, lavarse las manos de manera frecuente, desinfectar la ropa y ventilar espacios cerrados, como las casas habitación, afirma.

“Existen escritos y tratados antiguos que así lo documentan, como el Regiment de preservació de la pestilencia, realizado en Lérida en 1348 por el médico y escritor catalán Jaume d’Agramunt, en el que plantea la necesidad de prepararse ante la llegada de la peste que acabó con un tercio de los habitantes de esa ciudad, a pesar de las medidas propuestas por él.”

El especialista español hizo la investigación documental para la serie audiovisual Quédate en casa a través de los siglos, producida con el apoyo del área de Ciencias y Artes para el Diseño (CAD) de la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM), unidad Azcapotzalco, la cual comenzó a transmitirse hace tres semanas en YouTube.

El proyecto está dirigido a documentar las acciones y medidas de salud, higiene y políticas públicas durante epidemias ocurridas en México desde el siglo XVI hasta el XX, explica en entrevista el doctor en historia del arte por la Universidad Complutense, en Madrid.

Consta, en principio, de 10 cápsulas de tres minutos en las cuales se abordarán temas como las más graves epidemias en la historia nacional, formas de contagio, la importancia de la pureza del agua y el aire, el manejo de la basura y la limpieza y medidas de higiene en casa y en las calles, señala.

Del AGN al Archivo General de Indias

Uno de los propósitos de esta iniciativa documental –en cuya realización colabora Adriana Dávila Ulloa, coordinadora de CADTV–, es mostrar cómo los datos registrados en documentos antiguos, actas y libros hechos a partir de problemas públicos de salud guardan similitudes con las circunstancias que se viven ahora.

Para este trabajo, Antonio Molero recurrió a los archivos General de la Nación (AGN) y municipal de Puebla, de México, además del General de Indias, en Sevilla, España.

A su decir, la primera epidemia documentada en lo que hoy es territorio nacional ocurrió con la llegada de los conquistadores, al darse brotes muy fuertes de diferentes enfermedades entre las décadas de 1520 y 1530.

Es muy difícil determinar qué tipo de males eran, dice, porque en los documentos del siglo XVI sólo se habla de pestilencia, término que englobaba sarampión, viruelas, influenza e incluso a la peste negra, aunque destaca que la que más muertos causó y asoló inicialmente a todo el Caribe y luego pasó al continente fue la viruela.

El investigador independiente aclara que si bien los españoles trajeron nuevas enfermedades a América, el mundo mesoamericano tenía también las propias, a las cuales se les denominaba en náhuatl cocoliztli e incluso aparecen en códices precortesianos.

Como ejemplo menciona que hubo una plaga que hasta hoy nos afecta, la salmonela, la cual se ha descubierto arqueológicamente que no llegó con los españoles.

De acuerdo con Antonio Molero, fue en el siglo XVIII, a partir de la epidemia de Matlazáhuatl –que ocurrió entre 1736 y 1739 y es una de las más salvajes, por su virulencia–, que comenzaron a implementarse políticas públicas sanitarias y prevención.

Los elementos que se manejaban para prevenir la epidemia no dejan de ser los mismos a los usados hoy. A la gente se le obliga a limpiar las calles, a que el agua fluya, tanto la de consumo como las negras. Todas esas medidas se implementan por medio de bandos, aunque en principio casi nadie los atiende, hasta que aparecen las multas.

La serie Quédate en casa a través de los siglos tiene a la fecha tres cápsulas al aire: Epidemia de Matlazáhuatl ( <https://www.youtube.com/watch?v=0kiTbNhVFbl> ), Epidemia: pestilencia 1348 ( [https://www.youtube.com/watch?v=D\\_H\\_P3a3RHY](https://www.youtube.com/watch?v=D_H_P3a3RHY) ) y Contagios ( <https://youtu.be/kVJU38IRGu4> ).

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Covid-19. Diversos estudios en el mundo y especialistas en México apuntan a que el déficit de esta sustancia agravaría los efectos del Covid-19**

Israel Sánchez

09 de mayo, 2020

En la ininterrumpida lucha global de la ciencia contra la pandemia de Covid-19, nuevas claves para el tratamiento de la infección y su paulatina contención siguen surgiendo.

Así lo muestran un par de estudios internacionales donde la deficiencia de este nutriente, fundamental en procesos del organismo como la fijación del calcio, podría estar relacionada con altos índices de decesos por SARS-CoV-2.

Por un lado, científicos del Hospital Queen Elizabeth, en Birmingham, Inglaterra, y de la británica Universidad de Anglia del Este catalogaron los niveles promedio de Vitamina D entre los ciudadanos de 20 países europeos y los compararon con las tasas de mortalidad por coronavirus de cada región.

Una simple prueba estadística arrojó que había una convincente correlación entre las cifras, mostrando a las poblaciones cuyas concentraciones de Vitamina D estaban por debajo de la media como aquellas que, de hecho, sumaban más defunciones por el virus.

"El grupo poblacional más vulnerable al Covid-19 es también el que tiene el mayor déficit de Vitamina D", concluyeron los investigadores en su reporte preliminar, donde los ciudadanos de mayor edad de países como España e Italia registraron los niveles más bajos del nutriente.

"Creemos que podemos sugerir suplementación de Vitamina D para proteger contra la infección de SARS-CoV-2", se lee en el estudio, aún pendiente de ser revisado por pares.

Por otra parte, en Estados Unidos, investigadores del Centro de Ciencias de la Salud de la Universidad Estatal de Louisiana; de la Escuela de Medicina de la Universidad de Tulane, y del Colegio de Medicina de la Universidad de Texas A&M, identificaron la prevalencia de insuficiencia de Vitamina D en 84.6 por ciento de los pacientes en las unidades de cuidados intensivos (UCI).

Aunado a esto y de forma sorpresiva, encontraron que el 100 por ciento de los enfermos menores de 75 años en las UCI tenía esta insuficiencia. Lo que ha permitido concluir a los especialistas que la insuficiencia de Vitamina D tiene una muy alta prevalencia en pacientes con daño severo por Covid-19.

Los resultados de ambos estudios son todavía preliminares y susceptibles de mayor análisis y comprobación, pero permiten no sólo profundizar en lo que hoy día se conoce sobre el virus, sino que ponen sobre la mesa nuevas posibilidades de prevención.

#### ALIADO CONOCIDO

Esta nueva evidencia sobre los aportes de la Vitamina D, hormona liposoluble que comúnmente se sintetiza a partir de la exposición a los rayos ultravioleta del sol, o se absorbe de fuentes animales y vegetales -pescados azules, huevo, hígado, lácteos, algunos hongos-, no es del todo sorprendente.

Estudios previos y mucho más robustos habían demostrado que contar con niveles saludables de este nutriente previene el riesgo de padecer, además de problemas como osteoporosis y raquitismo, infecciones respiratorias como influenza y tuberculosis.

"Hay bastante evidencia sobre esto. Desde hace tiempo sabemos las ventajas de la Vitamina D y, fundamentalmente, de la Vitamina D3", reitera en entrevista Gilberto Castañeda, investigador del Departamento de Farmacología del Cinvestav.

"Ésta es una vitamina que es importante para el funcionamiento de distintos tejidos y, entre ellos, la función respiratoria. Se ha visto que las personas con deficiencia en Vitamina D, y particularmente de la D3, tienen más probabilidad de caer enfermas por infecciones respiratorias".

La maestra en nutrición clínica Claudia Mimiaga remarca que, a nivel inmunológico, se ha observado el importante papel de este conjunto de vitaminas ante algunos patógenos respiratorios virales o bacterianos.

"Por ejemplo, cuando se inyecta una vacuna -la de la influenza, por ejemplo- se ha visto que se genera una deficiencia de Vitamina D, y entonces lo recomendable es tomarla, además de vitaminas liposolubles A y B, principalmente. Esto para que se metabolicen, porque este metabolito se relaciona con ciertas citocinas y lo que provoca es una inmunidad en respuesta a esos virus que estamos administrando en forma de vacuna", explica la coordinadora de la Unidad de Soporte Nutricional del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, recientemente reconvertido para atender a pacientes enfermos de Covid-19.

Desafortunadamente, continúa la especialista, parte de la población mexicana no contaría con niveles óptimos de dicho nutriente por causas como un consumo escaso de fuentes ricas en él o por el uso constante de protector solar, además de por las enfermedades crónicas.

"Normalmente nosotros en México tenemos, sí, una deficiencia ya de muchos años. Hay muchos artículos publicados que la mencionan", sostiene.

Si bien la medida es distinta de región a región, el nivel normal de Vitamina D a nivel sanguíneo debería ser de más de 30 nanogramos por mililitro, bajo un consumo adecuado de aproximadamente entre 400 a 800 unidades por día, detalla Mimiaga.

A partir de entre 21 y 25 nanogramos podría hablarse de una insuficiencia leve, mientras que niveles de 15 a 20 nanogramos representan ya una marcada deficiencia que debe atenderse con altas dosis -hasta 50 mil unidades- del nutriente mediante un régimen de suplementación de, por lo menos, ocho semanas.

Pero todo esto debe determinarlo un experto, preferentemente un nutriólogo clínico, subraya la especialista, advirtiendo que suplementarse innecesariamente y exceder el consumo de estas vitaminas, que a diferencia de las hidrosolubles no se eliminan por la orina, puede resultar más perjudicial que benéfico.

"Esto nos puede provocar ligeramente unos cálculos, porque se metaboliza más calcio y, como no se alcanza a eliminar, provoca hipercalcemia. (El exceso) también provoca hiperfosfatemia, y esto puede provocar problemas a la función metabólica y a la del hígado y del riñón", previene.

#### TIEMPO PARA CORREGIR

Si bien los recientes estudios sobre la deficiencia de Vitamina D y su probable vínculo con la mortalidad del SARS-CoV apuntan hacia una medida preventiva más que a una solución o una cura, algunos expertos piden tomar los resultados con cautela y no apresurar acciones.

"Asociar la Vitamina D directamente con Covid-19 creo que todavía es muy prematuro. O sea, no podemos asociar la deficiencia de algo solamente a un problema de salud tan grave", señala a REFORMA Vanessa López Guerrero, especialista en inmunología viral de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM), recordando que compuestos como las vitaminas A y C, así como el complejo B y microelementos como el Zinc y el Selenio, también tienen una participación importante en el sistema inmunológico.

"Yo quiero pensar que la Vitamina D, así como tal, no reduce el riesgo de tener Covid-19 o no, sino más bien si estamos bien de vitaminas, de todas, incluyendo la D, pues eso nos prepara de mejor manera para afrontar la enfermedad. O sea, entre mejor nutrido estés, entre más balanceado y mejor esté funcionando tu sistema inmunológico por todos estos elementos, pues mejor resolverás la infección".

Lo cual, entonces, se torna en una oportunidad sin par para evaluar cómo está el estado nutricional de los mexicanos, opina el médico cirujano y doctor en ciencias Iván Martínez Duncker.

"Más allá del coronavirus, lo cierto es que la deficiencia en Vitamina D se tiene que corregir. Al final, ahorita lo que sabemos es que necesitamos tener una respuesta inmune fuerte, y para eso lo que tenemos que tener es una alimentación correcta.

"Una buena parte de la población en México podrá tenerla, pero no hay que olvidar que tenemos 40 por ciento de pobres en los que, además, habrá un problema de desnutrición asociado, y eso tenemos que corregirlo", comparte vía telefónica el Jefe del Laboratorio de Glicobiología Humana y Diagnóstico Molecular, del Centro de Investigación en Dinámica Celular de la UAEM.

Y es que, si bien en latitudes como Europa el virus ha ido cobrando la vida de la población de mayor edad, aquí en México el escenario más severo lo viven precisamente aquellos con condiciones derivadas de una alimentación poco saludable: diabéticos, hipertensos, personas con sobrepeso y obesidad.

"En nuestro País estamos viendo un efecto donde la gravedad se está recorriendo en edad hacia edades más tempranas: 40, 50 años. Ahí estamos viendo casos graves, y esto tiene que ver con un problema de malnutrición donde tenemos un 30 por ciento de la población con problemas de obesidad y sobrepeso, y es donde creo que es una gran oportunidad para darnos cuenta que estos problemas no nada más son estéticos", apunta López Guerrero, quien sugiere que se fomente la buena nutrición y el autocuidado en los planes educativos de los más chicos.

"Con el Covid-19 hay problemas de coagulación, problemas vasculares fuertes y, por supuesto, problemas pulmonares. Entonces, el sujeto obeso mantiene mucha presión sobre sus sistemas respiratorio y circulatorio, les da muchísimo trabajo; por lo general tienen ya debilidades a esos niveles. Entonces, va a ser mucho más fácil que una infección viral los mate que al paciente que no es obeso", lamenta, por su parte, Castañeda.

"Ése es el problema fundamentalmente, más que la Vitamina D. Es sobre lo que nos hemos concentrado".

Así, más allá de la deficiencia de un nutriente en particular, la actual contingencia sanitaria ha puesto en jaque a quienes ya lidiaban con un problema de salud no menos grave, que los expertos ahora llaman, enfática y certeramente, a no desatender.

"Hoy creo que podemos decir con absoluta claridad que un estado nutricional adecuado es la mejor protección que tenemos contra el Covid-19. Eso es algo que ya está demostrado", concluye Martínez Duncker.

### SUS BENEFICIOS

La vitamina D se considera crucial en la absorción de calcio, lo que garantiza la salud ósea, pero también juega un importante rol en el buen funcionamiento del sistema nervioso, muscular e inmunitario.

#### Acción en el organismo

Los músculos requieren de vitamina D para el movimiento.

Los nervios la necesitan para transmitir mensajes entre el cerebro y cada parte del cuerpo.

El sistema inmunitario la emplea para combatir virus y bacterias que lo invaden.

En conjunto con el calcio, previene osteoporosis en los adultos mayores.

La sustancia se encuentra en las células de todo el cuerpo.

#### Se obtiene:

Naturalmente al exponerse al sol (10 a 20 minutos, de acuerdo al tipo de piel).

De la dieta, en alimentos como las yemas de huevo, pescado de agua salada e hígado de res.

De suplementos vitamínicos (prescritos por el médico).

Fuente: Institutos Nacionales de Salud de EU

"En lo que deberíamos estarnos basando ahorita es en fortalecer el sistema inmune de la población mexicana, particularmente en aquellos que tienen desnutrición".

Iván Martínez Duncker, médico cirujano y doctor en ciencias

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

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Agricultura industrial influyó en aparición de Covid-19: activista. Pandemia, conectada con desaparición de especies**

Angélica Enciso L.

11 de mayo de 2020

A la pandemia de Covid-19 ha contribuido el modelo de agricultura industrial, con el cual se deforestan tanto bosques como selvas y está basado en agrotóxicos y monocultivos, advierte Vandana Shiva, filósofa de la ciencia y activista india.

Cuando se destruyen los ecosistemas forestales se pierden los hogares de las especies, se manipulan plantas y animales para obtener beneficios: creamos las condiciones para nuevas enfermedades.

En los 50 años pasados han surgido 300 nuevos patógenos y está bien documentado que alrededor de 70 por ciento, incluidos el VIH, el ébola, la gripe, el MERS y el SARS, surgen cuando se invaden los ecosistemas forestales, y los virus saltan de los animales a los seres humanos, indica en el prólogo de la quinta Antología del glifosato, que contiene mil 108 artículos científicos sobre sus impactos a la salud y al medio ambiente.

Por ejemplo, señala, la agricultura industrial globalizada ha desplazado los bosques para cultivar soja transgénica en Brasil, Uruguay, Bolivia, Paraguay y Argentina, así como aceite de palma en Indonesia.

Además, cuando los animales están hacinados en granjas industriales, se propagan nuevas enfermedades, como las gripes porcinas y aviar. Se podría llamar a la agricultura industrial una fábrica productora de enfermedades, tanto en términos de males infecciosos como crónicos, entre ellos, el cáncer.

#### Visión antropocéntrica

Sumado a ello, la agricultura industrial basada en agrotóxicos degrada el planeta y la salud; es la raíz de la explosión de enfermedades crónicas como el cáncer. Apunta que mientras la mortalidad con la infección de Covid-19 es de uno por ciento, con condiciones preexistentes como el cáncer, salta a más de 7.6 por ciento.

También asevera que todas las emergencias que amenazan la vida están enraizadas en una visión mecanicista, militarista y antropocéntrica del mundo, en la que los humanos están separados de la naturaleza, como amos de la Tierra que pueden poseer, manipular y controlar otras especies como objetos para obtener beneficios

Hay ignorancia sobre la complejidad de la auto-organización e interconexión de los sistemas vivos, la raíz de esta pandemia y de las futuras y el modelo económico ve

los límites ecológicos y éticos como obstáculos que deben ser eliminados para el crecimiento de las ganancias corporativas.

La presente emergencia sanitaria, advierte Shiva, está conectada con la de la extinción y la desaparición de las especies, así como a la climática.

Cuando usamos venenos como insecticidas y herbicidas para matar insectos y plantas, una crisis de extinción es inevitable; cuando quemamos el carbono fósil que la tierra fosilizó durante 600 millones de años, violamos las fronteras planetarias. El cambio climático es la consecuencia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Universal**

#### **¿Qué es la tormenta de citocinas que sufren algunos pacientes graves de Covid-19?**

09/05/2020

Cuando nuestros sistemas inmunes se ponen en marcha, algunas veces pueden hacerlo a toda máquina, desatando una sobre-reacción destructiva llamada tormenta de citocinas.

Cómo las tormentas de citocinas podrían estar relacionadas al covid-19.

A medida que los pacientes de covid-19 llenan los hospitales del mundo, entre los enfermos más graves están aquellos cuyos cuerpos reaccionan de una manera catastrófica.

Las células inmunológicas inundan los pulmones y los atacan cuando, en realidad deberían estar protegiéndolos.

Cómo funciona nuestro sistema inmunológico y cómo combate al coronavirus

Los vasos sanguíneos gotean y la misma sangre se coagula. La presión arterial se desploma y los órganos empiezan a fallar.

Cada vez más médicos y científicos creen que estos casos se deben a una reacción inmune exagerado que hace daño en lugar de ayudar.

Una insurrección peligrosa

El mismo sistema inmunológico podría agravar la situación de pacientes de covid-19.

Normalmente, cuando el cuerpo humano se topa con un germen, el sistema inmune ataca al invasor y luego retrocede.

Pero algunas veces ese ordenado ejército de células con armas moleculares se sale de control, transformando a los obedientes soldados en una turba indisciplinada.

Aunque hay pruebas y tratamientos que podrían ayudar a identificar y reprimir esa insurrección, es muy temprano para saber cuál sería la mejor terapia para aquellos que están sufriendo una de esas tormentas por covid-19.

Hay variantes de esta reacción inmunológica hiperactiva que se dan en una diversidad de condiciones, generadas por infección, genes defectuosos o desórdenes autoinmunes en los que el cuerpo cree que sus propios tejidos son los invasores.

Todas están comprendidas bajo el término generalizado de "tormenta de citocinas" (también denominadas citoquinas), llamado así porque unas sustancias conocidas como citocinas se lanzan en una campaña arrasadora por el torrente sanguíneo.

Estas pequeñas proteínas -hay decenas- son las mensajeras del ejército inmune, transitando entre las células con una variedad de efectos. Algunas piden mayor actividad inmunológica, otras piden menos.

Esto es lo que los científicos conocen de las tormentas de citocinas y sobre el papel que juegan en el caso de covid-19.

La formación de la tormenta

Cuando las citocinas que aumentan la actividad inmune se vuelven demasiado abundantes, es posible que el sistema inmunológico no pueda detenerse.

Las células inmunes se propagan más allá de las partes infectadas del cuerpo y comienzan a atacar tejidos sanos, devorando glóbulos rojos y blancos y dañando el hígado.

Las paredes de los vasos sanguíneos se abren para permitir que las células inmunes entren en los tejidos circundantes, pero los vasos empiezan a tener tantas filtraciones que los pulmones pueden llenarse de líquido y la presión sanguínea empieza a bajar.

Comienzan a formarse coágulos de sangre en todo el cuerpo, lo que ahoga aún más el flujo sanguíneo.

Cuando los órganos no reciben suficiente sangre, el cuerpo puede entrar en estado de shock y sufrir daños permanentes en los órganos o llegar a la muerte.

En una tormenta de citocinas, las células inmunes se propagan más allá de las partes infectadas del cuerpo y comienzan a atacar tejidos sanos.

La mayoría de los pacientes que experimentan una tormenta tendrán fiebre, y cerca de la mitad tendrá algunos síntomas del sistema nervioso, como dolores de cabeza, convulsiones o incluso un coma, enumera Randy Cron, reumatólogo e inmunólogo pediátrico de la Universidad de Alabama en Birmingham (EE.UU.) y coeditor del libro Cytokine Storm Syndrome ("Síndrome de Tormenta de Citocinas").

"Tienden a estar más enfermos de lo que crees", señala.

Cuáles son los nuevos síntomas que EE.UU. agregó a la lista para la covid-19

Indica que ahora los médicos están llegando a comprender las tormentas de citocinas y cómo tratarlas.

Aunque no hay una prueba de diagnóstico infalible, hay signos de que puede haber una tormenta.

Por ejemplo, los niveles sanguíneos de la proteína ferritina pueden aumentar, al igual que las concentraciones sanguíneas de la proteína C-reactiva indicadora de inflamación, que es producida por el hígado.

Varios estudios encontraron niveles altos de citocinas en pacientes graves de covid-19.

Los primeros indicios de que los casos graves de covid-19 incluyeron una tormenta de citocinas salieron de hospitales chinos cerca del epicentro del brote.

Los médicos en Wuhan, en un estudio de 29 pacientes, informaron que se encontraron niveles más altos de las citocinas IL-2R e IL-6 en infecciones de covid-19 más graves.

IL-6 también fue un indicador temprano de una condición similar a una tormenta de citosinas en un análisis de 11 pacientes realizado por médicos en Cantón.

Otro equipo, que analizó 150 casos en Wuhan, descubrió que una variedad de indicadores moleculares para una tormenta de citocinas, incluidos IL-6, PCR y ferritina, eran más altos en los que murieron que en los que sobrevivieron.

Y los inmunólogos en Hefei, en el este de China, informaron resultados similares entre los pacientes que murieron, así como altos niveles de células inmunes activas y dañinas que arrojan citocinas peligrosas en la sangre de pacientes con covid-19 que requirieron cuidados intensivos.

Qué es la "neumonía silenciosa" y por qué dificulta el diagnóstico de casos graves de covid-19

Las tormentas de citocinas también están causando estragos entre los pacientes estadounidenses.

"He visto muchos", dice Roberto Caricchio, jefe de reumatología de la Universidad de Temple en Filadelfia.

Aún no se tienen datos precisos, pero él dice que una "fracción considerable", quizás del 20 al 30%, de los pacientes con casos graves y síntomas pulmonares tienen signos de tormenta de citocinas.

Citocinas y pandemias

Las piezas de este rompecabezas aún se están uniendo.

"Covid-19 es, tal vez, una tormenta de citocinas relativamente única", opina Cron. Las tasas de coagulación sanguínea parecen ir más allá de las que se ven a menudo en otras condiciones de tormenta, pero los valores de ferritina no se elevan a los mismos niveles altísimos.

En casos de covid-19, los médicos pueden observar que las células inmunes atacan los pulmones tan rápido y con tanta violencia que se forma una especie de tejido cicatricial llamado fibrosis.

"Parece suceder rápidamente con este virus", añade Cron.

Esta no es la primera vez que una tormenta de citocinas se ha relacionado con una pandemia.

Este coronavirus es tan novedoso para el sistema inmunitario humano que puede causar fácilmente una reacción exagerada.

Los científicos sospechan que las tormentas de citocinas causaron muchas de las muertes en la pandemia de gripe de 1918 y el brote de Sars en 2003, un virus relacionado con el que causa covid-19.

Más recientemente, Cron y sus colegas analizaron 16 casos fatales, entre 2009 y 2014, de la pandemia de gripe "porcina" H1N1, un nuevo virus de influenza que surgió en 2009 y desde entonces está presente durante la temporada de gripe.

Cuatro de cinco de esos pacientes cumplieron con los criterios estándar para una tormenta de citocinas.

Además, varios tenían variantes genéticas que podrían haber hecho que sus sistemas inmunes fueran más propensos a reaccionar de forma exagerada.

Por ejemplo, dos pacientes tenían mutaciones en el gen PRF1, que produce una proteína llamada perforina. Compuesta por ciertas células inmunes, la perforina agujerea otras células infectadas para destruirlas.

"Covid-19 es, tal vez, una tormenta de citocinas relativamente única", opina Cron. Las mutaciones en el gen de la perforina impiden el proceso, pero estas células inmunes, conocidas como células asesinas naturales, no dejan de intentarlo.

"Siguen golpeándose la cabeza contra esto, secretando todas estas citocinas, y se produce una tormenta de citocinas", dice Grant Schulert, reumatólogo pediátrico en el Centro del Hospital Infantil de Cincinnati, quien coescribió una descripción general de un tipo de tormenta y tratamientos potenciales en la publicación *Annual Review of Medicine*.

Y cinco de los pacientes observados por Cron y sus colegas portaban mutaciones en un gen llamado LYST, que causa defectos en el tráfico de basura celular. Esto interrumpe la actividad de la perforina y evita que las células inmunes respondan adecuadamente a los invasores.

Un puñado de otros pacientes tenían mutaciones que los científicos sospechan que también podrían influir en la función inmune.

Qué tan común es la infección asintomática de coronavirus y otras 4 preguntas clave sobre este fenómeno.

Para Cron, es posible que estas mutaciones o similares puedan explicar por qué alrededor del 20% de las personas obtienen una versión grave o crítica de covid-19, mientras que otras tienen síntomas más leves o incluso ningún síntoma.

Aquellos cuyos genomas portan tal mutación podrían, sin saberlo, poseer un sistema inmunológico preparado para salirse de control, por lo que se enfermarían más que el resto.

"Es difícil combatir las infecciones cuando su sistema inmunológico está siendo destruido", apunta Cron.

Cuando las citocinas que alertan al sistema inmunitario se vuelven demasiado abundantes, la reacción puede no ser capaz de detenerse.

La solución podría estar en calmar la respuesta inmune desenfrenada.

Los esteroides son a menudo la primera opción de tratamiento. Actúan ampliamente para reducir la reacción del sistema inmunológico, pero, por supuesto, ese sistema es necesario a una intensidad menor para combatir a los invasores.

Cron afirma que en el caso de covid-19, aún no está claro si los esteroides son beneficiosos o dañinos.

También hay medicamentos que interfieren con citocinas específicas. Si los esteroides son una bomba atómica, estas drogas son ataques de misiles dirigidos. La idea es que dejen intacta buena respuesta inmune.

Por ejemplo, anakinra (Kineret) es una versión modificada de una proteína humana natural que bloquea los receptores para la citocina IL-1.

Está aprobada por la Agencia de Medicamentos y Alimentación de Estados Unidos (FDA) para la artritis reumatoide y una enfermedad inflamatoria multisistémica en bebés.

Y el emapalumab (Gamifant), un anticuerpo que sofoca la citocina interferón gamma, está aprobado para personas que están genéticamente predispuestas a una tormenta de citocinas.

Las tormentas de citocinas causaron muchas de las muertes en la pandemia de gripe de 1918 y el brote de Sars en 2003.

La evidencia preliminar, nuevamente de China, indica que el anticuerpo tocilizumab (Actemra) puede ser beneficioso en casos de covid-19.

Este anticuerpo obstruye el receptor de IL-6, evitando que las células reciban el mensaje de IL-6.

El tocilizumab se usa normalmente para tratar la artritis y aliviar las tormentas de citocinas en pacientes con cáncer que reciben inmunoterapia.

Cuáles son las 3 fases para el desarrollo de una vacuna (y por qué los científicos creen que pueden lograr la del coronavirus en tiempo récord)

A principios de febrero, los médicos de dos hospitales en la provincia de Anhui, en el este de China, lo probaron en 21 pacientes con covid-19 grave o crítico.

La fiebre y otros síntomas se redujeron sustancialmente en unos pocos días. Los niveles de proteína C reactiva disminuyeron en la mayoría de los pacientes. Diecinueve pacientes fueron dados de alta en aproximadamente dos semanas.

Algunos investigadores están iniciando varios ensayos clínicos de bloqueadores de citocinas para covid-19.

Tocilizumab se encuentra en estudio en Italia y China. Tocilizumab y sarilumab (Kevzara), otro anticuerpo contra el receptor de IL-6 utilizado para la artritis reumatoide, se están probando en Dinamarca. Y emapalumab y anakinra están a prueba en Italia.

"Es difícil combatir las infecciones cuando su sistema inmunológico está siendo destruido", afirma Cron.

En Filadelfia, el hospital donde trabaja el doctor Roberto Caricchio participa en un ensayo de sarilumab.

Si los pacientes no quieren arriesgarse a estar en el grupo de placebo, los médicos también recetan tocilizumab, otros tratamientos anti-citocinas o esteroides.

Caricchio afirma que un paciente que tenía enfermedad pulmonar y una tormenta de citocinas mejoró bastante con tocilizumab

Agrega que es importante que los médicos desarrollen un plan de tratamiento para atacar tanto la fuerte tormenta de citocinas como la infección viral que la causó. Pero para que cualquier tratamiento funcione, los médicos deben detectar la tormenta. "El mayor truco en la tormenta de citocinas es reconocerla", dice Schulert.

Los médicos advierten que "si tu sistema inmunológico te está matando, entonces necesitas hacer algo".

Él, Caricchio y Cron recomiendan que todos los que estén lo suficientemente enfermos como para ser ingresados en el hospital con covid-19 se realicen una prueba económica de ferritina en la sangre.

Los tres hospitales donde trabajan estos médicos han instituido tales pruebas, al igual quemuchos otros centros médicos académicos.

Las pautas provisionales de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de EE.UU. (CDC), actualizadas al 3 de abril, detallan que los niveles altos de PCR y ferritina pueden estar correlacionados con enfermedades más graves.

Las recomendaciones de Organización Mundial de la Salud, sin embargo, no hacen mención a las tormentas de citocinas.

Cuanto antes los médicos puedan tratar la tormenta, mejores serán los resultados, asegura Cron. "Si tu sistema inmunológico te está matando, entonces necesitas hacer algo".

\*Esta nota fue publicada en BBC Future. Haz clic aquí si quieres leer el original en inglés. Apareció originalmente en Knowable Magazine, y se republica bajo una licencia Creative Commons.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Milenio**

#### **¿Por qué jóvenes sin previa enfermedad están en cuidados intensivos por covid-19?**

08.05.2020

La gran mayoría de enfermos graves de covid-19 son personas mayores que tenían comorbilidades como hipertensión, diabetes, inmunosupresión, entre otras, pero qué pasa con los pacientes jóvenes y sin patologías previas que se hallan en cuidados intensivos a causa de esta enfermedad, Jean-Laurent Casanova, genetista, se propuso indagar esta problemática.

El genetista estudia el 4 o 5 por ciento restante, esto es los "menores de 50 años que se hallaban en buen estado de salud" y son víctimas de formas graves del coronavirus. Por ejemplo, "alguien que podía correr un maratón en octubre de 2019 y que en abril de 2020 se halla en cuidados intensivos, intubado y con un respirador mecánico", afirma Casanova.

"La hipótesis es que estos enfermos tienen variaciones genéticas que permanecen silenciosas hasta que se encuentran con el virus", prosigue este codirector del Laboratorio de genética humana de enfermedades infecciosas, basado en el Instituto Imagine de París y en la universidad Rockefeller de Nueva York.

Por ello, el consorcio "Covid Human Genetic Effort" empezó a reclutar a pacientes principalmente de China, Irán, Japón, Europa y América del Norte.

A estos pacientes se les toma una muestra de sangre, se analizan sus secuencias de ADN y se seleccionan "variaciones genéticas candidatas, para incriminarlas o exculparlas", indica el doctor Casanova.

"Años atrás", la existencia de enfermos graves de la covid-19 sin motivo aparente "se habría achacado al azar, pero no es solo una cuestión de suerte", explica Jacques Fellay, investigador del Hospital Universitario Vaudois y de la Escuela Politécnica Federal de Lausana.

"Hoy en día, tenemos la capacidad de diseccionar el genoma de estas personas y ver si tienen o no una mutación rara que podría volverles especialmente susceptibles al SARS-CoV-2", explica este experto en genómica y enfermedades infecciosas.

La ciencia identificó en estos últimos años las variaciones genéticas responsables de predisposiciones a varias enfermedades infecciosas, desde la tuberculosis hasta formas graves de gripe, pasando por encefalitis virales.

Pero la clave para la covid-19 no está forzosamente relacionada con una mutación genética única, según los expertos.

"Nuestras defensas inmunitarias funcionan un poco como el mecanismo de un reloj", cuyos elementos deben funcionar juntos, subraya Fellay.

"Puede que haya granos de arena en varios lugares del engranaje y cada uno de estos granos puede ser diferente en un mismo grupo de pacientes, pero el resultado puede ser el mismo", es decir, una forma grave de la covid-19, según este médico suizo.

¿Hacia una terapia?

Es por ello que "debemos contar con una muestra muy amplia y una colaboración" entre investigadores de todo el mundo, afirma Mark Daly, director del Instituto de Medicina Molecular de Helsinki.

Así, la iniciativa "Covid-19 Host Genetic" persigue reclutar a al menos 10.000 pacientes y compartir los resultados entre unos 150 centros de investigación, con la esperanza de lograr "informaciones útiles durante el verano" boreal.

Pero el tiempo que se tarde en identificar las variantes genéticas implicadas dependerá "de lo que nos reserve la Señora Naturaleza", previene Fellay.

"A veces damos con blancos fáciles de identificar, pero también podemos invertir meses pasando revista pacientemente, como monjes copistas, a nuestros archivos informáticos inmensos y a hacer largos análisis".

Si este trabajo diera sus frutos, podría conducir a pistas terapéuticas.

"Si encontramos indicios que nos orientan hacia un gen para el que ya existe un medicamento, entonces podríamos simplemente reconvertir" el fármaco, según Daly.

Pero no hay ninguna garantía.

"Si no encontramos nada" contra la deficiencia genética, "podrían hacer falta cinco años para desarrollar nuevas moléculas", insiste Fellay. O lo que sería peor: si no

se pudiera hacer nada contra la mutación o si los efectos secundarios de un tratamiento fueran demasiado importantes.

Por otro lado, la investigación genética sobre el nuevo coronavirus también versa sobre la diversidad de los síntomas y la resistencia de algunas personas.

Por ejemplo, "enfermeras, médicos, parejas de pacientes que no desarrollan la enfermedad y ni siquiera se contagian", explica Casanova.

Para estos casos, se trata de la hipótesis contraria: Estos individuos podrían "tener variaciones genéticas que los vuelven resistentes" al virus, añade.

Es el caso de otros virus, como una mutación del gen CCR5 que confiere una inmunidad natural contra el VIH.

Este hallazgo permitió desarrollar estrategias terapéuticas: dos pacientes fueron declarados curados en 2011 y 2020 del virus del sida tras un trasplante de células madre de donantes portadores de esta mutación. También se desarrolló un medicamento sobre esta base, el maraviroc.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Excélsior**

#### **La egresada del Tecnológico Nacional de México (TecNM), campus Toluca, elaboró la esponja que ante la pandemia puede ser de mucha utilidad**

09/05/2020

Liliana Ortega Velasco, egresada del Tecnológico Nacional de México (TecNM), campus Toluca, elaboró una esponja de lavado en seco para manos, que ante la pandemia de COVID-19 puede ser de mucha utilidad en comunidades rurales del país que no cuenten con agua potable.

El producto elaborado por Ortega Velasco será producido con fondos de la Asociación Mexicana de Transformación Rural y Urbana A. C. (Amextra), misma que se encargará de su distribución.

El titular de la Secretaría de Educación Pública (SEP), Esteban Moctezuma Barragán, dijo que las instituciones de educación superior deben apoyar la creación y elaboración de productos que representen un beneficio para las comunidades, en especial para las zonas marginadas.

Liliana Ortega, egresada de Ingeniería Química, indicó que en el mercado ya existe este producto con tecnología de última generación; sin embargo, no está al alcance de personas de escasos recursos, informó la SEP en un comunicado.

Por esa razón, hizo una versión más económica, la cual consiste en una esponja de tela de 2 centímetros a la que se le coloca poca cantidad de agua (3 ml) - equivalente a una tapita de agua- que al ser frotada genera espuma; los residuos que se generan son retirados con una servilleta o trapo seco.

Explicó que trabajó en las sustancias activas con las que se impregna la tela de la esponja, las cuales tienen una acción antibacterial, entre ellas la clorhexidina, usada en la ortodoncia como tratamiento de placas bacterianas o microorganismos patógenos bucales, además de otros elementos de bajo costo y que no son tóxicos para la salud humana. La esponja puede ser utilizada para el lavado de manos y para bañar a los bebés.

De momento, Ortega Velasco ya prepara una producción de 63 mil esponjas para lavado de manos que beneficiarán a 700 personas, de los cuales 420 son niños y 280 adultos.

El costo del producto para la asociación servirá prácticamente para cubrir los gastos de los insumos requeridos para su elaboración; la distribución se hará a mediados del mes de mayo por parte de Amextra, en un principio para tres localidades de escasos recursos del Estado de México y de la Ciudad de México.

El proyecto fue desarrollado durante dos semanas y ya cuenta con la técnica mecanizada de producción lista para iniciar con el proceso de manufactura. Si la demanda es grande, Amextra requerirá de la participación de voluntariado para su elaboración, se informó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Universal

### La cuarentena genera ansiedad en 25% de los niños, revela estudio

10/05/2020

Un estudio llevado a cabo por Save the Children, en el que se han entrevistado a más de 6 mil niños, niñas y familias en Alemania, Finlandia, España, Estados Unidos y el Reino Unido, ha puesto de manifiesto que uno de cada cuatro niños sufre ansiedad por el aislamiento social derivado del coronavirus, y que "muchos de ellos" corren el riesgo de sufrir trastornos psicológicos permanentes, incluida la depresión.

Aunque los sentimientos de impotencia, soledad y miedo a la exclusión, el estigma o la separación de los seres queridos son "comunes" en cualquier epidemia, la organización ha advertido de que la falta de juegos al aire libre, así como el estrés prolongado, el aburrimiento y el distanciamiento social pueden provocar en los niños y niñas problemas de salud mental.

A pesar de que varios países han comenzado a desbloquear gradualmente las medidas de aislamiento, muchas escuelas permanecen cerradas, afectando a casi mil 300 millones de estudiantes en todo el mundo. En este sentido, la organización ha alertado de que este distanciamiento social, y la imposibilidad de ir al colegio, deja a los niños que sufren violencia o pobreza en una situación "especialmente vulnerable".

"Las personas que están al aire libre de manera habitual tienen una actividad más baja en la parte del cerebro que se enfoca en las emociones negativas repetitivas. Esta es una de las razones por las que la infancia puede desarrollar sentimientos negativos o incluso depresión durante el confinamiento dentro del hogar", ha avisado la experta en Protección Infantil y Salud Mental de Save the Children, Anne-Sophie Dybdal.

Encuestas realizadas recientemente en Estados Unidos y en varios países europeos reflejan cifras "preocupantes" sobre la salud mental de muchos menores. Por ejemplo, en Finlandia, siete de cada 10 menores participantes en el estudio tenían ansiedad y el 55 por ciento sentía fatiga.

En el Reino Unido, casi el 60 por ciento de los que hicieron la encuesta temía que un pariente pudiera enfermar, y en Alemania tres de cada 10 estaban preocupados por no poder terminar el curso escolar. Asimismo, en Estados Unidos un cuarto de los entrevistados sentía ansiedad.

En España, donde Save the Children entrevistó en el inicio de la crisis a casi 2 mil familias con pocos recursos, en cuatro de cada 10 hogares los niveles de estrés y

problemas de convivencia habían aumentado, en buena medida por las malas condiciones de habitabilidad y el tamaño reducido de las viviendas.

"No podemos subestimar el impacto que la pandemia está teniendo en la salud física y mental de los niños. Están sufriendo muchos cambios, de alto impacto, en un periodo de tiempo muy pequeño. Debemos actuar ahora si queremos evitar problemas mentales a largo plazo", ha añadido la experta.

Por ello, Save the Children ha hecho un llamado a todos los gobiernos para que en la respuesta a la crisis por Covid-19 prioricen e inviertan en la educación y en la salud física y mental de todos los niños y las niñas, especialmente en la de aquellos menores que viven en países en vías de desarrollo y/o afectados por conflictos.

En concreto, la organización ha instado a los líderes mundiales a que los niños tengan acceso a servicios de apoyo durante y después de las medidas de confinamiento, y se priorice el trabajo de los trabajadores sociales, incluso clasificándolos como servicios esenciales, para que tengan los recursos y la capacidad para hacer su trabajo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Once Noticias

### **Aumentan accidentes viales y en casa durante epidemia de COVID-19: IMSS**

2020-05-11

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) informó que durante esta emergencia sanitaria por la epidemia de COVID-19 en el país, los accidentes viales y en casa se han incrementado.

Mediante un comunicado, el especialista del IMSS, Rodrigo Huesca Pérez, detalló que anteriormente el total de los pacientes con traumatismo grave en el Seguro Social representaba el 6.8% , "actualmente representan el 11.2% de los ingresos por lesiones graves, es decir, un aumento del 4.4%".

Esto, indicó, debido a que las vialidades se encuentran despejadas por la emergencia sanitaria y algunos conductores optan por aumentar los límites de velocidad, lo que genera accidentes automovilísticos como atropellos, choques, volcaduras y accidentes en moto.

En tanto, la enfermera adscrita al mismo hospital, Ana Lilia Méndez Ordaz, indicó que de igual forma la atención a personas que sufren accidentes en la casa ha incrementado, muchas veces derivadas de caídas de altura por realizar acciones no urgentes de mejora en el hogar.

Apuntó que las estadísticas mundiales, donde México no es la excepción, ubican al hogar como uno de los sitios donde ocurren más accidentes, en particular en los extremos de la vida, es decir, niños y adultos mayores.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### Once noticias

**Artropatía de Charcot, el otro enemigo silencioso. Se trata de una lesión neuroartropática, que no causa dolor y que afecta principalmente a diabéticos**  
2020-05-10

La artropatía de Charcot es la destrucción progresiva de una articulación, con frecuencia muy rápida, que se desarrolla porque la persona no es capaz de sentir dolor y, por lo tanto, no es consciente de los signos iniciales de daño articular.

Se puede presentar inflamación, luxación articular y destrucción ósea, que conlleva a la deformación del pie, la causa principal es la diabetes, seguido de trastornos de la médula espinal y sífilis, pues estas enfermedades dañan ciertos nervios, por eso las personas no sienten dolor, de acuerdo con investigadores del Hospital Universitario Mútua Terrassa, en Barcelona.

Por lo anterior, las personas afectadas pueden lesionarse una articulación en varias ocasiones o incluso fracturársela sin darse cuenta, además en sus etapas iniciales, la artropatía de Charcot es similar a la artrosis, porque la articulación está rígida y se acumula líquido en esta.

La articulación que se afecta con mayor frecuencia es la tarsometatarsiana, siendo bilateral en un 20 por ciento de los casos, además si el trastorno progresa con rapidez, la articulación se vuelve extremadamente dolorosa.

Por lo anterior, es fundamental establecer un diagnóstico oportuno, siendo un paciente diabético mal controlado que presenta signos inflamatorios y edema unilateral del pie, de inicio insidioso, con leve dolor e incluso ausencia del mismo, el principal factor de riesgo.

Para confirmar el padecimiento los médicos pueden utilizar una radiografía para detectar la presencia de una posible lesión articular, también pueden ayudarse de la ecografía y la gammagrafía. Además, entre más pronto se detecte la enfermedad, los médicos podrán cambiar el curso de la enfermedad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### Once Noticias

#### **Parteras, oficio ancestral. Muchas, muchas mexicanas, por temor a contraer coronavirus han recurrido dicho oficio**

Vianey Fernández

2020-05-08

Muchas, muchas mexicanas, por temor a contraer coronavirus han recurrido a un oficio ancestral: las parteras.

Con 36 semanas de gestación, Rosa Icela decidió buscar una alternativa. El Hospital de Especialidades, Belisario Domínguez, donde inicialmente sería atendida, se convirtió en hospital Covid 19.

Cuando vi que ya empezaban a subir las escalas, que ya era más pesado, que ya había más gente y pues fui a donde me iban a mandar, al seguro que me iba a mandar y me dijeron que estaban aceptando a los del Covid, entonces me dio mucho miedo y mi mamá me mando para acá”, Rosa Icela Texcaltengo, madre

Así, Ángel nació hace unas horas en medio de la contingencia sanitaria, en el Centro de Investigación Materno Infantil, en la demarcación Tláhuac, donde parteras profesionales, y no médicos, acompañan los alumbramientos.

Como era de esperarse, la demanda se ha duplicado en estos días.

Algunas mujeres por incoativa propia acuden con nosotros porque tienen temor de estar en hospitales de reconversión, otras no han sido aceptadas justamente porque están volcados en la atención de la pandemia y justamente están saturados sus servicios”, Lucía Illescas Correa, Directora de Cimigen

Y es que las mujeres en etapa de gestación son uno de los grupos vulnerables ante la contingencia.

La alarma se detonó el 8 de abril cuando murió, en chihuahua, la primera mujer embarazada por coronavirus.

Al momento, las autoridades de salud reportan 155 casos positivos de mujeres en gestación.

Marian Peralta presentó sangrado a sus 38 semanas de embarazo y se rehusó a acudir al hospital público a la que la canalizaron.

Ahorita hablé por teléfono al número que están refiriendo y me la mandaban al Pediátrico de Xochimilco, pero también me dijeron que están metiendo niños con Covid”, Gabriela Espinoza, Suegra de mujer embarazada en tiempos de Covid.

Es el miedo a contagiarse o la imposibilidad de encontrar cupo en un sistema público de salud saturado. Entonces parir, incluso en casa, resulta seguro.

Siempre ha sido una opción para mujeres sanas con embarazos sanos con o sin pandemia”, Hannah Barboleta, partera profesional

El parto no sólo es un proceso físico, es emocional, mental espiritual, es un proceso multifacético, las parteras entendemos que es todo esto, ahora con todo el estrés del Covid, muchas mujeres viven todavía más incertidumbre”

El oficio de la matronería en México data de la época prehispánica, sin embargo, la profesionalización de esta práctica es reciente, de acuerdo con la Asociación de parteras profesionales que reconoce y representa 300 parteras a nivel nacional.

Las parteras profesionales, actualmente, nos fomamos en un programa que está certificado, a través de lo que implica estándares de calidad”, Guadalupe Hernández Ramírez, Presidenta de Asociación de parteras profesionales.

En las comunidades de difícil acceso, las parteras son la única opción. De ahí que el IMSS realizó el mes pasado una alianza para capacitar a 7 mil matronas en temas de salud reproductiva.

Ahora, ante la crisis sanitaria que enfrenta el mundo, en muchos de los centros urbanos el apoyo de estas mujeres es la diferencia entre vivir o morir, en tiempos de coronavirus.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

#### **Resurge el uso de las bolsas de plástico, por la contingencia. Demostró su utilidad: Anipac**

Elba Mónica Bravo

11 de mayo de 2020

Las medidas de aislamiento por la emergencia sanitaria para evitar contagios del virus SARS-CoV-2 reactivó el uso de las bolsas de plástico en diversos establecimientos comerciales como cocinas económicas, restaurantes y cafeterías a raíz de la implantación de la modalidad de los servicios sólo para llevar y entrega a domicilio.

En un recorrido por los mercados Medellín, en la colonia Roma Sur, en Cuauhtémoc, y 24 de agosto, ubicado en Narvarte Poniente, en Benito Juárez, los vendedores de comida corrida dijeron que ante la contingencia y en la búsqueda de aminorar el desplome en las ventas no quedó de otra que recurrir nuevamente a las bolsas de plástico, pero también a las charolas de unicef, platos, vasos, cucharas y tenedores desechables.

El primero de enero entró en vigor las reformas a la Ley de Residuos Sólidos de la Ciudad de México, que prohíbe entregar al consumidor productos en bolsas biodegradables y de plástico, además de que a partir de 2021 quedará prohibido el unicef y los productos de un solo uso.

Rosita, quien desde hace 35 años vende en el mercado 24 de agosto, ubicado en la calle Anaxágoras, en Narvarte Poniente, dijo que no hay de otra manera: ¿Cómo vamos a dar la sopa, el guisado? No se puede suspender el uso de las bolsas por la situación.

Defendió que las bolsas que utiliza tienen la leyenda biodegradable, por las cuales ahora paga de 20 a 30 pesos más por rollo, porque la mayoría de los puestos del mercado de La Merced están cerrados y los que están abiertos incrementaron los precios.

Comentó que algunos de sus clientes llevan sus recipientes, pero admitió que la mayoría de pedidos se entregan a domicilio y recurre a las bolsas.

La situación es similar en el caso de Erick, quien aseguró que el uso de la bolsa se reactivó. Otra vez volvimos al uso de la bolsa y otra vez volvimos al mismo problema, pero ahora nos subieron la bolsa biodegradable.

En el mercado Medellín la situación no es diferente. Jacobo señaló que recurrió no sólo a la bolsa y al unicef, sino al aluminio para llevar a domicilio los alambres que vende en su establecimiento desde hace 21 años.

En el restaurante de comida yucateca Cochinita Country, ubicado en la calle Tenayuca y el Eje 6 Sur Ángel Urraza, la comida para llevar también se entrega en unicel y bolsas de plástico; al igual que las cafeterías de la colonia Letrán Valle, en Benito Juárez, que dan en bolsas las servilletas, cucharas y azúcar para llevar.

Es un aliado: Aldimir Torres

Para el presidente de la Asociación Nacional de Industrias del Plásticos (Anipac), Aldimir Torres, en la emergencia quedó de manifiesto que el plástico es un aliado porque, en el caso de la industria restaurantera, no hay otro material que mantenga la inocuidad, que sea seguro en caso de derrames y que mantenga la frontera tanto biológica como física, que las bolsas de plástico.

En entrevista comentó que a nivel macro no hay impacto positivo en el crecimiento de la industria del plástico; por el contrario, se registra una caída de 4 por ciento al cierre de 2019, cuyas pérdidas económicas se mantiene en el primer trimestre, en el que se dejaron de producir en promedio 16 mil toneladas de bolsas.

Mencionó que el uso de las bolsas en las cocinas y restaurantes es un volumen pequeño que no cubre el impacto negativo que se tiene por las prohibiciones de la ley.

El abasto de los productos plásticos que requiere la sociedad, dijo, está garantizado, los cuales van desde bolsas, toallitas húmedas para manos, bolsas para cadáveres, para residuos peligrosos médicos y para diálisis, entre otras.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Materia de océanos, vital contra el nuevo coronavirus, señala estudio**

Angélica Enciso L.

11 de mayo de 2020

El océano juega un papel crucial para contener la propagación de Covid-19, ya que materiales que provienen de este ecosistema se utilizan en las pruebas de detección, indican reportes del Panel de Alto Nivel para una Economía Oceánica Sostenible.

Los estudios abordan la conservación de los organismos oceánicos e indican que los mares constituyen una fuente rica de compuestos antivirales. Una proteína presente en un alga roja del arrecife de coral que se encuentra alrededor de las Islas Canarias resultó fundamental en la lucha contra el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS, por sus siglas en inglés), el cual es causado por un tipo de coronavirus estrechamente relacionado con el SARS-CoV-2.

No obstante, agregan los reportes, esta diversidad genética de los organismos oceánicos enfrenta amenazas, lo que pone en peligro su uso en estos y otros potenciales avances tanto científicos como comerciales.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)