

**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>PARTICIPACIÓN DE FUNSALUD EN LA ESTRATEGIA NACIONAL PARA LA CONTINGENCIA DE COVID-19 .....</b>	<b>4</b>
<b>Gobierno y hospitales privados extienden por un mes más convenio de salud..</b>	<b>6</b>
<b>México nos necesita a Todos, Héctor Valle en Entrevista con Carlos Henze.....</b>	<b>7</b>
<b>Funsalud, BBVA, UNAM y Tec de Monterrey se unen para apoyar al sector salud en el país.....</b>	<b>8</b>
<b>Entregará 'Juntos por la Salud' equipos de protección personal a trabajadores del área.....</b>	<b>9</b>
<b>Fronteras de la ciencia/Fernando Fuentes: ¿Qué pasa con los donativos al sector salud? (Opinión).....</b>	<b>10</b>
<b>PRIMERA Actualización de la Edición 2020 del libro de medicamentos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.....</b>	<b>12</b>
<b>ACUERDO SIPINNA/EXT/01/2020 por el que aprueban acciones indispensables para la atención y protección de niñas, niños y adolescentes durante la emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor por la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19).....</b>	<b>12</b>
<b>Versión estenográfica de la conferencia de prensa matutina del presidente Andrés Manuel López Obrador .....</b>	<b>13</b>
<b>López-Gatell reclusa: el cubrebocas evita propagación del coronavirus .....</b>	<b>49</b>
<b>El subsecretario de Salud resaltó que el uso del cubrebocas se convertirá en una medida auxiliar durante la Nueva Normalidad .....</b>	<b>51</b>
<b>México ocupa el noveno lugar mundial en la cantidad de muertes por el coronavirus.....</b>	<b>52</b>
<b>Ligeramente estable, cifra de intubados en días recientes .....</b>	<b>53</b>
<b>Será recortado 50% el gasto corriente del gobierno local, señala Sheinbaum ..</b>	<b>54</b>

<b>Amenaza un segundo pico de infección, advierte la OMS .....</b>	<b>56</b>
<b>Suspende OMS de forma temporal ensayos clínicos con hidroxiclороquina.....</b>	<b>57</b>
<b>El PNUD prevé mayor pobreza y rebrotes de Covid en México .....</b>	<b>58</b>
<b>AMIS: Decrecerá 5.4% industria aseguradora en 2020 .....</b>	<b>60</b>
<b>Genaro Lozano / Lupa a la OMS (Opinión).....</b>	<b>62</b>
<b>Estados apuestan al plasma; acelerar protocolos para su aplicación. En 11 estados ya han recibido donaciones o aplicado en pacientes con covid-19 para frenar la enfermedad .....</b>	<b>64</b>
<b>Lidera México en AL letalidad por Covid .....</b>	<b>67</b>
<b>Colaborador Invitado / Eduardo Andere M.*: ¿Regreso a clases? (Opinión).....</b>	<b>68</b>
<b>Expertos: el siglo XX amplió la transición adolescencia-adulthood .....</b>	<b>70</b>
<b>Gobernación y la ONU firman convenio de protección a mujeres.....</b>	<b>70</b>
<b>ONG exigen cuentas sobre recursos contra la violencia de género .....</b>	<b>71</b>
<b>Homicidios de mujeres se elevan a 267 en abril, máximo histórico .....</b>	<b>72</b>
<b>Disminuyen las llamadas al 911 por agresiones en el hogar .....</b>	<b>73</b>
<b>Lucy Meza: Sigamos denunciando (Opinión).....</b>	<b>74</b>
<b>CONVENIO Específico en materia de ministración de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Puebla.....</b>	<b>75</b>
<b>Investigadores del IPN desarrollan prueba para detectar cáncer de huesos .....</b>	<b>76</b>
<b>AstraZeneca incluye a México en prueba de nuevo tratamiento .....</b>	<b>78</b>
<b>Desintoxicación digital, tema prioritario de salud.....</b>	<b>80</b>
<b>Conoce más sobre los síntomas de la esquizofrenia .....</b>	<b>81</b>
<b>Vacuna contra el COVID-19 entra en fase de ensayos clínicos en humanos .....</b>	<b>83</b>

<b>¿Qué es el tumor de Wilms? Se trata de un tipo de cáncer de riñón que se presenta en niños menores de cinco años .....</b>	<b>84</b>
<b>Facultad de Química de la UNAM ya puede hacer pruebas para diagnóstico de COVID-19.....</b>	<b>85</b>
<b>Médicos expuestos a COVID-19 generan anticuerpos que resisten a nuevos contagios, según estudio en Francia .....</b>	<b>87</b>
<b>UNAM: Investigadores analizan a detalle la evolución del virus .....</b>	<b>88</b>
<b>Confinamiento y otras medidas por Covid-19 disparan estrés.....</b>	<b>89</b>
<b>Lorena Rivera: ¡Aguas! Y ahí vienen los huracanes (Opinión) .....</b>	<b>91</b>

## PARTICIPACIÓN DE FUNSALUD EN LA ESTRATEGIA NACIONAL PARA LA CONTINGENCIA DE COVID-19



### PARTICIPACIÓN DE FUNSALUD EN LA ESTRATEGIA NACIONAL PARA LA CONTINGENCIA DE COVID-19.

Ciudad de México a 26 de mayo de 2020.- El Presidente de la República, Andrés Manuel López Obrador, destacó la importancia del convenio para que hospitales privados atiendan pacientes no COVID. La colaboración público-privada también fue reconocida por el Secretario de Salud, Jorge Alcocer Varela y el Secretario de Relaciones Exteriores, Marcelo Ebrard Casaubón, quien le dio la palabra al Presidente Ejecutivo de FUNSALUD, Héctor Valle Mesto.

El Lic. Héctor Valle Mesto presentó un reporte de los resultados de la participación público-privada en al combate al COVID-19, en dos vertientes:

1) *Plataforma de Reversión Hospitalaria:* agradeció la colaboración de Mario González Ulloa de la Asociación Nacional de Hospitales Privados y de Gustavo Fernández de Loyola del Consorcio Mexicano de Hospitales, y anunció que el convenio firmado el 13 de abril con vigencia de un mes, se ha prorrogado por otro mes, para liberar espacio en hospitales públicos dedicados a atender casos de COVID-19 y continuar atendiendo en hospitales privados, a beneficiarios de hospitales públicos principalmente con casos de parto, embarazo y puerperio; cesárea; apéndice; hernia; úlcera gástrica y duodenal; cirugía endoscópica urológica; de manera gratuita, programa en el que se han transferido a más de 4000 pacientes.

2) *Juntos por la Salud:* iniciativa surgida del trabajo conjunto del sector privado, organizaciones de la sociedad civil, la academia y el gobierno federal, por lo que expresó su agradecimiento a todas y todos los participantes. Informó que la iniciativa surgió con la colaboración del Tec de Monterrey, la Facultad de Medicina de la UNAM, la Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD) y la Fundación BBVA, a la que se han sumado más de 550 empresas y 24 mil personas físicas.

El compromiso inicial incluía el equipo de protección personal, agua, hospedaje y transporte para el personal de salud que atiende casos de COVID-19. Se han



FUNSALUD

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

entregado aportaciones a 87 hospitales, en las 32 entidades federativas. En coordinación con la Cruz Roja se participó en la instalación de un hospital de campo en el INER.

Al compromiso inicial se agregó la adquisición y distribución de tres mil ventiladores a diversos hospitales y, como ejemplo, informó que el 25 de mayo se entregaron ventiladores en los estados de Puebla y México. Agradeció la colaboración del titular de la COFEPRIS, José Alonso Novelo Baeza, autorizando la liberación de los ventiladores para que vayan llegando a las diferentes geografías.

Informó que se han recaudado más de 1350 millones de pesos, con lo que ha sido posible entregar las ayudas mencionadas y se prevé incrementar el número de hospitales y personal de salud atendidos.

Finalmente, reiteró la decisión de sumar y trabajar de la mano por México, un solo México, nuestro México, el de todas y todos.

Se proyectó video creado por la CIRT.

Video de la participación: <https://www.youtube.com/watch?v=LOzIZChVslo>

Más información:

[https://www.youtube.com/watch?v=VLX\\_VYBx2-I](https://www.youtube.com/watch?v=VLX_VYBx2-I)



## El Financiero

### Gobierno y hospitales privados extienden por un mes más convenio de salud

26 de mayo, 2020

El Gobierno federal y los hospitales privados del país acordaron este martes extender el pacto por el que estas unidades se unieron a los nosocomios públicos para crear, de manera temporal, un solo sistema de salud.

[Ver video aquí](#)

"Este convenio se firmó acá por un mes (...) el acuerdo es seguir un mes más", dijo **Héctor Valle, presidente de la Fundación Mexicana para la Salud (Funsalud)**.

El convenio 'Todos juntos contra el COVID-19', firmado el 13 de abril en Palacio Nacional, contemplaba la unión de los sistemas de salud privado y público del 23 de abril al 23 de mayo.



Mediante este, se estableció que el 50 por ciento de las camas del sector privado se pondría a disposición para atender múltiples procedimientos programados en el sector público, esto con el fin de liberar espacio para atender a pacientes con COVID-19.

En dicho periodo, los hospitales privados atendieron a más de 4 mil derechohabientes del sistema de salud público, agregó Valle.

La mayoría fueron derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). También se brindó atención a personas beneficiarias del ISSSTE, Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) y la Secretaría de la Defensa Nacional (Sedena).  
[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Mundo Hoy

### México nos necesita a Todos, Héctor Valle en Entrevista con Carlos Henze

Por: Carlos Henze

23 de mayo, 2020

Ante la próxima y esperada re-activación económica, no hay que bajar la guardia y aprovechar el aprendizaje grande y costoso de la Pandemia; y sobre todo ver por el futuro de México, que hoy nos necesita más que nunca. Héctor Valle en Entrevista

[Ver entrevista aquí](#)

En charla virtual especial para LaSalud.mx; el **Lic. Héctor Valle Mesto, Presidente Ejecutivo de la Fundación Mexicana para la Salud (FunSalud)** y miembro del Consejo de Salubridad General (CSG), nos habla del relevante papel que ha venido jugando esta Fundación líder en nuestro país durante estos días aciagos para México y el resto del mundo.

Para el regreso laboral escalonado, el también Presidente del Consejo Promotor de Tecnologías de la Información en Salud, recomienda 4 elementos clave que hay que tener en cuenta ante la primera fase del regreso a la “Nueva Normalidad”:

Control de la geografía de la pandemia  
Contar con una infraestructura médica y hospitalaria suficiente  
Disponibilidad de pruebas PCR y pruebas rápidas, así como  
El Control y monitoreo de nuevos brotes.

Con 27 años de experiencia en temas de salud y conocimiento de la industria farmacéutica nacional y latinoamericana, **Héctor Valle** considera como positivo el manejo de esta Crisis Sanitaria y se encarga en destacar el trabajo del Canciller Marcelo Ebrard, labor que califica de fantástica y espectacular, con la participación del IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEMAR, SEDENA e INSABI.

**Valle Mesto**, Socio Fundador de Innovasalud, también nos habla del bien logrado lanzamiento de la inciativa: “Juntos por la Salud” y nos comenta los pormenores de las reuniones con el Dr. José Ignacio Santos Preciado y el Ing. José Alberto Gómez Rodríguez, del CSG, quien en compañía de **Patrick Devlyn** de la Comisión de Salud del Consejo Coordinador Empresarial (CCE), lograron llevar a buen puerto;

las iniciativas, propuestas y estrategias, surgidas de estas trascendentales reuniones.

De igual manera, menciona los 6 grupos de trabajo que consolidaron esta alianza estratégica: Laboratorios de análisis clínicos, Consultorios adyacentes a farmacia, Hospitales Privados, (donde destaca la participación de la Asociación Nacional de Hospitales Privados (ANHP) que dirige Mario González Ulloa, así como la del Consorcio Mexicano de Hospitales (CMH) que encabeza Javier Potes), los convenios con la Asociación Mexicana de Industrias Innovadoras de Dispositivos Médicos, A.C. (AMID) encabezada por **Fernando Oliveros, al igual que con la Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica (CANIFARMA)** a cargo de **Patricia Faci Villalobos** y la alianza con la **Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS)** dirigida por Sofía Belmar Berumen.

Experto y brillante negociador entre el Gobierno Federal, la Academia y la Iniciativa privada; menciona los compromisos y convenios, a la vez que reconoce el esfuerzo y agradece la participación tanto de la UNAM, el TEC de Monterrey, la Universidad Anáhuac e ITAM, así como de Eduardo Osuna, Director General de BBVA Bancomer, HSBC, Santander, MasterCard, IEnova, AT&T, IUSA, la Fundación Roberto Hernández Ramírez, Fundación Televisa, Fundación FEMSA, Fundación Teletón, Fundación Kaluz, AMLCC, Amity, PepsiCo, Coca-Cola, Electropura, Epura, a los Hoteles Posadas, Fibra Hotel y Holiday Inn, y al Consejo Mexicano de Negocios.

También es explícito en su reconocimiento a los **laboratorios Senosiain, Chinoín, Novartis** (donde nuestro entrevistado trabajó 17 años atrás) y **MSD; al Hospital ABC**, Philips y la Amafore entre otros muchos, muchos participantes que se han unido al llamado y buenos oficios del también profesor en el ITESM, **Héctor Valle, y el diligente equipo de trabajo de FunSalud.**

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Innovación Económica**

**Funsalud, BBVA, UNAM y Tec de Monterrey se unen para apoyar al sector salud en el país**

25 de mayo, 2020

Los profesionales de la salud están jugando la vida en la defensa contra el COVID-19 en México. Por esta razón, la **iniciativa “Juntos por la Salud”** ha hecho entrega más de 5.6 millones de insumos entre los que se encuentran guantes, cubrebocas N95, cubrebocas y googles a más de 71 hospitales en 28 estados de la república mexicana.

Esta iniciativa es parte del plan de acción de “Juntos por la Salud”, un proyecto liderado por **Funsalud**, BBVA México, el Tecnológico de Monterrey, y la UNAM, el cual, nace a partir de la unión entre la iniciativa privada, la academia y el gobierno para reunir recursos y esfuerzos a fin de hacer frente a la pandemia desde el área médica brindando protección a profesionales de la salud, el equipamiento de unidades médicas y la habilitación de hospitales de campo en ciudades con alta concentración de la enfermedad.

A la fecha esta iniciativa ha conjuntado recursos por más de 900 millones de pesos. Los avances, testigos de entrega y opciones para que empresas y público en general puedan donar, se encuentran en la página <https://www.juntosporlasalud.mx/> para donar y continuar brindando protección a los médicos, enfermeros y personal sanitario que se encuentran en los hospitales del país.

De esta manera, se tiene previsto entregar un total de 300 mil kits de protección, de los cuales ya han entregado 105 mil a los trabajadores en los centros de salud. Además, comenzó la entrega de 105 auxiliares de respiración B-Level a cuatro hospitales en la Ciudad de México, y durante la próxima semana entregará 133 dispositivos a 16 hospitales en 11 estados del país.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Unión

### Entregará 'Juntos por la Salud' equipos de protección personal a trabajadores del área

Escrito por Tlaulli Preciado

25 de mayo, 2020

La iniciativa **Juntos por la Salud** en la que participan la Fundación UNAM, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, BBVA, Fundación FEMSA, **FUNSALUD** y la Asociación Nacional de Transporte Privado (ANTP), contempló a Morelos para la entrega de equipos de protección personal a trabajadores de salud que atienden directamente a pacientes con Covid-19.

El gobierno del estado informó a través de un comunicado que el titular del Poder Ejecutivo en Morelos, Cuauhtémoc Blanco Bravo, participó en una videoconferencia con Laura Elena Carrillo Cubillas, directora ejecutiva de la Agencia Mexicana de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AMEXCID), e integrantes de la iniciativa Juntos por la Salud, que por medio de donativos apoyan a personal de salud pública que atiende a pacientes de covid-19.

Durante esta reunión virtual, el mandatario estatal fue informado que en Morelos un grupo de mil 211 médicos y enfermeras, que están en contacto directo con las personas contagiadas, recibirán kits de protección compuestos por gorro, guantes, cubrebotas, bata, cubreboca, mascarilla quirúrgica y goggles.

Existen insumos suficientes y en tal sentido, los profesionales de la salud recibirán un par de guantes por cada dos pacientes, una bata cada dos horas, así como un gorro y cuatro cubrebocas por día, dos mascarillas y un cubre-botas a diario.

En la **iniciativa Juntos por la Salud** participan la Fundación UNAM, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, BBVA, Fundación FEMSA, **FUNSALUD** y la Asociación Nacional de Transporte Privado (ANTP).

Acompañado de Pablo Ojeda, secretario de Gobierno; Marco Antonio Cantú, secretario de Salud y de Mauricio Robles, coordinador de Asesores de la Secretaría de Gobierno, Cuauhtémoc Blanco y Laura Elena Carrillo también analizaron la evolución epidemiológica, la estrategia de atención al covid-19 y la reapertura económica en Morelos.

El gobernador reafirmó su compromiso de no bajar la guardia en las acciones para mitigar la propagación del virus, tareas que se realizan en seguimiento a las recomendaciones emitidas por la secretaria de Salud federal.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Quadratín**

#### **Fronteras de la ciencia/Fernando Fuentes: ¿Qué pasa con los donativos al sector salud? (Opinión)**

25 de mayo de 2020

La emergencia sanitaria provocada por el Covid-19, ha demostrado que la mitigación del impacto se debe no solo a las acciones que encabezan los sistemas de salud, sino al apoyo de la iniciativa privada y las organizaciones sociales en todo el mundo.

En México, más de 120 empresas de diferentes sectores productivos han emprendido iniciativas enfocadas a donar productos, recursos o servicios a los médicos y profesionales de la salud principalmente a través de instituciones gubernamentales, universidades y organizaciones civiles.

A pesar de que la crisis del coronavirus involucra a la industria farmacéutica y de los dispositivos médicos, de manera pública solo 9 compañías de este sector con presencia en nuestro país han dispuesto donativos.

La empresa estadounidense **Amgen**, realizó un donativo económico global de 12.5 millones de dólares, de los cuales una parte sería para México.

La alemana **Boehringer Ingelheim** siguió los pasos y entregó 5.8 millones de euros para los mercados donde mantiene operaciones, incluido nuestro país.

Por su parte, Laboratorios Roche donó 250 mil dólares a través de **Fundación para la Salud (Funsalud)**.

La inglesa AstraZeneca entregó 350 mil mascarillas al sector salud mexicano. La empresa teutona Bayer donó 20 mil litros de sanitizante y 8 mil 800 caretas protectoras a nuestras instituciones.

Las compañías europeas **Novartis y Sanofi** han donado hidroxiclороquina, fármaco usado para la atención de pacientes mexicanos con Covid. En el caso de **Novartis** también entregó 250 mil dólares a de **Funsalud**.

En ese contexto, solo dos mexicanas figuran en este tipo de actividades de responsabilidad social. Genomma Lab entregó un total de 82 mil productos de higiene.

Por su parte, PiSA Farmacéutica incrementó la donación de kits de protección, pasando de 250 mil a un total de 300 mil paquetes, además dono 100 mil caretas y 3 millones de piezas de suero rehidratante Electrolit.

De manera general, en el segmento de los alimentos figura Bonafont con la donación de 500 litros de gel antibacterial.

**Grupo Bimbo** entregó un donativo de 200 millones de pesos y 2.5 millones de lonches. Por su parte, la compañía **Coca-Cola** entregó 100 mil mascarillas N95, 100 mil pares de guantes de latex y nitrilo y más de 12 mil 500 trajes tyvek, además de 212 mil caretas de PET reciclado.

Grupo Modelo transformó una línea de producción para donar 300 mil frascos de gel antibacterial, 210 mil litros de agua y 200 mil botellas de agua purificada. Heineken México donó 15 millones de euros, 15 mil 120 botellas de gel antibacterial y 20 mil latas de agua y equipo médico.

En ese sentido, hay una amplia lista de recursos económicos y en especie entregados que en su mayoría han sido públicos, sin embargo, existe un cuestionamiento puntual, ¿por qué los recursos, insumos y productos no llegan al personal de salud?

El gobierno federal dispone de los donativos, las instituciones de salud piden a las empresas entregar en los almacenes del IMSS, ISSSTE e Insabi, a pesar de que estén saturados por los insumos. La estrategia de “control” retrasa la ayuda por la lentitud con la que opera y trabaja el Sistema Nacional de Salud (SNS).

¡Algo está pasando quien recibe las donaciones en este caso es el gobierno federal, es un punto que se debe aclarar e informar a la sociedad que empresas están donando a la causa, se debe transparentar las donaciones, no vaya ser que alguien se quiera apropiar de dichas aportaciones y no lleguen a su destino o que alguien quiera hacer caravana con sombrero ajeno!!!

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

#### **Diario Oficial para la Federación**

##### **CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL**

**PRIMERA Actualización de la Edición 2020 del libro de medicamentos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud**

26 de mayo, 2020. págs. 86 a 101

[Ver actualización aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

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

##### **SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN**

**ACUERDO SIPINNA/EXT/01/2020 por el que aprueban acciones indispensables para la atención y protección de niñas, niños y adolescentes durante la emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor por la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19)**

26 de mayo, 2020. págs. 20 a 27.

[Ver acuerdo aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

## AMLO

### **Versión estenográfica de la conferencia de prensa matutina del presidente Andrés Manuel López Obrador**

mayo 26, 2020

2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Buenos días.

El día de hoy, como todos los martes, corresponde informar sobre la situación de salud y en especial sobre lo relacionado con la pandemia del coronavirus. Vamos a informar ampliamente.

Tenemos también la participación de los integrantes de la sociedad civil que en materia de salud nos han estado ayudando, también representantes de la cámara de la radio y la televisión que están apoyando con una campaña de orientación dirigida a todo el pueblo. Esto demuestra lo que ha sido la suma de esfuerzos, la suma de voluntades para avanzar todos juntos y seguir domando la pandemia, como se ha venido haciendo.

Desgraciadamente ha habido pérdidas de vidas humanas. Nuestro pésame a familiares, porque no es un número que va creciendo día con día, son personas con amigos, con familiares que siente mucho estas pérdidas, como todo lo que significa un fallecimiento de cualquier causa, siempre es doloroso.

A pesar de ese dolor, estamos haciendo nuestro trabajo y no nos vamos a cansar de reconocer el apoyo del pueblo para seguir las recomendaciones, que ha sido fundamental; sin eso, no estaríamos en la situación en que nos encontramos, nos hubiese rebasado la pandemia y eso no sucedió afortunadamente.

Tenemos las camas suficientes de hospitalización, de terapia intensiva, los médicos, los equipos que no se tenían, los ventiladores y se puede enfrentar la pandemia en una situación mejor, mucho mejor, y salvar más vidas.

Todo esto porque funcionó lo de la sana distancia, las decisiones que se tomaron a partir de las recomendaciones de los técnicos, de los médicos, de los científicos, eso nos ayudó mucho. Medalla de oro para el pueblo, medalla de plata a los médicos, a las enfermeras, que siguen ahí en el frente de batalla arriesgando sus vidas, son héroes, heroínas, todo el personal médico.

Por eso hoy también se va a hablar de un reconocimiento a todo el personal médico, desde luego va a haber una representación de todo el personal médico que va a ser reconocido, condecorado para que quede la constancia en la historia de su labor solidaria, fraterna.

Y ya hablamos de cómo también han jugado un papel fundamental para enfrentar esta pandemia los médicos, las enfermeras, los especialistas, los científicos, los matemáticos, que nos han ayudado en las proyecciones; entonces, también para ellos el bronce, para ellos un reconocimiento.

Y las organizaciones de la sociedad civil, que también se han adherido, se han sumado. Imagínense lo que significó en su momento el acuerdo para que en hospitales privados se atendiera a pacientes no COVID y se pudiera utilizar hospitales sólo para la atención de COVID, hospitales públicos.

Esta fue una decisión, yo creo que muy poco país del mundo se llega o se llegó a un acuerdo como el que se logró en su momento en México. Sobre eso también se va a hablar el día de hoy.

Entonces, le dejamos la palabra al secretario de Salud. Ya también esto lo tengo que estar subrayando para que no se olvide, llevábamos mucho tiempo sin tener en la Secretaría de Salud a un científico, a una eminencia. Hubo tiempos en que fueron secretarios de Salud economistas, abogados. Entonces, ahí queda eso, como diría don Trino Malpica, ahí queda eso.

Vamos con el doctor Jorge Alcocer.

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

Muy buenos días a todas y a todos ustedes.

A cinco días de que termine la inolvidable, sí, inolvidable Jornada Nacional de Sana Distancia, y que aprovecho para dar las gracias nuevamente a la participación central que ha tenido la población mexicana, gracias a ellos se ha logrado, tenemos hoy, presentamos a ustedes en el Pulso de la Ciudad, como ya anunció el presidente, el seguimiento a tres hechos también muy importantes.

En principio desde luego, y es muy importante el informe técnico que nos ofrecerá el doctor Hugo López-Gatell; en segundo lugar, sobre los avances de la Condecoración Miguel Hidalgo anunciado hace unos días por el presidente y en las tardes por el maestro Zoé; y finalmente, el seguimiento a ese convenio Juntos por la Salud, suscrito el pasado 13 de abril y del cual tenemos hoy noticias.

Muchas gracias.

Doctor Hugo López-Gatell.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ, SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD: Con permiso, señor presidente. Secretario, canciller, director, colegas, secretaria.

Muy buenos días tengan todas y todos ustedes.

Presento de manera breve el informe técnico diario de la situación de la pandemia de COVID para ir destacando algunos elementos en el mensaje público.

Tenemos en el nivel nacional que llevamos 64 días de la Jornada Nacional de Sana Distancia, nos restan seis valiosísimos días para quedarnos en casa, para no estar en el espacio público y continuar la reducción de la velocidad de los contagios.

La siguiente. En la esfera internacional cinco millones 304 mil 772 personas han tenido confirmación de COVID desde que inició la pandemia; de ellos y ellas, un millón 298 mil 573 personas, que representan el 24 por ciento, poco menos de la cuarta parte lo han tenido en los últimos 14 días. Esto es la parte activa de la epidemia, todos los otros casos ya ocurrieron y ya no están contribuyendo a la transmisión.

La tasa de letalidad global, la proporción de personas que han fallecido teniendo COVID por las condiciones de complicación de esta enfermedad son 6.4 por ciento a nivel general. América es el continente que representa la mayor carga de enfermedad activa, de enfermedad de los últimos 14 días con 53 por ciento y, en cambio, Europa va disminuyendo progresivamente su intensidad de transmisión. Otras regiones, como el Mediterráneo Oriental están también al alza

En México 71 mil 105 personas han sido confirmadas con COVID desde el inicio de la epidemia en México el 28 de febrero de 2020, cuando tuvimos el primer caso y 14 mil de estas representan gruesamente un poco más de la cuarta parte, tienen también la forma activa de la enfermedad y... perdón, de la quinta parte y es una forma activa de la enfermedad que está en los últimos 14 días.

Desafortunadamente siete mil 633 personas han perdido la vida por las complicaciones de COVID. Les recordamos a la población que COVID es una enfermedad que puede tener síntomas leves, fiebre, tos, dolor de garganta en la mayoría de las personas, pero en personas con enfermedades crónicas o personas con edad mayor de 60 años puede también presentar una forma complicada, por lo que en estas personas no deberían esperar para recibir atención médica si presentan síntomas de COVID.

A nivel general tenemos los casos acumulados que han variado poco en la representación en el mapa, dado que es la suma, todo el trayecto de la epidemia y 55.6 personas por cada 100 mil han tenido COVID registrado en todas estas semanas y meses.

En la siguiente diapositiva podemos ver la distribución por entidad federativa con la Zona Metropolitana del Valle de México, casi la mitad de los casos acumulados tanto en la Ciudad de México como en los municipios conurbados del Estado de México.

En la siguiente podemos ver la distribución activa de la enfermedad, los casos de los últimos días quienes están todavía en un periodo contagiante y vemos que aquí hay mayor variabilidad; por ejemplo, el estado de Chihuahua había estado en el color verde que significa entre 51 y 100 casos, pero posteriormente pasó al amarillo y ahora ha regresado al verde. Esto es mucho más dinámico en la medida en que son los casos activos.

En la siguiente diapositiva vemos estos casos activos también de acuerdo al territorio donde la Ciudad de México, el Estado de México, la zona conurbada del Valle de México es también la zona con la mayor actividad de la enfermedad.

En el siguiente mapa podemos ver la comparación por incidencia, es decir, tomando en cuenta que cada estado tiene una población diferente en tamaño y con la incidencia podemos comparar los unos a otros de manera directa.

Casi 11 personas por cada 100 mil en México han tenido COVID en los últimos 14 días, 11 por cada 100 mil.

Y en la siguiente lo vemos también representado por entidad federativa, el Valle de México tiene, o la Ciudad de México, tiene una incidencia de 40 por 100 mil, le sigue Tabasco con 24 por 100 mil y después otros estados como Sinaloa, Yucatán, Tlaxcala y Baja California.

En la siguiente vemos la gráfica de las muy lamentables defunciones que han ocurrido en las distintas fechas que se representan en la gráfica que inicia desde el 27 de febrero y se van representando las distintas ocurrencias.

Aquí hay un elemento aparentemente positivo, que es: ha habido una estabilidad en la presentación de la mortalidad registrada en los últimos días y esto está relacionado también con otros indicadores que principalmente tienen que ver con la estabilización de la epidemia en la zona central del Valle de México.

Lo vemos por entidad federativa en la gráfica de barras y vemos desde luego que la zona conurbada del Valle de México es la que tiene la mayor carga de enfermedad.

En la siguiente vemos casos confirmados y también sospechosos donde se ve también una reducción de la inclinación de la curva epidémica, lo que corresponde con un cambio positivo en ese sentido.

La siguiente. Vemos la curva acumulada de casos. Esta curva, como hemos explicado, es una curva a suma a los casos que se van presentando todos los días, las personas enfermas que se registran y se confirman y lo que muestra es siempre un incremento ascendente.

Lo importante aquí es la velocidad a que ocurre este cambio. Hemos tenido ya algunos días, como en las últimas 24 horas donde se aumentó 3.5 por ciento, es el incremento más pequeño que hemos tenido hasta el momento, aunque obviamente es 3.5 de un número mucho mayor; en términos numéricos representa desde luego dos mil 485 personas, que es un incremento semejante al que hemos tenido en particular en la última semana.

Ya para terminar vemos la ocupación hospitalaria. Recordamos que este es el indicador más importante durante la fase 3, porque nos permite vigilar que no se saturen los hospitales. Recordarles que hemos ido incrementando la cantidad de hospitales COVID o los hospitales dedicados a infección respiratoria aguda grave conforme se acercan al punto de sobreocupación.

En este momento, de los 756 hospitales, en las últimas 24 horas reportó este 93 por ciento y de ellos está ocupado el 39 por ciento, que lo podemos ver en las siguientes dos gráficas.

En el extremo derecho de la diapositiva estas columnas representan en color rojo la ocupación hospitalaria. A nivel nacional tenemos en promedio una ocupación de 39 por ciento.

Si vamos de izquierda a derecha lo vemos por entidad federativa y reconocemos una diferencia importante entre entidades federativas. La zona de mayor intensidad epidémica es el Valle de México, le sigue a Guerrero en la mayor ocupación, tenemos 73 por ciento.

En el estado de Guerrero hemos tenido con el incremento de la epidemia, particularmente en Acapulco, Chilpancingo e Iguala algunos retos de mantener la disponibilidad hospitalaria. A lo largo del fin de semana precisamente se hicieron nuevas expansiones de capacidad hospitalaria en estas localidades, lo que permitió reducir la amenaza de que pudieran sobreocuparse.

La penúltima diapositiva muestra el mismo fenómeno, pero específicamente para las camas que están destinadas a personas críticamente enfermas que utilizan, por ejemplo, ventilación mecánica asistida.

Y vemos en el lado derecho de la gráfica la ocupación nacional con 35 por ciento y de izquierda a derecha empezamos por la Ciudad de México con 65 por ciento, seguida de Baja California, el Estado de México, Guerrero, Chiapas y enseguida otros.

La última diapositiva que quisiera compartir esta mañana con ustedes es otra forma de representar lo que hemos comentado en varias ocasiones, que es este aplanamiento de la curva. Aplanamiento de la curva es la comparación que existe entre el escenario que hubiera ocurrido en ausencia de intervenciones, es decir, la libre evolución de la epidemia donde teníamos ya identificada una curva epidémica muy, muy alta, en poco tiempo.

Esto, como está descrito en innumerables documentos técnicos desde 1995 cuando empezaron los planes de preparación para epidemias con el modelo de las pandemias de influenza, se empezó a trabajar una idea en donde los objetivos fundamentales de las medidas de salud pública son reducir ese pico, es decir, hacer una curva epidémica mucho más baja, aunque necesariamente se vuelva una curva más larga.

Pero esto lo que permite es, segundo objetivo, diferir o posponer, desplazar en el tiempo el momento de la máxima demanda de servicios de salud con el fin precisamente, como se ha logrado en México, de que no se sobreocupen los hospitales.

De manera muy breve, la curva roja que ven ahí es la de casos acumulados, corresponde con esa otra curva roja que habían visto ustedes de los casos que se presentan todos los días. Aquí en la suma de casos, esto corresponde precisamente con la gráfica de la suma de casos que presentamos hace un rato en color café que va en ascenso en este momento, pero que en algún momento llegará al punto en donde no se presenten más casos y se vuelva plana, como se muestra en esta curva roja. Esa curva no puede ir para abajo porque es la suma de casos que se han presentado.

Lo que se ve en la parte baja de la diapositiva son tres líneas que corresponden con predicciones. La primera de ellas en color azul marino, hecha exactamente el mismo día y con los mismos métodos que se hacer la curva roja. Es exactamente la comparación de lo que hubiera ocurrido en el color rojo de lo que ocurrió en el color azul y las otras curvas, y finalmente los datos que han constatado lo que ocurre

cada día con la cantidad de casos que se registran, que está en las columnas de color rosado.

Termino diciendo, esta separación muy notoria que nos hubiera llevado en un escenario, sin las intervenciones, a casi 40 mil casos en 12 o 14 días se ha logrado diferir a lo largo de todas las semanas que han transcurrido y en este momento hemos completado la identificación de hasta 21 mil 800 casos que, noten ustedes que la curva está truncada el 13 de mayo, el 13 de mayo habíamos completado esos 21 mil 800 casos.

La razón, sólo para que nadie se vaya a quedar con esta inquietud, por la que truncamos ahí la curva epidémica en México y en el mundo, los técnicos que nos dedicamos a esto sabemos que los últimos días, generalmente cinco o siete, no deben ser considerados informativos porque están precisamente en la variación de los retrasos naturales que pueden ocurrir en el proceso de la información epidemiológica.

Eso es todo, presidente, secretarios.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Zoé.

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

Muy buenos días a todas y a todos.

Secretarios, amigos del consorcio, de la asociación.

Decía José Martí o le atribuyen por lo menos a Martí esa frase, que honrar, honra. Y hace unos días, en las muchas sesiones de trabajo que sostenemos con el señor presidente el Gabinete de Salud, nos indicaba que era importante, además del reconocimiento que se ha hecho por parte de las instituciones al personal de salud, los incentivos que se han dispuesto en las diferentes instituciones para que ellos puedan llevar a cabo su trabajo heroico, sobre todo en la atención médica de aquellos pacientes por COVID que llegan a necesitar de la atención en un hospital, fue que nos dimos a la tarea de buscar el mejor mecanismo para hacerlo.

De esa forma, el secretario de Salud, el doctor Jorge Alcocer Varela y su servidor hicimos una exploración para ver cuál era la mejor forma y fue así que, con la Ley de Premio, Estímulos y Recompensas Civiles que existe en nuestro país, encontramos que el mejor mecanismo era utilizar la máxima condecoración que entrega los Estados Unidos Mexicanos a sus nacionales para premiar méritos, para premiar servicios a la patria: la Condecoración Miguel Hidalgo

En esta Ley de Premios, Estímulos y Recompensas están los premios nacionales de arte, los premios nacionales del deporte, los que tienen que ver con ciencias, la Orden Mexicana del Águila Azteca que se le entregará a los extranjeros, de ese tamaño es el reconocimiento que estamos presentando el día de hoy.

Fue a partir de eso que el sector salud le hizo una solicitud al Consejo de Premiación de la Condecoración Miguel Hidalgo que por ley lo preside de la Secretaría de Gobernación, está integrado por la Secretaría de Educación Pública, la Secretaría de Cultura y dos representantes, uno de la Cámara de Senadores, uno de la Cámara de Diputados.

De esa manera, de manera muy diligente, la secretaria de Gobernación convocó a este consejo que tuvo una sesión el día domingo, les dio a conocer la solicitud que hacíamos las instituciones de salud y ahí las secretarías Olga Sánchez Cordero, la secretaria Frausto, el secretario Moctezuma y las presidentas de las dos cámaras tuvieron a bien designar al jurado calificador de esta preseña.

Este jurado se reunió el día de ayer, está integrado como presidente el doctor Jorge Alcocer y como integrantes los titulares del sector salud, esto es su servidor como director del Seguro Social, el director del ISSSTE, el director del Insabi, el director de los Servicios de Salud de Pemex y los titulares del Issfam, del Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas.

Y fue a partir de esa primera reunión que se tomó esta determinación de entregar las condecoraciones Miguel Hidalgo con los siguientes montos para las siguientes personas y con los siguientes procedimientos:

En Grado Collar, que es la más alta distinción, esto para actos heroicos de difícil repetición, se entregará a 58 médicos, médicas, enfermeras y enfermeros que hayan integrado equipos COVID en los hospitales que se han reconvertido. Se trata de 58 collares junto con un -como lo establece la ley- un numerario de 100 mil pesos para estos 58 médicos.

¿Quién los elige a ellos?

Los eligen los propios pacientes recuperados por COVID y ahora pasaremos a ver cómo es este mecanismo para que los elegibles puedan ser identificados por los electores que en este caso son los propios pacientes recuperados.

En el Grado Cruz, que es una condecoración por conducta destacadamente ejemplar, serán 500 reconocimientos junto con el numerario de 50 pesos, un monto de 50 mil pesos a 500 doctores.

Estos serán electos por el propio personal de salud, por la propia comunidad de un hospital. Ustedes lo saben, los equipos COVID se integraron, se forman con especialistas, urgenciólogos, intensivistas, neumólogos, acompañados por doctores de apoyo, que son médicos generales, médicos familiares o de otra especialidades y soporte de enfermería, tanto enfermero especialista, enfermeras generales y también auxiliares de enfermería. Todos ellos forman parte de un equipo COVID y todos ellos pueden ser elegibles en estas dos primeras categorías.

En el tercer lugar es el Grado Banda, por méritos de... distinguidos y por conducta ejemplar que debe de ser del conocimiento público. En este caso son, además de la misma banda, una recompensa de 30 mil pesos. En esta categoría son electos por las propias instituciones y en este sentido ahí se incorporan otras categorías de gente que está en la atención del COVID-19

Y, finalmente, el Grado Placa junto con un numerario de 25 mil pesos para equipos COVID; es decir, esta es una placa que puede recibir uno o más equipos en un mismo hospital y que será ahí instalada de alguna manera.

Lo que hemos ya dispuesto junto con el consejo y el jurado es este portal que, a partir de que se emita la convocatoria y se publique en el Diario Oficial de la Federación se dará a conocer y es pondrá a disposición de todas las personas.

En el caso de Collar por estos actos heroicos el procedimiento es: un paciente que tuvo COVID y que se recuperó de COVID y que estuvo en un hospital público, de los que tuvieron reconversión, que son más de 700, ingresa aquí -si pueden ponerle ahí donde dice 'Paciente recuperado'- ingresa por esta vía, ingresa su número de seguridad social, esto es un ejemplo, para poder identificar que esa persona estuvo en un momento, en un lugar, es decir, que tuvo convalecencia en un hospital público por COVID, ingresa los rangos de las fechas, la entidad federativa, la ciudad y ahí le va a aparecer el hospital en el que estuvo.

Al seleccionar esta información le aparecerá todo el personal de COVID que durante esa fecha estuvo atendiendo para que pueda recordar.

Un elemento que nos comentaban los médicos era que muchas veces el paciente no ve un rostro o no conoce el nombre también; entonces, queremos facilitar esta identificación de esta forma, porque lo que sí logran saber es que fue una enfermera, que fue un médico o alguien que haya tenido este acto heroico.

Destacar un acto heroico, reconocerlo, debe de ser de la mayor importancia, por eso estamos poniendo esta plataforma.

Ahí ponen el nombre de las personas, tres preguntas muy simples: ¿considera que el profesionalismo en la persona fue bueno, muy bueno o excelente?, ¿cómo calificó el trato?, ¿cómo califica la atención?, y después la más importante ¿cuáles son los motivos para considerarlo?

Al ingresar esto, se envía al jurado y empieza el proceso de selección. Es el mismo proceso en el caso de la comunidad hospitalaria para Banda, es decir, para las mil condecoraciones del personal médico.

Y como lo señalaba, en el caso... Perdón, en el caso de Cruz para el personal médico como elector y en el caso de Banda las propias instituciones que serán las que harán la selección de las personas.

Son más de ocho mil profesionales de la salud que queremos reconocer en este caso, con una condecoración de este tamaño, de esta magnitud, además que se había entregado muy pocas veces en nuestro país, había sido solamente 10 los mexicanos que habían recibido la condecoración Miguel Hidalgo: Jesús Silva-Herzog, el doctor Ignacio Chávez, seis Constituyentes de 1917 y nada más.

Hoy hay un consenso sobre la enorme aportación que está haciendo el personal de salud en esta pandemia y creemos que es un acto también histórico utilizar la Condecoración Miguel Hidalgo para estos efectos.

Y como nos los ha señalado el presidente, el monto de las recompensas en numerario o en dinero provienen de otra institución, del Instituto para Devolver al Pueblo lo Robado, por eso está aquí nuestro amigo Ricardo Rodríguez, titular de esta institución para, si quiere hacer uso de la palabra, comentar el respecto.

**RICARDO RODRÍGUEZ VARGAS, TITULAR DEL INSTITUTO PARA DEVOLVER AL PUEBLO LO ROBADO (INDEP):** Muchas gracias, director, maestro Zoé. Con el permiso del señor presidente.

Buenos días a todos y a todas y a todos.

Como es de su conocimiento, el instituto pasa una etapa de transición de un servicio de administración y enajenación de bienes con procesos poco claros, poco transparentes, a un instituto que hoy rinde cuentas a la ciudadanía de frente.

En esta ocasión, utilizando las cuentas que vienen de numerario que tenemos en dólares, pero con conversión a moneda nacional, que son cuentas que vienen de delitos contra la salud, de corrupción, en fin, de un acceso de procesos judiciales, pues hoy, gracias a la visión social que el señor presidente de la República le ha dado al Instituto para Devolver al Pueblo lo Robado, es que vamos a reconocer,

vamos a apoyar con los recursos para reconocer la labor heroica de nuestros médicos y de nuestras enfermeras, que son un ejemplo de dignidad, de valentía, de trabajo y de entrega a nuestro pueblo.

Es así que por la instrucción puntual del señor presidente de la República vamos a hacer entrega de los recursos al director general del IMSS, al maestro Zoé Robledo, tanto en un cheque que será un cheque simbólico como un cheque que está aquí presente.

(PRESENTACIÓN DE CHEQUE)

MARCELO EBRARD CASAUBON, SECRETARIO DE RELACIONES EXTERIORES: Con su permiso, señor presidente. Buenos días.

Quisiera, en primer término, si se me permite, dar la bienvenida y subrayar la presencia el día de hoy de invitadas e invitados especiales que nos acompañan:

De José Luis Rodríguez, Cámara de la Industria de la Radio y la Televisión, muchas gracias, José Luis, por acompañarnos; Karen Sánchez Abbott, de Grupo Siete, que también esta ocasión representa a la Cámara de la Industria de la Radio y la Televisión. Ambos, promotores principalísimos en los medios de comunicación en favor de Juntos por la Salud. Muchas gracias por su trabajo y a través de ustedes a toda la cámara.

Por supuesto, subrayar la presencia de Mario González Ulloa, de la Asociación de Hospitales Privados; así como de Gustavo Fernández, del Consorcio Mexicano de Hospitales. Muchas gracias por estar aquí con nosotros, que nos van a compartir en un momento muy buenas noticias.

Y también agradecer cumplidamente la presencia, por supuesto, de Regina Gándara, directora en el Consejo Mexicano de Negocios, también participante muy importante en Juntos por la Salud, muchas gracias, Regina; y Héctor Valle, de Fundación Mexicana por la Salud, muchas gracias, quien ha sido un personaje y una institución muy importante para este esfuerzo que denominamos Juntos por la Salud.

Hay sana distancia, pero hay cohesión en el país entre todos para hacerle frente a la pandemia.

Voy a informar brevemente, antes de pasar la palabra a Héctor Valle, de la situación de mexicanas y mexicanos en el exterior.

En primer término, señalar que a esta fecha han sido repatriados con vuelos que se han organizado por el Gobierno de México o en los que han participado nuestras embajadas, se han repatriado 13 mil 175 mexicanas y mexicanos. Aquí algunas imágenes de esta última semana de retornos desde Argentina, Colombia y Panamá.

El tema de los cruceros con turistas mexicanas y mexicanos, pero también tripulación de mexicanas y mexicanos, que se ha avanzado bastante en los últimos días por fortuna de cruceros que estaban en el sureste asiático o en costas de los Estados Unidos.

La siguiente. Aquí tenemos el listado del actual estado de los consulados en los Estados Unidos, están ya en operaciones que denominamos mínimas, pero quiere decir que ya hay presencia de los usuarios en 32 consulados y la reactivación en estos días, les anuncio serán 10 los que vamos a reactivar: Calexico, San Antonio, Austin, Boston, Chicago, Detroit, Indianápolis, Milwaukee, Omaha y San Francisco.

Aquí la tienen ustedes en un mapa, con eso estaríamos en 42 consulados con presencia ya de los usuarios.

Aquí algunas imágenes de lo que se está haciendo en diversos consulados. Salt Lake City muy importante, porque ahí tenemos muchos trabajadores agrícolas, Houston, Atlanta, en McAllen, en Saint Paul, en Presidio.

Lo que les decía de Salt Lake City, ya el consulado está haciendo visitas a los lugares donde trabajan mexicanas y mexicanos para verificar sus condiciones.

Tenemos una red, como lo he venido comentando, de aliados locales, muchas son empresas fundadas por mexicanas y mexicanos en los pasados años y que nos están apoyando en Dallas, en Nueva York de manera muy señalada, en Atlanta, en Los Ángeles.

Decirles que están funcionando muy bien, por fortuna, la Ventanilla de Salud. En Nueva Orleans ya se están haciendo pruebas gratuitas de COVID-19, esto lo vamos a extender a varios consulados; y en Houston se está atendiendo los efectos emocionales que tiene o ha tenido esta pandemia,

En Nueva York se han concentrado muchos esfuerzos en razón de la importancia que ha tenido la pandemia ahí, aquí algunos de los números más importantes, de los servicios que se han prestado. Destaco y manifiesto la solidaridad del pueblo de México con las familias de quienes han perdido integrantes o seres queridos en esta pandemia en Nueva York. Estamos en contacto con mil 134 familias que han pasado por este difícil trance.

Los contagios al día de hoy, quiero decir personas prácticamente a cargo de los consulados que están enfermas, 368; el mayor número en Nueva York, 101; en segundo lugar, Texas, con 86.

La siguiente, que se ha venido informando, lamento informarles que hemos tenido mil 66 fallecimientos en Estados Unidos, primordialmente Nueva York, 676.

En el resto del mundo tenemos 97 contagios, esto significa mexicanas, mexicanos que nos han reportado y que además necesitan apoyo de las embajadas, y siete fallecimientos en total.

Quiero reconocer, para terminar, el extraordinario trabajo de embajadoras y embajadores de México, ha sido ejemplar en esta pandemia y muy señaladamente de las y los cónsules de los Estados Unidos y el Canadá, que han tenido una labor extraordinaria.

Ahora le voy a pedir y le voy a ceder el uso de la palabra a Héctor Valle, quien nos va a informar dos muy buenas noticias:

La primera es la extensión en tiempo del convenio que se hizo con los hospitales privados. Como ustedes recordarán, se hizo por un mes, ahora se va a extender por otro mes más, cosa que agradecemos mucho a las Asociación de Hospitales Privados y al consorcio, y también nos va a reportar el avance de Juntos por la Salud al que me referí al principio de esta intervención en el que están participando ya no decenas, ya son miles de personas y cientos de personas.

Héctor, por favor.

**HÉCTOR VALLE MESTO, PRESIDENTE DE FUNDACIÓN MEXICANA PARA LA SALUD (FUNSALUD):** Con su permiso, señor presidente.

Muy buenos días a todos. Muy buenos días, doctor Alcocer, subsecretario, secretaria y todos, maestro Robledo. Es un gusto ver y debo iniciar dando las gracias por la capacidad de trabajo conjunto con todo el equipo.

Primero me voy a referir a la otra presentación, a la del avance hospitalario. Iniciamos hace algunos meses este trabajo, unas semanas por ahí el tiempo a veces se nos va, con la venia del secretario de Salud, trabajando con el Consejo de Salubridad General, con el doctor Santos Preciado, con el ingeniero Gómez, con Raúl Anaya y trabajando de la mano con el Consorcio Mexicano de Hospitales y con la Asociación de Hospitales Privados.

Trabajamos con todos ellos, trabajamos con el maestro Robledo, con las diferentes instituciones y por supuesto con la Secretaría de Relaciones Exteriores, con el canciller y con todo su grupo de trabajo para sacar adelante todo el convenio con los hospitales.

Me voy a pasar a la otra presentación, los avances en este mes, para dar las gracias por ese trabajo conjunto en el cual todo mundo logra trabajar para sacar adelante realmente el acuerdo.

Les adelanto. Este convenio, como ustedes saben, se firmó acá. El convenio, como ya lo decía el canciller Ebrard, tenía duración inicial estimada de un mes, el acuerdo es seguir un mes más adelante con dicho acuerdo.

Repararemos en algunos de los números y algunas de las cosas más importantes.

Primero cabe destacar que nunca... que fue diseñado de tal manera que no tuviera ningún costo para los derechohabientes o para los beneficiarios también del Insabi y así ha sido.

Eso permitió precisamente liberar espacio de los hospitales públicos para dedicarlos a COVID en los datos que ya nos señalaba antes el subsecretario Gatell y eso tuvo entonces un gran beneficio, se trabajó en los hospitales privados como lo reportamos en su momento en diferentes intervenciones, intervenciones que tenían que ver con cesáreas, con partos, también con hernias, con apendicitis, con endoscopías.

¿Cuáles son los datos que tenemos que reportar?

Hay más de cuatro mil pacientes que han sido transferidos a estos hospitales privados, realmente con un uso en mayoría del IMSS seguido por el ISSSTE, después del Insabi y por último la Sedena.

Es decir, los resultados han sido buenos, lo referido por los pacientes ha sido realmente muy positivo, hay comentarios realmente de la gente contenta, podemos imaginar a alguna mujer que iba a dar a luz y tenía la preocupación de qué iba a pasar, terminó yendo a un hospital donde no había pacientes COVID, un hospital donde realmente le dieron el mismo servicio, como si hubiera estado en su unidad y realmente con la tranquilidad de estar todo bajo control.

Entonces, creo que nos queda agradecerle sin duda a Mario González Ulloa el trabajo hecho por la Asociación Nacional de Hospitales Privados, a Gustavo Fernández, del Consorcio Mexicano de Hospitales.

Y bueno, vemos como una excelente señal de nuestra parte el continuar, como siempre, trabajando juntos, unos y otros en pro de la salud de México para sacar adelante a México. Al final México es uno, tu México, mi México, nuestro México y tenemos que trabajar todos.

Entonces, muchísimas gracias por esta primera etapa. Muchísimas gracias, señores secretarios, por todo. Y a los directores y a las instituciones, creo que es un gran ejemplo de trabajo conjunto.

Si les parece y me da permiso, señor presidente, pasaría a reportar el avance, ahora sí, de Juntos por la Salud.

Juntos por la Salud, como ustedes saben, es una iniciativa en la que hay un trabajo conjunto, un trabajo conjunto del sector privado, de las asociaciones de la organización civil, también de la academia y del gobierno federal.

¿Con qué idea?

La idea es igual: apoyar y cómo vamos a trabajar para que a México le vaya bien.

Quiero agradecer todo el trabajo que hemos hecho en esta materia con los diferentes entes de gobierno, con el secretario de relaciones exteriores, con el canciller Ebrard, así como con su equipo, con la subsecretaria Delgado y todo el grupo de trabajo realmente en Juntos por la Salud.

Me dio mucho gusto ver el reconocimiento Condecoración Miguel Hidalgo, me parece que es un acto excelente del gobierno hacia los médicos y al personal de salud, realmente nos parece muy positivo.

Hemos participado en esta iniciativa muchísimos grupos y realmente es un trabajo que nace entre el TEC de Monterrey, la Facultad de Medicina de la UNAM, la Fundación Mexicana para la Salud, la Fundación BBVA y después muchos grupos que se han ido subiendo.

Tenemos ahora el gusto de tener aquí con nosotros a la CIRT, que ha sido clave en ese ejercicio, gracias a José Luis y a su grupo; y también al Consejo Mexicano de Negocios, gracias, Regina, y a todos ustedes por el todo el apoyo en hacerlo realidad.

En el ejercicio de Juntos por la Salud el compromiso inicial era ayudar en cuatro partes: una primera que tenía que ver con el equipo de protección de personal, una segunda con agua potable, con hospedaje y con transporte.

Podemos decir con mucho orgullo que estamos llegando a los 32 estados, como fue el acuerdo, también podemos decir que ya estamos llegando a 87 hospitales, que tendremos distribuidos más de medio millón de kits médicos, que hay más de 550 empresas hoy sumadas, cada vez se me complica más poner los logotipos, porque ya no caben, pero hay un gran compromiso de todos. Y más de 24 mil personas físicas que también han hecho sus aportaciones de manera individual.

Si vemos la siguiente podemos distinguir, como decía yo antes, que estamos llegando a 87 hospitales, a 32 estados, hemos hecho trabajo ya por 4.3 millones de pares de guantes, por cubrebocas, por cubrebocas, mascarillas, goggles, gorros; es decir, estamos trabajando constantemente en esa materia y también en coordinación con la Cruz Roja, trabajamos en la instalación del hospital de campo en el INER.

Un trabajo también muy interesante, entre los que se han subido, la Asociación Nacional de Transporte Privado de la Ciudad de México y que ha trabajado con nosotros, también se está trabajando en la mejora en la producción de equipos en México para que estos equipos nos puedan ayudar, tanto equipos de protección personal como también ventiladores que vamos a anunciar en los siguientes días.

Hay un tema importante en donde se ha estado donando también aguas en los diferentes institutos, en los diferentes hospitales y también importante recalcar que los grupos hoteleros han favorecido la apertura de algunos hoteles para que el personal de salud pueda dormir.

Había inquietud de algunos de ellos de volver a casa y si estuvieran contagiados, contagiar a la familia, y en trabajo conjunto con las diferentes instituciones sacamos adelante esa iniciativa y algunos de los médicos están pudiendo dormir también en algunos de estos hospitales, lo que suma ya más de 15 mil noches.

También una tarea grande fue la de trabajar en el donativo de ventiladores y hay en total un número que supera los tres mil ventiladores que se han estado... que se están aportando y se están aportando en las siguientes semanas.

Ayer, por ejemplo, estuvimos en Puebla, estuvimos en el Estado de México entregando ventiladores y esto va con la ayuda de todos los diferentes grupos que nos han estado apoyando.

Importante señalar un apoyo destacado también del doctor Novelo en apoyarnos en el trabajo en la liberación de los ventiladores para que estos vayan llegando a las diferentes geografías.

Sólo para resumir, diría yo que tenemos más de mil 350 millones de pesos recaudados, más de 550 empresas participando, más de 24 mil personas.

Hemos y estamos tranquilos de que llegaremos a más de millón de kits, también a más de tres mil ventiladores, también de respiradores de terapia intensiva un número que llega a los 160, que estaremos en todos los estados, lo estamos haciendo.

También seguiremos incrementando el número de hospitales y por supuesto los litros de agua que se están distribuyendo.

Como arranqué diciendo, la verdad, es que nos da un profundo gusto poder sumar, poder trabajar todos los de mano por México, porque, decíamos, es el México de todos nosotros.

Agradecerles a todos que estuvimos hoy acá, la presencia y la invitación de todos ustedes. Gracias, señor presidente.

Me despediría pidiendo a ver si podemos pasar el video que nos ayudaron armando la gente de la CIRT. No sé si lo tenemos disponible, si estuviera disponible sería ideal.

Y quiero darles gracias a todos. Muchas gracias, señor presidente. Como siempre, un gusto, trabajar con usted. Con permiso.

(INICIA VIDEO)

VOZ DE HOMBRE: Ellas son médicas y enfermeros, los héroes de hoy, y son personas como tú, que tienen el poder de ayudar, es momento de decirles, cuenta conmigo, cuenta con tu equipo.

Entra a [juntosporlasalud.mx](http://juntosporlasalud.mx) y haz tu donación económica, lo que tú puedas, para que los médicos cuenten con más equipo de protección, universidades, empresas.

El Gobierno de México y tú, [Juntosporlasalud.mx](http://Juntosporlasalud.mx)

CIRT, Radio y Televisión Mexicanas.

Unidos somos uno, un solo México.

(FINALIZA VIDEO)

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Repítanlo para que se... sí.

(REPETICIÓN DE VIDEO)

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Muy bien, abrimos.

PREGUNTA: Gracias, muy buenos días. Juan Hernández, del periódico Basta y del Grupo Cantón.

Dos preguntas. La primera ¿usted cómo englobaría señor presidente todo este esfuerzo que se ha hecho, sociedad civil, en este caso instituciones, industria privada, institutos, precisamente, de todo este combate al COVID?, ¿cómo lo englobaría?, ¿y si esto se enmarcaría dentro de este nuevo modelo que usted promocionando no solamente económico, sino también humano?

Y la segunda sería para el maestro Zoé Robledo referente precisamente a esta Condecoración Miguel Hidalgo. Aquí en el caso del personal que ha fallecido ¿cómo sería aquí el proceso de postulación?

Y aprovechando, hablando de que se iba a hacer la primera premiación, creo que va a ser el 1º de junio, para el personal médico naval o de las Fuerzas Armadas ¿ya tienen algún número de cuántos han sido de alguna manera ya propuestos? Gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, esto es un esfuerzo conjunto, es la suma de esfuerzos, de voluntades, es poner por delante el interés general, la salud del pueblo.

Podemos tener diferencias, debemos tener diferencias, porque aspiramos a vivir en una sociedad cada vez más libre y democrática, pero siempre nos deben unir las causas justas y eso es lo que se está haciendo, ahora con la participación del sector privado, de la sociedad civil, sumando esfuerzos, voluntades, repito, para enfrentar esta pandemia y así se ha ido avanzando.

Creo que ha sido exitosa la estrategia que se ha llevado a cabo. Va a haber tiempo para hacer un recuento de lo que se ha hecho en estos tiempos, todavía no se puede hacer el balance final, la evaluación final, porque estamos en plena pandemia, sobre todo en el Valle de México, estos días son cruciales, y una vez que se cumplan con los pronósticos, que eso es lo que todos deseamos, que empiece el descenso, que dejen de haber el número de casos y sobre todo la pérdida de vidas humanas, cuando se inicie el regreso a la nueva normalidad vamos a decir: esto fue lo que se llevó a cabo, poder presentar hasta la bitácora de lo que se hizo, sino día por día, semana por semana.

Porque no sólo son estas conferencias informativas y las de la tarde-noche que encabeza el doctor Hugo López-Gatell, han sido reuniones permanentes de todo el gabinete, reuniones del gobierno con asociaciones civiles, comunicación con gobiernos de otros países, el abasto de medicamentos, el conseguir ventiladores, el convocar a especialistas, el formar a médicos generales en esta especialidad de atención a la pandemia, la contratación de 45 mil trabajadores del sector salud, enfermeras, médicos, camilleros, afanadoras, afanadores, en fin, todo lo que ha implicado prepararnos para salvar vidas.

Yo estoy -en lo que cabe porque no deja de ser una tragedia, algo terrible, cuando se trata de pérdida de vidas humanas- estoy optimista porque creo que vamos a vencer este desafío, que ya se está logrando, ya tenemos resultados favorables y vamos de salida, tan es así que en esta semana es probable, depende de una reunión de hoy en la noche con el gabinete completo que se van a actualizar las proyecciones, a partir de esa reunión vamos a decidir sobre la posibilidad del regreso a clases en regiones, no de manera general, en donde va a ser posible de acuerdo al semáforo, esto es muy probable que se anuncie en esta semana.

También es muy probable, dependiendo de esa reunión, que yo inicie con todos los cuidados una gira por el país, que no sea sólo por un día, dos días, sino vamos a visitar durante una semana cinco o seis estados; y las reuniones de seguridad no se van a hacer aquí en Palacio, se van a hacer en los estados, y lo mismo las conferencias, se van a hacer en los estados, si nos los autoriza el Gabinete de Salud.

También para ir a iniciar obras que están pendientes para la reactivación de la economía, para la creación de empleos, para ir hacia adelante, para pensar en el futuro, en el porvenir de nuestra patria.

Pero hay otra pregunta.

ZOÉ ROBLEDO ABURTO: Muchas gracias, señor presidente.

Sí, la idea que justo ayer se estuvo discutiendo por parte del jurado es que para el grado de Collar y de Cruz, que son los más altos, se pudiera considerar también en algunos casos post mortem.

¿Por qué digo que estos dos?

Porque a final de cuentas son los que los electores son tanto la comunidad médica como los pacientes recuperados. Entonces, si alguien nos hiciera ver un acto heroico de alguien que desafortunadamente perdió la vida, pues tendríamos que valorarlo, pero no necesariamente solamente post mortem, puede ser de varios.

Y sobre su segunda pregunta, como lo saben, el 1º de junio es el Día de la Marina, es una ceremonia, se llevan a cabo ascensos y demás, y también tienen considerado ellos una serie de reconocimientos, condecoraciones propias de esa institución para personal de salud, pero eso seguramente lo detallará el propio almirante secretario Rafael Ojeda.

PREGUNTA: Es una preocupación. Buenos días a todos y a todos. Soy Nuri Fernández, de La Caracola.

Lo que pasa es que hace varios días que en la cifra de hospitalización aparece en primer lugar el estado de Guerrero con una debilidad mayor de camas de hospitalización general, se trata ya de un 80 por ciento, 78 por ciento de camas ocupadas y sólo 22 por ciento disponibles.

Guerrero es quizás el estado más pobre y además hay regiones que están muy aisladas, como regiones de La Montaña sobre todo y donde hay índices de pobreza muy fuertes, y no hay una infraestructura hospitalaria para atender a los pacientes.

Entonces, la pregunta es: ¿qué se va a hacer para ayudar al estado de Guerrero? Gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, ya se está haciendo, Nuria.

Esta información la revisamos diariamente, lo que más nos preocupa es lo de las camas, que no haya saturación en camas hospitalarias y que no haya saturación sobre todo en terapia intensiva.

Entonces, en el caso de Guerrero se le dio instrucción desde hace tiempo al secretario de la Defensa y se están ampliando el número de camas, por ejemplo, ya se está trabajando para que entre en funcionamiento el nuevo hospital de Chilapa, que es en La Montaña Media de Guerrero, se estaba construyendo desde hace algún tiempo, no se terminaba, ya lo tiene la Secretaría de la Defensa Nacional; lo mismo en el caso de Iguala y Acapulco, ya estamos trabajando en eso.

Si se dan cuenta, es Guerrero el que tiene más ocupación. ¿Por qué no ponen las dos gráficas?

Esto es en hospitalización general; sin embargo, en camas con ventilador de terapia ya no es así, ya tiene Guerrero 53 por ciento de ocupación, o sea, tiene 47 de disponibilidad. De todas maneras, estamos allá.

Se nombró a una delegada especial para Guerrero, Rocío Bárcena, y está allá cumpliendo con su misión.

¿Por qué no ustedes, que tienen más información?

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Con mucho gusto, presidente.

Sí, efectivamente, la inquietud es importante y no debemos perder de vista que México es un país muy heterogéneo en términos sociales, en términos de infraestructura y hay zonas que históricamente han tenido menor distribución de la riqueza y por lo tanto grandes desigualdades sociales y Guerrero es uno de estos estados.

Respecto al manejo de la epidemia de COVID, como hemos comentado, lo que siempre buscamos es estar con un margen de seguridad en términos de disponibilidad hospitalaria, que justamente es ideal que sea superior al 20 por ciento; es decir, no podemos esperar a que estemos en el 99 por ciento de ocupación, porque ya no da tiempo de prepararse.

De acuerdo con los planes que tenemos desde el inicio de la preparación, en enero para todo el país y en el momento específicamente en donde se sumó por instrucción del presidente el Plan DN-III y el Plan Marina, que en ambos casos están presentes en Guerrero, nos permiten expandir capacidades.

En el curso del fin de semana, que nos acercamos a un mayor reto de atención en camas de hospitalización, precisamente nuestra compañera Rocío Bárcenas ha estado desde el jueves allá y sigue allá y lo que se hizo es que se incorporó la hospitalización de Plan Marina, se hicieron reorganizaciones de los hospitales de la Secretaría de Salud de Guerrero, del IMSS y del ISSSTE, y ayer precisamente se presentó públicamente, llegaron 35 ventiladores.

Esto parece poco, la ocupación punto cumbre de terapia intensiva en Guerrero está en 50 ventiladores; entonces, tenemos un aumento de cerca del 40 por ciento adicional que nos va a permitir hacer una liberación importante de la capacidad.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Luego vamos a la derecha.

PREGUNTA: Buenos días, presidente. Yo nada más le quiero preguntar: México es el país con mayor tasa de letalidad en América Latina y quería saber a qué se debe esto.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: A ver, Hugo, de favor.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Con mucho gusto. Esto también lo hemos explicado, pero muchas gracias por traerlo a la memoria de todos y todas para poderlo volver a explicar.

La letalidad, la letalidad de caso, como se conoce técnicamente en la epidemiología, es la proporción o porcentaje de personas que mueren, muy desafortunadamente mueren de una enfermedad, en este caso COVID, dividida por el número de personas que tienen la enfermedad COVID, en este mismo caso.

Este indicador se mide o se estima en las poblaciones mediante la vigilancia epidemiológica cuando se hace un recuento exhaustivo de todos, absolutamente todos los casos, que es el denominador, y de todas las muertes, que es el numerador, eso sería lo ideal, condiciones ideales, se tiene ese número y entonces sí podríamos hacer comparaciones entre países en una misma región como América Latina o en todo el mundo y decir: Este país tiene mayor letalidad que este otro.

El significado de la letalidad es la consecuencia o la intensidad de la consecuencia, la magnitud de la consecuencia más grave que puede tener una enfermedad, que es la pérdida de la vida; sin embargo, cada país tiene una metodología diferente para abordar la vigilancia epidemiológica. En México, como lo planeamos desde enero, como lo hemos conversado extensivamente con la Organización Mundial de la Salud a través de sus representantes en México, como lo hemos comunicado al público desde el principio, los casos leves no tenemos un interés particular de contabilizarlos, la vigilancia epidemiológica es mucho más que contar y que tener números.

Nos queda claro que por interés de comunicación pública hay un importante deseo de tener números, como si los números por sí mismos representaran todo lo que es importante de monitorear y de documentar sobre un fenómeno como este, pero no lo es. Los números son la estadística mínima que nos permite construir conocimiento cuantitativo sobre un fenómeno complejo, como es esta epidemia.

Entonces, en México los casos graves, de acuerdo con el lineamiento de vigilancia epidemiológica, los casos graves son personas con suficiente alteración como para necesitar hospitalización, se deben contar al 100 por ciento y de les deben hacer muestras de laboratorio para el diagnóstico al cien por ciento.

Pero los casos leves, desde el inicio hemos seleccionado que no ocurra en el 100 por ciento, sino sólo en un porcentaje suficiente para reconocer los patrones de propagación de COVID en el territorio nacional y su cambio en el tiempo.

¿Por qué es importantísimo esto?

Uno, porque es imposible e inútil intentar contar todos los casos o todos los eventos de un fenómeno masivo, en algún momento hemos usado la palabra inconmensurable, que es el término técnico para referirnos a fenómenos masivos.

Esto ocurre en México y en absolutamente todo el mundo, todo el mundo, pero nosotros lo decimos explícitamente: ningún país del mundo cuenta todos sus casos, ninguno, aunque nos parezcan muchos, algunos países que tienen millones, más de un millón de casos, pero lejos están de ser todos los casos.

Segunda y más importante razón, si las personas con enfermedad leve que tienen baja probabilidad, bajo riesgo de complicarse, acudieran a los servicios de salud, representarían un riesgo para todas y todos, porque estarían produciendo contagios en el trayecto de su casa a las unidades de salud, en las unidades de salud, y eso no sería favorable al control epidémico.

Y además estarían ocupando espacios de atención, que obviamente merece todo mucho, absolutamente todo mundo merece atención, pero en términos médicos, en términos de control epidémico tienen naturalmente prioridad las personas que están complicándose o que tienen alto riesgo de complicarse.

Termino con su inquietud, que me parece muy legítima. Si las personas que tienen enfermedad leve a propósito, deliberadamente y con la intención de disminuir contagios y proteger la salud y salvar vidas, les estamos pidiendo quédense en casa, sería completamente contradictorio que supongamos -México no lo supone así- que estamos contando a todos los casos. Regreso a la fórmula del cálculo de la letalidad, personas que han fallecido divididas por personas que tienen la enfermedad y nosotros sabemos que este conjunto del denominador no está presente al 100 por ciento.

La consecuencia: estamos sobreestimando la letalidad en México, cosa de lo que estamos conscientes y mientras mantengamos métodos consistentes podemos monitorear si la letalidad cambia o no cambia a pesar de que sabemos que el número por sí mismo no es comparable técnicamente con ningún otro país.

INTERLOCUTORA: Doctor, aprovechando que está respondiendo estas preguntas.

¿Qué cuidados tendría que tomar el presidente en sus giras para evitar los contagios?

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Estamos trabajando, por instrucción del presidente, desde hace varios días, él lo hizo público aquí que nos ha encomendado al secretario de Salud, a un servidor y a todo el equipo de salud

tomar los mejores elementos de los protocolos técnicos de protección de lo que se conoce técnicamente en el manejo de una pandemia como personal estratégico de interés público.

El presidente, desde el punto de vista biológico, es un ser humano como somos cualquier otro y tiene las mismas condiciones potenciales de ser afectado por COVID o por cualquier otra condición de salud de acuerdo a sus características individuales, que son materia de su persona y que las atienden sus médicos particulares que le atiende a él.

Desde el punto de vista de la salud pública, que es la instrucción que lo que estamos trabajando y que es lo que ocupa nuestra responsabilidad, existen distintos protocolos que tienen que ver con el uso de aditamentos de protección en ciertos espacios, quizá va a salir alguna inquietud sobre el tema del cubrebocas en unos minutos, sobre la distancia, la sana distancia, esa es una precaución universal para para usted, para mí, para todos los que estamos aquí y también para el señor presidente es importantísimo mantener la sana distancia.

Los eventos públicos que en su momento tendrán que regresar a ser parte de la nueva normalidad se harán con todo cuidado de conservar, como lo estamos conservando en esta misma sala, el aforo restringido de acuerdo a la magnitud del riesgo y obviamente él continuamente utiliza también en estos momentos alcohol gel, lavado de manos, etcétera, las medidas de precaución. Gracias.

**PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR:** Acerca de la primera pregunta es muy importante, además de la explicación técnica, puntual, de Hugo, decir que esta es una noticia del periódico Reforma, que está compitiendo con El Universal para ver cuál es más amarillista.

Desde luego que no es cierto lo que ellos sostienen y hay manera de demostrarlo, es más, lo dejamos de tarea, porque son odiosas las comparaciones, más cuando se trata de pérdidas de vidas humanas.

Sin embargo, son muy insensatos, confunden las diferencias que tenemos de carácter político, ideológico, con estos asuntos que tienen que ver con la salud de nuestro pueblo, además con los sentimientos de la gente, con las emociones.

Entonces, están empeñados en crear alarmas, en dar ese tipo de noticias falsas. Decir que México es el primer lugar en letalidad en América Latina es una falsedad y nada más, lo único que recomendaría es que con datos de la Organización Mundial de la Salud se revisara cuántas defunciones ha habido en los países de América Latina y cuál es la población de cada uno de los países de América Latina, es una fórmula relativamente sencilla.

Ojalá y cambien de parecer porque, la verdad, es diario, un día sí y el otro también con esas notas, sin apego a la verdad y todo es por su enojo, porque les molesta la transformación. Quisieran mantener el mismo régimen de corrupción, de injusticias, de privilegios, pero se debe de entender que estamos aquí porque así la decidió la mayoría de los mexicanos y estamos llevando a cabo una transformación que se anunció desde la campaña.

Dijimos: Se acaba la corrupción, se destierra la corrupción, se acaban los privilegios y todos a portarnos bien. Miren lo que se produjo ayer, una buena noticia, ofrezco disculpas porque me estoy alargando y saliendo del tema, pero ayuda mucho que la gente tenga información amplia.

Ayer Walmart decidió pagar un adeudo a la hacienda pública de ocho mil millones de pesos. Lo celebro y reconozco el buen comportamiento de esta empresa, el que hayan aceptado que tenían esa deuda y que son otros tiempos, que ya no hay condonaciones y que todos tenemos que portarnos bien.

Y es de sabios cambiar de opinión, rectificar. No es de gente inteligente el regodearnos con el engaño, no es de gente inteligente el no saber rectificar. Entonces, eso es muy bueno. Todo eso se está dando, como este apoyo, como esta solidaridad.

Imagínense lo que significó que mujeres que tenían que dar a luz en hospitales del Seguro Social o del Insabi ahora estén siendo atendidas, bien atendidas en hospitales privados por un convenio que no tiene fines de lucro, esto es único, como lo de ayer y como van a seguir dándose estas manifestaciones de solidaridad.

Las empresas de Carlos Slim pagaron por adelantado los impuestos y hay otras empresas también con adeudos que se están poniendo al corriente, por eso no se nos cae la recaudación y al no caerse la recaudación tenemos dinero para pagar la nómina, para pagarle a los médicos, para pagarle a las enfermeras, para comprar las medicinas, para comprar los ventiladores, para financiar el gasto social. Entonces sí es importante.

No quiero estar señalando siempre a El Universal y que, al Reforma, ojalá y los convoco a que depongan esa actitud, porque si no, sí me veo obligado. No es que les tenga yo mala fe o los vea con malos ojos, yo no tengo enemigos ni quiero tenerlos, pero como presidente de México tengo la obligación de informarle al pueblo, existe el derecho del pueblo a la información.

Entonces, si yo dejo pasar una noticia falsa y luego otra y otra y otra, pues es vivir en la confusión, en un mundo enrarecido. Esto no es bueno, ya de por sí es fuerte

lo que sucede cuando hay una pandemia como esta, los miedos, los temores que se producen para estar alentando más miedos, más temores, además mintiendo. Ojalá y haya un cambio de actitud.

PREGUNTA: Buenos días, presidente. Carlos Domínguez, de Nación 14.

Presidente, quisiera comentar un caso de una empresa que se encuentra en el Bajío, configuró toda su factoría, presidente, para crear, para diseñar y hacer insumos médicos, pero ha tenido muchos problemas desde hace un mes.

Solicitó a Cofepris la revisión de su producto, no han recibido respuesta. Al preguntar a Cofepris qué pasa, ellos argumentan una saturación en las solicitudes de este tipo, lo que parece está boicoteando a la industria mexicana que quiere cooperar en este tipo de cosas.

A esto, presidente, se me vienen unas preguntas respecto al tema. ¿Por qué seguir comprando cantidades millonarias de insumos a empresas extranjeras?, ¿para qué seguir enviando aviones a miles de kilómetros del país cuando, por ejemplo, tenemos una aquí en bajío, a unas cuentas horas de la capital?

¿Se les van a otorgar los permisos a estas empresas? ¿Cuándo? ¿Sí o no? ¿o vamos a seguir comprando insumos básicos en el extranjero durante el resto de la crisis mandando afuera el dinero que aquí en el país va a ser necesario para la reactivación económica, presidente?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Mira, si tenemos los productos que se necesitan en México, se adquieren aquí; pero si no los tenemos, los tenemos que conseguir en donde estén disponibles en cualquier parte del mundo.

INTERLOCUTOR: A lo que voy, presidente, es que esta empresa ya cuenta con la capacidad técnica y la infraestructura, lo que pasa es que no hay permiso, no le han revisado.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No, en el caso, por ejemplo, de los ventiladores, a lo mejor es a eso a lo que te refieres.

INTERLOCUTOR: A los cubrebocas, tienen capacidad para producir 50 mil cubrebocas como mínimo al día.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Se está dando autorización, se está cuidando nada más que sean los que se requieren.

INTERLOCUTOR: Son N95

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Pues yo creo que el doctor puede responder en esto.

En el caso de los ventiladores se están probando ventiladores hechos en México, pero está cuidando de que sean de calidad por lo que implica, se está haciendo pruebas y se ha ido avanzando, y queremos que se produzcan los ventiladores en México, ya incluso hay una planta que desde antes se dedicaba a la elaboración de estos ventiladores, pero que dependía de algunas piezas que se traían del extranjero y ahora, con la gran demanda que hay de ventiladores, se le dificultó a este empresario tener los ventiladores, por eso, los hemos tenido que comprar afuera.

En el caso de los cubrebocas lo mismo, se traen de China, se traen de Estados Unidos y también de aquí.

Por favor.

MARCELO EBRARD CASAUBON: Bueno, sólo para informarles lo siguiente:

En primer lugar, lo que se ha traído de insumos del exterior es complementario, el grueso, el mayor porcentaje de lo que se ha utilizado en esta pandemia es nacional. Como ya lo dijo el señor presidente, se ha buscado en el exterior lo que nos hace falta aquí.

Ahora, refiriéndonos en particular a lo que usted señala, los cubrebocas son muy diversos, hay diferentes tipos, pero el que a usted se refiere es el de N95, que se utiliza especialmente para procedimientos invasivos y se requiere para los médicos que están en contacto con los pacientes COVID especialmente.

Entonces, ahí hay tres orígenes del suministro: primero, la producción nacional; dos, importación primordialmente de Estados Unidos, no de China; y tres, producción nacional adicional, por ejemplo, la Universidad Nacional Autónoma de México con el gobierno de la Ciudad de México y empresas asentadas en esta ciudad ya están produciendo una mascarilla N95 que tiene estándares incluso superiores de las que traemos de Estados Unidos.

Para el caso de la empresa que usted señala, ¿cómo se llama la empresa?

INTERLOCUTOR: Bueno, me gustaría no decirla, pero si lo necesita lo puedo decir por aquí, para que no parezca una gestión.

MARCELO EBRARD CASAUBON: Pero si nos das la información, con mucho gusto, si nos autoriza el señor presidente, hoy mismo verificamos, porque es lo que estamos buscando apoyar la producción nacional.

Concluyo diciendo lo siguiente. En ventiladores, el señor presidente de la República nos pidió y le pidió a la Secretaría de Economía -por supuesto el secretario de Salud es quien ha coordinado este trabajo- la Secretaría de Salud, los institutos nacionales de salud, y ya hay varios modelos, el de Nutrición que se dio a conocer hace poco, Conacyt está manejando dos, la UNAM presentó dos al Cofepris, en fin.

Hay al menos seis proyectos ya en fase de conclusión y México ya no va necesitar ventiladores muy pronto, es un gran mérito de la comunidad científica, empresarial y significa que México puede, sabe y está llevando a cabo sus avances tecnológicos.

Y también concluyo diciendo esto. Somos el único país de América Latina participando o al que tiene el mayor número de participaciones en protocolo de investigación de tratamientos, medicamentos y posible vacuna, somos parte de una coalición internacional. Entonces, sí es un componente importante el desarrollar nuestras capacidades propias.

Entonces, si usted me da la información, con el señor secretario de Salud lo vemos hoy mismo.

INTERLOCUTOR: Claro, canciller. Gracias.

Presidente y otra, ahora que usted menciona que está planteando llevar en otras ciudades fuera de la capital las reuniones de seguridad, ¿ha pensado, presidente, en llevar a cabo una reunión de seguridad en estado de Tamaulipas, precisamente en la frontera chica? en Nuevo Laredo, Ciudad Miguel Alemán, Reynosa, donde la epidemia de COVID-19 no ha tenido ningún efecto en las actividades delictivas y estas últimas semanas se han visto acontecimientos de violencia muy graves.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, vamos a empezar en el sureste, vamos a ir a Quintana Roo, a Yucatán, a Campeche, Tabasco, Veracruz, Oaxaca, Chiapas también mencioné y luego vamos al norte.

Vamos a estar haciendo las reuniones de seguridad en distintas entidades federativas y es probable que hagamos algo en la frontera, en toda la frontera, en Tamaulipas y en Coahuila, en Chihuahua, en Sonora, en Baja California. Vamos a visitar la frontera.

Estamos pendientes todos los días, revisamos lo que sucede en materia de seguridad pública en el país, todos los días; y no sólo eso, también la protección civil.

Aprovecho para decirles que mañana, porque ustedes lo plantearon, se va a dar a conocer el plan para apagar incendios en el país en esta temporada de sequía y también ya se va a dar a conocer lo que se está haciendo en preparativos por la temporada de huracanes. Mañana viene David León, de Protección Civil, a explicarles sobre los dos programas.

Pero todo eso es parte de la agenda diaria, desde las 6:00 de la mañana estamos viendo temas que tienen que ver con conseguir la paz en el país y con la gobernabilidad en México. Entonces, no lo descartamos.

INTERLOCUTOR: ¿Nuevo Laredo?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Vamos viendo, porque es Matamoros, antes Río Bravo, Reynosa y Nuevo Laredo, y luego Piedras Negra, ya Coahuila y así toda la frontera.

Nada más que quede claro que no obstaculizamos a nadie que quiera producir elementos, equipo médico, o sea, está abierto el gobierno para apoyar, para impulsar a todo el que quiera producir estos equipos.

Y ahora hiciste muy bien en no dar a conocer el nombre.

INTERLOCUTOR: (Inaudible)

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Claro, claro, claro. Pero ahora sí que nos digas para que se vea en la Secretaría de Salud.

A ver, bueno, los dos y luego una compañera mujer.

PREGUNTA: Gracias. Miguel Arzate, del Sistema Público de Radiodifusión Canal 14,

Señor presidente, el pasado jueves 21 de mayo fue asesinado en un fraccionamiento muy exclusivo en Temixco, Morelos, un exfuncionario del gobierno pasado del expresidente Peña Nieto, Gamboa Lozano. Este asesinato llama la atención porque fue acribillado junto a cuatro de sus familiares, dos hombres y dos mujeres, en un fraccionamiento muy exclusivo.

De acuerdo con el gobernador de Chihuahua en una entrevista reciente, este funcionario tenía información muy importante de la llamada Operación Zafiro, una operación con la cual presuntamente se desviaron recursos federales para las campañas políticas del PRI en los estados.

La pregunta es, señor presidente, es: ¿qué opinión le merece este crimen? Saber si ha habido comunicación con la autoridad correspondiente respecto a este tema.

Y preguntarle si considera si valdría la pena que el titular de la Unidad de Inteligencia Financiera nos pueda explicar sobre la Operación Zafiro, si hay investigación sobre este presunto desvío de recursos a campañas políticas y si tenía el nombre de este funcionario en estas investigaciones, si es que las hay. Gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, este lamentable caso lo está atendiendo la fiscalía, ya tienen ellos la investigación, la fiscalía del estado y también la fiscalía de la República, por esta posible relación con los sucesos de Chihuahua y de desvíos de fondos.

Aquí aclaro también que es reprobable que se le quite la vida a un ser humano, más cuando tiene que ver otras personas, no sólo es a él, sino a familiares, o sea, es algo que no debe celebrarse de ninguna manera. Eso no es justicia, eso es barbarie, eso es inhumano.

Y va a corresponder a la autoridad hacer la investigación. Nosotros en ese tema lo que nos corresponde, y ya se han hecho todos los trámites, es lo de la solicitud de la extradición del exgobernador de Chihuahua. La Unidad de Inteligencia Financiera no tiene injerencia en este asunto, sólo que la fiscalía de la República lo solicite, no podemos ser oficiosos y son casos que se tienen que manejar con mucha responsabilidad, de evitar el escándalo.

Hablábamos ayer de la importancia que tiene el preservar, el cuidar la dignidad de las personas, cualquier acusación que se haga de carácter público sin pruebas es una afrenta moral para la persona señalada y si esta acusación proviene de un servidor público, peor.

No deben darse a conocer este tipo de cosas si no hay una investigación de por medio, una solicitud de una institución, cuidar lo del debido proceso y sobre todo cuidar la dignidad de las personas. Y no significa impunidad, significa no politizar los casos, no sacar raja político-electoral, partidista.

¿Se acuerdan cómo era, de que se fabricaban hasta delitos para hacer a un lado a un opositor? Eso nunca lo vamos a hacer nosotros por principios, por convicción, por ideales.

INTERLOCUTOR: Una segunda pregunta, señor presidente.

Al saber esto de Walmart que pagó una deuda que tenía, preguntarle: ¿cómo abona que esta gran empresa pague una deuda que tenga?, ¿cómo abona a la reactivación económica?

Y saber cómo va las 15 grandes empresas que le deben a la hacienda 50 mil millones de pesos.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Todas están en vías de arreglo, la mayoría. No quieren pleito, quieren arreglo y eso lo celebro y lo reconozco, porque no se trata de ir a tribunales; si no se cumple con lo establecido en la ley, pues entonces tenemos que proceder con denuncias civiles o penales.

Y ya también no es el tiempo de que con tácticas dilatorias se llevaban todo el sexenio en juzgados y al final ganaban o se condonaban los adeudos; ahora no es así, porque si hay jueces que están archivando estos casos, con todo respeto, se da a conocer a la opinión pública. Ya no se acepta la impunidad.

Y además es otro el Poder Judicial. El presidente de la Suprema Corte de Justicia es un hombre íntegro, recto, honorable; el fiscal general lo mismo, Alejandro Gertz Manero. Eso nos ayuda mucho y eso se sabe.

Además, también se sabe que somos muy perseverantes, porque al principio algunos de estos despachos que hacían su agosto, los despachos que le recomendaban a empresarios o a las corporaciones que no pagaran pensando de que era lo mismo, despachos fiscales famosísimos, decían los empresarios, decían las corporaciones, nos mandaban a decir que estaban muy fuertes sus casos.

Entonces, les contestábamos que no, que incluso en algunos casos había defraudación fiscal y que se tenía que actuar penalmente, y que se entendiera que eran otros tiempos, que ya no se permitía el influyentismo, a lo mejor sus abogados estaban pensando que podían hacer las machincuepas que hacían antes.

Entonces, ahora ya no, los mismos directivos ya no están confiando en los despachos y van ellos personalmente al SAT a hablar con la directora del SAT y a decir: 'A ver, explíqueme, debo o no debo', y ahí se les explica y se les muestra, porque hay auditorías, porque se tienen todas las pruebas, y ellos llegan al

convencimiento de que lo mejor es buscar el acuerdo. Y esto ayuda mucho a la recaudación, a la hacienda pública.

Y mi reconocimiento en este caso a Walmart, porque estamos hablando de una empresa de regular tamaño y pudieron contratar a los mejores abogados y fiscalistas, irnos a los tribunales, y en vez de eso decidieron revisar las cuentas y aceptarlo, y ayer incluso hasta lo notificaron a la Bolsa de Valores, y así están actuando otras empresas. Entonces, es de celebrar esta actitud.

Los dos, primero ella.

**PREGUNTA:** Gracias, señor presidente, buenos días. Verenice Téllez del diario nacional UnomásUno.

Mi pregunta es con respecto a esta nueva forma de generar la economía, de ver la economía, la prospectiva de la economía para nuestro país, y que está... el día de ayer usted mencionaba que el tema del bienestar se tenía que tomar en cuenta y la educación.

Y justamente la educación que va de la mano también con el desarrollo de la ciencia y la tecnología, y el día de hoy varios, más bien, en estos días varios científicos estaban formulándose la pregunta de qué iba a pasar con la desaparición de los fideicomisos justamente de ciencia y tecnología.

Mi pregunta es: ¿cómo se va a redireccionar todo ese presupuesto que era destinado para este efecto?, ¿y cómo está pensando el tema de la educación y la ciencia y la tecnología en este nuevo orden?

**PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR:** La educación y la ciencia y la tecnología es una prioridad del gobierno.

Lo que estamos haciendo es reacomodando toda la estructura administrativa, porque había una gran dispersión y mucho derroche y corrupción porque, imagínense, si se trata de un fideicomiso para atender niños afectados por cáncer, es una causa de lo más noble que puede haber, pero la causa es muy noble, pero habría que ver cómo se manejan los recursos destinados a esa noble causa. Para decirlo rápido, antes se robaban hasta el dinero de las medicinas.

Entonces, cada vez que se plantea que vamos a hacer una revisión de todas estas estructuras, de inmediato se dice: 'No les importa la cultura, no les importa la ciencia, no les importa la tecnología, no les importa los niños con cáncer'. No, claro que nos importa, porque nos importa es que no queremos que haya corrupción.

En el caso del Conacyt había como 40 fideicomisos, para todo un fideicomiso, y eran como entidades independientes, todas con recurso y manejadas sin control. Todo eso es lo que estamos ahora ordenando, pero eso no significa que le vaya a faltar recursos, presupuesto a la ciencia y a la tecnología, están teniendo más presupuesto ahora.

Nada más les doy un dato. Esto de los ventiladores tiene una atención especial, los ventiladores para la terapia, enfermos de coronavirus, es algo que está trabajando Conacyt con todos los recursos.

Otro dato, y esto lo hago público por primera vez. Uno de los saldos más nefastos de la política neoliberal que se impuso en los últimos 36 años fue la falta de atención para la formación de médicos y de especialistas en el país, que ahora quedó de manifiesto, nos faltan médicos, nos faltan especialistas.

¿Por qué?

Porque se apostó a privatizar la educación y utilizaron como excusa para rechazar a los jóvenes que querían ingresar a las universidades o a especializarse que no pasaban el examen de admisión, cuando eso no es cierto, no es que no pasaran el examen de admisión, es que no había cupo, no había espacio porque no había presupuesto para las universidades públicas, para la formación de los especialistas.

¿Qué vamos a hacer nosotros?

Lo anuncio, ya todos los que quieran estudiar especialidades van a tener manera de hacerlo. En el nivel de especialidades no va a haber rechazados.

¿Qué vamos a llevar a la práctica?

Si no tenemos la capacidad en México... Porque se fue deteriorando el sistema de enseñanza de nivel superior y de especialistas médicos, se fue haciendo menos, se fue desatendiendo, y otras cosas también que tenemos que aclarar, ver cómo se practicaban los exámenes de admisión, o sea, todo eso se tiene que revisar y si hay errores, corregirlos, pero vamos a hablar de eso.

¿Cuántos presentan examen para entrar en una especialidad en un año?

JORGE ALCOCER VARELA: Se presentan, en este año se van a presentar, se presentaron ya más de 52 mil candidatos para poder optar por especialidades médicas.

Las especialidades médicas suman en términos generales más de 60, 68, de las cuales se abren, de acuerdo a los sitios donde se forman, donde hay posibilidad de darles esa preparación, una preparación que es uno, dos, tres años, dependiendo la complejidad de la ciencia que se está ampliando para la medicina.

En ese periodo participan varias universidades, pero sumadas y principalmente a través de las más notorias, la UNAM, el TEC y otras universidades, las estatales que también hay que considerar, se aceptan alrededor de 10 mil, una cuarta parte, y eso con esfuerzos, estoy hablando que siempre aceptaban, o sea, se les daba el visto bueno alrededor de nueve mil, pero el Seguro Social, lo resalto, ha hecho esfuerzos para aumentar progresivamente alguna de esas especialidades.

El enfoque ahora, como ya dijo el señor presidente, va a ser completo. Uno, no rechazarlos, porque todos los que deben de presentar llenan el requisito de ser médicos generales, y en algún momento señalé que el ser médico general ya es una distinción, seis años de estar trabajando y haciendo, inclusive ahora en el COVID, algunas participaciones como ya saben, como recuerdan, que motivaron que aquellos que están trabajando en comunidades tengan mayor puntuación, dos puntos de lo que se requiere para poder sumar a lo del examen, pero ahora también aquellos que tienen participación en COVID, esto es como un estímulo.

Pero independientemente de esto, no me salí, sino que lo que pasa es que es esencial el enfoque de qué médicos necesitamos. Y señalé hace unos días, hace unas semanas, que nosotros necesitamos médicos generales de calidad, como muchos países, y de especialistas también de calidad como los tenemos en México, pero insuficientes, y de cada una de las especialidades hay diferencias notables.

Por ejemplo, geriatras, aquellos que atienden a la población de mayor edad, tenemos un 10 por ciento de lo que se necesita y tenemos desde luego la posibilidad de no contar con los especialistas, los centros de especialidad que pueden dar esa preparación.

Y así podría yo ir enumerando muchos ejemplos, pero me quedo en los más importantes: pediatras, ginecobstetras que son los que se encargan de atender los partos y las enfermedades ligadas la vida sexual de las mujeres y muchos otros ligados a los que estamos viendo ahora en esta necesidad de enfrentar una emergencia.

Todos los que están relacionados con urgencias, con terapia intensiva, con anestesia, con estas situaciones de emergencia no los tenemos y en este caso nosotros tenemos que sustentarlo a través de... que lo estamos haciendo ya y en breve lo podemos ya presentar en una forma muy académica, muy de todos los

estados y de todas las universidades poder tener las necesidades, un censo de necesidades.

Yo lo señalé hace también ya más de un año que en términos generales necesitamos, tenemos un déficit de 200 mil profesionistas de la salud médicos y de los cuales la mayoría son médicos generales todavía que se necesita, 123 mil y el restante 76 mil son especialistas. Todo esto se tiene que ir buscando.

Ya señaló el presidente, tan sólo en esta epidemia, de las cosas positivas que tenemos es que además de notar el desafortunado déficit, nuestro desafortunado déficit de profesionales y, agrego, de enfermeras, que son piezas centrales, pues tenemos el hecho de que se pueden implementar subespecialidades que pueden tener una acción muy positiva, muy integrada a esto para poder responder y así lo hemos hecho contratando entre médicos generales y especialistas más de 45 mil.

Esta es una actividad que realmente lleva a fundamentar lo que es el humanismo en una profesión como es la medicina. Pronto se los anunciaremos.

**PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR:** Yo quiero nada más complementar, que se están creando más de 20 escuelas de medicina en el país, de medicina y de enfermería.

Pero quiero aquí manifestar, informar al pueblo de México que vamos a iniciar un programa de becas a especialistas, a estudiantes de especialidades que van a poder ir, si no tenemos el cupo en el país, porque no se tiene, para atender a todos, van a poder ir a estudiar al extranjero, 20, 30 mil médicos.

Vamos a llamar, esta es una decisión que hemos tomado para que se deje ese legado de 20, 30 mil especialistas más para antes o a finales de nuestro gobierno o a principios del próximo, que no nos pase hacia adelante lo que estamos ahora padeciendo.

Ya el secretario de Salud tiene instrucciones en este sentido, vamos a obtener el presupuesto hasta para 30 mil becados, que hagan especialidad en países del extranjero.

Y el secretario de Relaciones Exteriores nos va a ayudar a explorar en qué países, qué universidades, en dónde pueden ir a estudiar, con prioridad a las especialidades que necesitamos de acuerdo a las enfermedades que padece nuestro pueblo, a los padecimientos que se tienen.

Por ejemplo, necesitamos cardiólogos, necesitamos muchos especialistas para la diabetes, necesitamos especialistas para las pandemias, enfermedades respiratorias.

¿Cuántos teníamos al principio de la pandemia, especialistas?

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Teníamos menos de...

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: A ver, explícalo.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Gracias, con gusto, sí. El Insabi, el Instituto de Salud para el Bienestar y específicamente su coordinación médica con el doctor Alejandro Svarch, ha estado dando un seguimiento muy estrecho, porque al principio teníamos menos de -promedio, número grueso, ya lo dará él con precisión- menos de dos mil 500 personas que podían ser competentes para actuar en el campo clínico, considerando las distintas especialidades.

La mayor restricción era los médicos y médicas especialistas en medicina crítica, que eran muy, muy poquitos, tenemos también la necesidad de neumólogos y neumólogas, de personal especialista en anestesia, también inhaloterapeutas. Son especialidades tanto del campo médico como del campo técnico, muy, muy restringidas.

Y esto obviamente hacía imposible, aunque tuviéramos los ventiladores, ponerlos en operación porque se necesita el personal suficiente. Y el esquema que se usó es un esquema piramidal, en donde se identificaron personas líderes con conocimientos, formación y certificación en medicina crítica, que cada una de ellas atendería a cinco personas de otras especialidades que podrían fungir con intensivistas, pero de una manera supervisada, y a su vez cada uno de estos cinco a otras cinco cada uno de ellos, de modo que tendríamos al final 30 en la pirámide más la persona líder.

Esto nos permitió expandir importantemente capacidades. Como hemos señalado en términos del número de camas, al inicio teníamos menos de mil 800, y a lo largo de la expansión estamos teniendo más de ocho mil 900, igual número grueso.

¿Qué quiere decir expandir?

No es solamente tener la cama, pero además tener el ventilador, tener el monitor, tener las instalaciones físicas para la conexión de oxígeno, las bombas de perfusión de los líquidos intravenosos, pero el factor limitante más, más, más importante, las personas especializadas en el campo médico.

Y a través de esta convocatoria de médicas y médicos del bienestar se logró hacer la expansión de capacidades con estos esquemas piramidales, el entrenamiento correspondiente para que cada quien de acuerdo a su nivel de jerarquía en esta pirámide de carácter técnico pudiera ocupar un espacio y ahorita tenemos cerca de 40 mil en ese grupo.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Si les parece hasta ahí, porque ya es... Quedas pendiente para mañana.

PREGUNTA: ¿Los 30 mil irían al extranjero?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Hasta 30 mil al extranjero, si se tienen los espacios, pero ya hay la voluntad de hacerlo y vamos a conseguir el presupuesto para aumentar a 30 mil becas, que pueden ser manejadas por en Insabi, por el Seguro, por el ISSSTE o Conacyt. Esto surgió por tu pregunta.

O sea, 30 mil becarios más del Conacyt con este propósito de irse a formar al extranjero, que no haya rechazados y que podamos entregar antes de terminar el gobierno o a principios del gobierno próximo que se tengan ya todos estos especialistas, con algunos acuerdos, con dinero del pueblo, porque el presupuesto es dinero del pueblo, se les va a becar para que puedan especializarse.

Y de regreso, un tiempo, no toda la vida, van a tener que trabajar en hospitales públicos para que devuelvan lo que el pueblo les va a dar, su posibilidad de especializarse. Ese es el plan que se tiene.

Buenos, nos vemos mañana. Muchas gracias.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### López-Gatell recula: el cubrebocas evita propagación del coronavirus

Ángeles Cruz Martínez

26 de mayo de 2020

El uso de cubrebocas es una medida auxiliar y complementaria de otras que buscan evitar la propagación del Covid-19, en particular a partir del primero de junio, cuando se reanudarán algunas actividades, y en espacios como el transporte público, donde se dificulta mantener la sana distancia, afirmó Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.

Recordó que anteriormente se le catalogó como enemigo del cubrebocas porque se negaba a promover su uso. Precisó que su intención era que no se desviara la atención de las personas, que por traer la máscara en la cara dejaran de atender

las otras medidas de higiene (lavado de manos, no saludar de beso ni abrazo), el distanciamiento social y sobre todo el mensaje principal de quedarse en casa.

El funcionario dio esta explicación en la conferencia vespertina en Palacio Nacional sobre el comportamiento de la pandemia de Covid-19, la cual registró un incremento de 2 mil 485 en los casos confirmados, cifra ligeramente menor al domingo, cuando fueron 2 mil 764, para un total de 71 mil 105 hasta ayer.

Respecto de los decesos, José Luis Alomía, director de Epidemiología de la Secretaría de Salud, indicó que tuvieron un leve aumento de 239, contra 215 del domingo, para llegar a 7 mil 633. Añadió que luego del fin de semana la curva epidémica retomará su curso en los siguientes días.

Informó que hasta ahora 68 por ciento de los decesos han sido de hombres y la edad promedio de las víctimas es de 60 años. De quienes han fallecido, 42.8 por ciento tenía hipertensión arterial, 37.6 por ciento diabetes y 26.7 por ciento obesidad.

Ayer por la tarde, el subsecretario López-Gatell subió a su cuenta de Twitter un par de fotografías en las que, por primera vez, aparece con el rostro cubierto con un cubrebocas. Asistió a una reunión en la sala del Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, donde se abordó el tema de los lineamientos de seguridad sanitaria que deberán cumplir las empresas a partir de la próxima semana y con base en el color del semáforo que aplique para cada entidad federativa.

Más tarde, durante la conferencia en Palacio Nacional, explicó que lo utilizó porque se lo ofrecieron a la entrada al recinto y con la finalidad de ir posicionando el uso del aditamento.

Debido a que se va a recuperar la movilidad en microbuses, autobuses y el Metro, el uso de cubrebocas puede ser de ayuda para evitar que quien tiene el virus lo propague.

En las primeras semanas de la pandemia, López-Gatell dijo que este material no servía para prevenir la transmisión del virus; después matizó su posición diciendo que podía tener utilidad si lo usan las personas enfermas, con la finalidad de reducir la emisión de virus al ambiente, en la tos y los estornudos.

El subsecretario resaltó ayer que con las medidas aplicadas se logró disminuir 75 por ciento la velocidad de transmisión del coronavirus, e insistió en que la promoción del cubrebocas habría confundido a la población, como ocurrió en

algunos municipios donde se pretendió ejercer acciones coercitivas para obligar a mantenerse en casa.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Excélsior**

#### **El subsecretario de Salud resaltó que el uso del cubrebocas se convertirá en una medida auxiliar durante la Nueva Normalidad**

25/05/2020

El subsecretario de Salud, Hugo López Gatell, explicó esta noche, a petición de reporteros que se dieron cita en la conferencia vespertina en Palacio Nacional, la forma correcta de cómo debe ponerse un cubrebocas ante el tránsito a la Nueva Normalidad.

Explicó que este lunes utilizó un cubrebocas para ir “posicionando el uso de este dispositivo como un elemento auxiliar de la prevención, particularmente en espacios cerrados, una vez que concluye la Jornada Nacional de Sana Distancia.

Reiteró que el uso del cubrebocas se convertirá en una medida auxiliar durante la Nueva Normalidad en la que entrará el país al término de la Jornada Nacional de Sana Distancia.

“Ahora que concluirá la Jornada Nacional de Sana Distancia, a pesar de que en algunas entidades federativas se seguirá durante un tiempo definido restringiendo la movilidad en el espacio público, el cubrebocas se vuelve un elemento auxiliar de prevención en los espacios cerrados”, comentó.

Detalló que será recomendado el uso de este dispositivo en lugares como el transporte público, ya que, dentro de un microbús, autobús o del metro resulta imposible mantener una sana distancia.

Insistió en que el uso del cubrebocas no evita el que una persona sana se pueda contagiar de Covid-19, pero sí funciona para que algún ciudadano asintomático o que se encuentra infectado y aún no presente síntomas, contagie a alguien más.

Señaló que anteriormente no se recomendó el uso de cubrebocas debido a que el énfasis fundamental era que la gente se quedara en casa, lo cual llevó al país a una reducción del 75 por ciento de los casos esperados.

Finalmente, el subsecretario informó que el día de mañana mantendrá una reunión con las y los gobernadores de los distintos estados del país para conversar acerca de la situación que guardan las entidades en el semáforo de riesgo, con el cual se decidirá la reapertura de las actividades.

Ahora sí, a continuación, nos explica el subsecretario de Salud la forma correcta en la que debe colocarse un cubrebocas:

#### NO HAY PROBLEMA DE ABASTECIMIENTO DE INSUMOS MÉDICOS

El subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, aseguró que en el país “ya no tenemos problemas de abastecimiento” de insumos médicos para la atención de la pandemia de Covid-19.

Esto, luego de que este lunes un grupo de trabajadores de la salud se manifestaran en las afueras del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) por la falta de equipos de protección personal.

En ese sentido, el subsecretario informó que el director de la Unidad de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud ya se puso en contacto con dichos trabajadores para platicar sobre sus demandas y resolver el pliego petitorio que presentaron.

Por otra parte, recordó que, de no haberse tomado las medidas de prevención como parte de la Jornada Nacional de Sana Distancia, en el Valle de México, la zona más afectada del país, se habría alcanzado el pico de contagios el pasado 10 de abril, con lo cual, si bien se hubiera acortado la epidemia, también habría saturado los servicios de salud rápidamente.

“El objetivo fundamental es que los casos no ocurran en un tiempo muy breve que saturen y colapsen el sistema de salud y por lo tanto se pueda atender a las personas y no privarles de la atención”, comentó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

#### La Jornada

#### **México ocupa el noveno lugar mundial en la cantidad de muertes por el coronavirus**

26 de mayo de 2020

Con la cifra oficial de 7 mil 633 muertes por Covid-19 dada a conocer anoche, México ocupa la novena posición a escala mundial por esa causa y superó a Irán – uno de los países más afectados por esta enfermedad– que hasta ayer reportaba 7 mil 451 decesos debido a la pandemia. Esto de acuerdo con el conteo que realiza la Universidad Johns Hopkins, que desde de los primeros días de la crisis sanitaria ha sistematizado las cifras oficiales de contagios y fallecimientos en el mundo.

Además de México, Brasil (en la sexta posición) es la otra nación latinoamericana que aparece en el listado de los diez países con el mayor número de defunciones a causa de esta enfermedad.

El primer lugar de esta clasificación sobre los diez países con mayor número de muertes lo ocupaba hasta ayer Estados Unidos, con 98 mil 218; seguido por Reino Unido, con 36 mil 996; Italia, con 32 mil 877; Francia reportó 28 mil 460; España 26 mil 834; Brasil, con 23 mil 473; Bélgica, con 9 mil 312; en Alemania se registraron hasta ayer 8 mil 309 fallecimientos por Covid-19; en México, 7 mil 633 e Irán cierra la lista con 7 mil 451.

Se debe tomar en cuenta que los fines de semana baja la cantidad de pruebas que se aplican en los laboratorios públicos mexicanos, por lo que estos días, la cifra de contagios y decesos en el país podría elevarse considerablemente.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Ligeramente estable, cifra de intubados en días recientes

Alejandro Cruz Flores

26 de mayo de 2020

El número de pacientes con Covid-19 intubados en la Ciudad de México muestra una ligera estabilidad en los cinco días recientes al mantenerse un promedio diario de mil 100 personas en esta situación, según el reporte diario del gobierno capitalino de casos de la enfermedad.

Esa misma situación se observa en el número de hospitalizados no intubados, con un promedio de 3 mil 400 personas; sin embargo, aclaró el gobierno, aún no se puede decir que sea una tendencia concluyente, por lo que hay que esperar a ver cómo evoluciona la ocupación hospitalaria en los próximos días.

A veces, los fines de semana hay algunos problemas en el reporte de los datos, pero vale la pena mencionar esta estabilidad en los días recientes, expresó la administración local, e informó que la capacidad disponible de camas para hospitalización general es de 29.9 por ciento; mientras para intubación es de 43.5 por ciento.

Destacó que se tienen disponibles mil 432 camas generales y 845 para intubación; esto, debido al incremento de la capacidad hospitalaria en los nosocomios, principalmente, como los de la Secretaría de la Defensa Nacional, que recibió 70 ventiladores, mientras los de la Secretaría de Salud del gobierno de la ciudad tienen desde ayer 35 ventiladores más.

#### Dos muertos en asilos

Por otra parte, el Gobierno de la Ciudad de México informó que han ocurrido dos fallecimientos por Covid-19 de adultos mayores en un asilo ubicado en Cuauhtémoc, donde se han detectado más ancianos con la enfermedad, quienes ya fueron trasladados a hospitales.

Señaló que junto con la Junta de Asistencia Privada local se hace un seguimiento de la situación que prevalece en esos centros, en su mayoría privados, desde que se inició la emergencia sanitaria.

Destacó que la Agencia de Protección Sanitaria y las secretarías de Inclusión y Bienestar Social y de Gobierno, junto con las instituciones que manejan los asilos, realizan diversas acciones para garantizar el bienestar de los adultos mayores que viven en esos lugares.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

#### La Jornada

##### **Será recortado 50% el gasto corriente del gobierno local, señala Sheinbaum**

Alejandro Cruz Flores

26 de mayo de 2020

La jefa de Gobierno de la Ciudad de México, Claudia Sheinbaum Pardo, informó que se reducirá 50 por ciento el gasto corriente en la administración pública local, ante la caída en los ingresos que se prevé a consecuencia de la emergencia sanitaria por Covid-19.

En videoconferencia, señaló que lo anterior permitirá generar ahorros por 20 mil millones de pesos, lo que garantizará la viabilidad de 36 programas sociales y obras públicas prioritarias para el gobierno en materia de educación, salud, empleo, seguridad ciudadana y movilidad.

Enfatizó que el recorte se aplica a los capítulos 2000, materiales y suministros; así como al 3000, servicios generales, con lo que se eliminan gastos en telefonía celular para personal no operativo, en papel y otros más relacionados con la operación de oficinas administrativas; por lo que no se afectan servicios públicos, fuentes de empleo ni salarios de los trabajadores del gobierno capitalino.

Nuestro objetivo este año es reducir 20 mil millones de pesos más del gasto corriente, explicó, al recordar que ya el año pasado se ahorraron alrededor de 25 mil millones de pesos en eliminar privilegios a los altos funcionarios.

Agregó que lo anterior implica cambios al presupuesto de este año, que serán presentados al Congreso de la ciudad para que se hagan las modificaciones a las leyes que sean necesarias.

Entre los programas y obras prioritarias para la administración local durante este sexenio, la titular del Ejecutivo local mencionó la conclusión del hospital de Topilejo, la construcción del de Cuajimalpa, el mejoramiento de centros de salud, así como acciones para la entrega de medicamentos gratuitos.

En educación, resaltó que se fortalecerá al Instituto de Educación Superior Rosario Castellanos, se edificarán cinco preparatorias del Instituto de Educación Media Superior y la Universidad de la Salud; se dará continuidad a los programas Mejor escuela, Mi beca para empezar, Útiles y uniformes escolares y la construcción de Puntos de Innovación, Libertad, Arte, Educación y Saberes (Pilares).

En cuanto a movilidad, se dará prioridad a la concreción de la Tarjeta de Movilidad Integrada, la compra de 500 trolebuses y 800 autobuses para la Red de Transporte de Pasajeros, la modernización del Metro, la ampliación del Metrobús, la construcción del trolebús elevado y cuatro líneas de cablebús.

También mencionó como prioritarios los programas de apoyo a las 333 colonias de mayor vulnerabilidad, la erradicación de la violencia contra las mujeres, la reconstrucción, la reactivación del empleo, apoyos a micro y pequeñas empresas, rescate de la zona industrial de Vallejo, la avenida Chapultepec y el Centro Histórico, además de obras de agua y drenaje.

Al precisar que la Ciudad de México aún se encuentra en semáforo rojo, por lo que deben continuar las medidas de sana distancia y resguardo en casa, Sheinbaum Pardo dijo que en el gobierno seguirá el trabajo en casa –salvo el personal operativo y de actividades esenciales– y que el regreso a las oficinas gubernamentales será cuando el semáforo de riesgo llegue a verde, lo cual se prevé en agosto.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Amenaza un segundo pico de infección, advierte la OMS**

26 de mayo de 2020

Ginebra. El mundo está solo en medio de la primera ola del Covid-19 y los países donde los contagios están disminuyendo, aún podrían enfrentar un segundo pico inmediato si dejan demasiado pronto las medidas para detener el brote, declaró la Organización Mundial de la Salud (OMS)

Sin embargo, la organización ve cada vez menos probable un rebrote de la enfermedad que tenga una virulencia similar al de la primera ola.

Los países deben continuar implementando medidas sociales y de salud pública, acciones de vigilancia, campañas de testeo y una estrategia integral para garantizar que seguiremos una curva descendente y no tengamos un segundo pico inmediato, señaló el doctor Mike Ryan, jefe de emergencias de la OMS.

El planeta todavía está en la primera ola del brote de coronavirus, aclaró Ryan, en una rueda de prensa online, en la que advirtió que los casos siguen aumentando en Centro y Sudamérica, el sur de Asia y África.

La directora de Salud Pública de la OMS, la doctora María Neira, señaló que parece cada vez menos probable un segundo rebrote de la enfermedad que sea tan virulento como la primera ola.

Por otra parte, los derechos de los niños se ven gravemente afectados por la crisis del Covid-19 en casi todo el mundo, puesto que aumentan los riesgos de trabajo y matrimonio forzados, advirtió la ONG Kids International, con sede en Ámsterdam.

### Levantando restricciones

Europa dio otro paso para poner fin a las restricciones por la pandemia, con la reapertura de parques y terrazas en Madrid y Barcelona, al tiempo que las piscinas, gimnasios, cafés y clubes de fitness volvieron a abrir en varios países, entre ellos Italia, Alemania y Grecia.

España, uno de los más golpeados por la pandemia, situó el número de fallecidos en 26 mil 834, casi 2 mil menos que la víspera. Un nuevo sistema de seguimiento de los casos implementado permitió eliminar duplicados o casos equivocados, indicó el gobierno.

El primer ministro británico, Boris Johnson, anunció la apertura de los comercios no esenciales el 15 de junio, tras decidir mantener a su principal asesor Dominic Cummings pese a la polémica por infringir el confinamiento.

El caos y las cancelaciones de última hora reinaron durante la primera jornada de reanudación del tráfico aéreo nacional en India. En Irán, reabrieron los principales santuarios chiítas del país.

Unos 15 mil rohinyás fueron aislados en cuarentena en los campos de refugiados, tras la aparición de 25 infectados con el nuevo coronavirus, anunciaron autoridades locales.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

#### **Suspende OMS de forma temporal ensayos clínicos con hidroxiquina**

26 de mayo de 2020

Ginebra. La Organización Mundial de la Salud (OMS) anunció este lunes la suspensión temporal de los ensayos clínicos con hidroxiquina que realizaba en varios países, como medida de precaución.

Esta decisión se debe a la publicación de un estudio, el viernes, en la revista The Lancet, que considera ineficaces y hasta contraproducentes la cloroquina y sus derivados como la hidroxiquina para luchar contra el Covid-19, señaló Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la OMS. Precisó que la suspensión de los ensayos se realizó el sábado.

La OMS comenzó hace más de dos meses ensayos clínicos sobre los efectos de la hidroxiquina, llamados Solidaridad, con el fin de encontrar un tratamiento eficaz contra la enfermedad.

Actualmente, más de 400 hospitales en 35 países reclutan activamente pacientes y cerca de 3 mil 500 pacientes han sido reclutados en 17 países, explicó la máxima autoridad de la OMS.

Pero de acuerdo con el amplio estudio publicado en The Lancet, realizado con cerca de 15 mil enfermos, ni la cloroquina ni su derivado, hidroxiquina, son eficaces contra el Covid-19 en los pacientes hospitalizados y estas moléculas aumentan incluso el riesgo de muerte y de arritmia.

Los ensayos quedarán suspendidos hasta que se analicen los datos recabados por los ensayos Solidaridad, precisó Tedros.

Se trata de una medida temporal, dijo a la prensa la doctora Soumya Swaminathan, responsable del departamento científico de la OMS, antes de subrayar la incertidumbre que rodea el uso de la hidroxiquina.

Ese derivado de la cloroquina se utiliza desde hace décadas contra el paludismo y también se prescribe en enfermedades de origen autoinmune como el lupus y la artritis reumatoide.

A raíz de un pequeño estudio chino, poco detallado, que aseguraba la eficacia del fosfato de cloroquina en el tratamiento de los pacientes de SARS-CoV-2, la cloroquina está en boca de todos, tanto que hasta el presidente de Estados Unidos Donald Trump dijo que la consume para prevenir el mal y el ministerio de Salud brasileño recomendó su uso en los pacientes con síntomas leves.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Expansión

### **El PNUD prevé mayor pobreza y rebrotes de Covid en México**

25 de mayo, 2020

Con todo y el regreso a la "nueva normalidad" que espera implementar México en los siguientes días, el país enfrentará un aumento en sus niveles de pobreza, desempleo y nuevos rebrotes de Covid-19, advirtió este lunes el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

Al 13 de abril, México, con 132.3 millones de habitantes, registró 5,014 casos confirmados y 332 muertes por Covid, según el informe de PNUD. Al 24 de mayo se reportaron 68,620 casos acumulados, 14,247 activos y 7,394 muertes, de acuerdo con cifras de la Secretaría de Salud.

El impacto económico del coronavirus, además de una contracción del PIB y la desaceleración económica, traerá un aumento en el desempleo y en la pobreza.

“El Coneval estima que el desempleo, a raíz de la presencia del Covid-19, incrementará entre 3.3% y 5.3% en los primeros dos trimestres del año. Asimismo, estima que una caída generalizada del 5% en los ingresos, lo que incrementará la pobreza por ingresos entre 7.2 y 7.9 puntos porcentuales, y que significa que las personas en pobreza podrían ser entre 8.9 y 9.8 millones”, anticipó Cynthia Martínez Domínguez, coordinadora del proyecto de implementación de la agenda 2030 subnacional PNUD México durante la presentación.

En abril la tasa de desempleo se ubicó en 3.7%, según informó el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Durante el mes de abril se perdieron más de medio millón de puestos de trabajo registrados en el Seguro Social.

En 2020 1.5 millones de personas podrían quedarse sin empleo si el producto interno bruto (PIB) se contrae 12%, estimó BBVA.

“Es un estudio muy difícil que hemos llevado a cabo sobre la base de la incertidumbre generalizada. Por un lado, tenemos una crisis de salud pública innegable, que está teniendo como consecuencia una crisis de carácter socioeconómico, también innegable. Son crisis que se están desarrollando en el tiempo, en este momento, no son crisis terminadas”, explicó Lorenzo Jiménez de Luis, representante residente de PNUD México.

#### Rebotes

Tal como ha ocurrido en Europa, en México habrá un rebrote de casos de Covid cuando termine el confinamiento y la jornada nacional de sana distancia, anticipó la secretaria de Economía, Graciela Márquez durante su intervención en la presentación del documento de PNUD.

La secretaria destacó las dos tareas primordiales que, por ahora, tiene el gobierno federal: cuidar la salud y la economía. “¿Cómo minimizar el cuidado de la salud cuando tenemos la responsabilidad de cuidar la economía?”, cuestionó.

“Europa está teniendo rebotes y está regresando a etapas de confinamiento. Sucedió este fin de semana en una iglesia en Estados Unidos. En la medida en que nos acercamos al espacio público, vamos a tener rebotes. “Necesitamos una vacuna y necesitamos un medicamento. Y para ello también necesitamos un esfuerzo de cooperación internacional. De otra manera vamos a enfrentar cuestiones de crisis causadas por el contagio, el brote y el rebrote si no tenemos como contener la pandemia”, subrayó Márquez Colín.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### AMIS: Decrecerá 5.4% industria aseguradora en 2020

Jessika Becerra

26 de mayo, 2020

En el 2020, las primas del sector asegurador decrecerán 5.4 por ciento real anual debido al impacto de la contingencia sanitaria, adelantó Recaredo Arias, director general de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS).

Hasta antes de la contingencia generada por el Covid-19, la expectativa de la AMIS para el crecimiento de las primas que pagan los asegurados era de entre 2.4 y 3.7 por ciento real anual en 2020.

En videoconferencia sobre los resultados financieros de la industria aseguradora, Arias dijo que el decrecimiento de 5.4 por ciento para 2020 es un dato preliminar.

"Quiero cotejar esta información con la propia Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF). Pero nosotros, si estimamos una baja en el PIB de 6.6 por ciento y una inflación del 3.75 por ciento, prevemos que el sector podría tener un crecimiento negativo de 5.4 por ciento.

"Esta es una estimación con base en nuestro modelo, y estuvimos teniendo acercamiento con muchas compañías para ir viendo cómo estaban sus expectativas", aseguró Arias.

Detalló que entre las implicaciones del decrecimiento se encuentra la reducción en las reservas técnicas, que son los recursos que permiten garantizar el pago de las obligaciones del sector.

"El decrecimiento tiene implicaciones en las reservas técnicas, en la baja de cobranza y en liquidez. Las reservas técnicas están muy bien correlacionadas con el volumen de primas. Si hay un decrecimiento en primas y además hay cancelaciones de negocios, pues hay un decrecimiento de las reservas.

"Aquí es relevante ver cómo van comportándose los mercados, para ver qué afectación va habiendo en el mercado de inversión y en consecuencia cómo nos impacta en el índice de cobertura de reservas y también en el índice de capital", dijo Arias.

Para el 2020, la AMIS estima que las primas de seguros de vida decrezcan 2.4 por ciento anual, luego de que en el primer trimestre del 2020 crecieron 8.3 por ciento.

"Tememos que pueda haber algunas cancelaciones de algunos seguros de vida de grupo, en algunos casos en seguros con alto componente de ahorro, así como retiros y rescates de parte de esos seguros por personas que tienen su empresa o que pierden su empleo y que van a necesitar la liquidez", dijo el director de la AMIS.

Las primas pagadas por seguros de pensión crecerán solo 1.4 por ciento en 2020, cuando en el primer trimestre del 2020 aumentaron 14.5 por ciento.

El ramo de gastos médicos mayores, se estima que crezca 0.5 por ciento real anual en 2020, cuando entre los primeros tres meses del año pasado la expansión fue de 17.9 por ciento.

"Hubo un incremento en el número de asegurados y se han venido dando las renovaciones y posiblemente incrementos en las sumas aseguradas. La pandemia está presente desde el año pasado, y empezaron a realizarse las declaraciones de la Organización Mundial de la Salud de que estábamos ante un evento que iba a tener una magnitud considerable y que iba abarcar muchos países.

"Esto ha provocado una mayor conciencia por parte de muchos asegurados con el objeto de mantener su seguro vigente, y, además, otras personas que quizá no tenían seguro lo han adquirido. Además, los seguros colectivos, tanto privados, como algunos gubernamentales que aún quedan, se han estado renovando", recordó el directivo.

En cuanto a las primas de seguros de auto, la AMIS prevé para 2020 un decremento de 15 por ciento anual en 2020, luego de que crecieron 4.1 por ciento en el primer trimestre del 2020.

Lo anterior, pese a que el robo de mercancías ha sido importante durante la pandemia en servicio de entregas y en comercios que han logrado seguir abiertos.

"Se han quedado más vulnerables y han sido víctimas de la delincuencia", dijo Arias.

A su vez, en daños sin autos, el decremento será 8.7 este año, debido a que su comportamiento está ligado a la actividad económica, y dentro de ella habrá cierre de empresas.

"Habrá compañías que puedan prescindir de sus seguras, o van a ajustar mucho las sumas aseguradas y dentro de esto, está contenido el efecto de la cancelación en muchos proyectos de inversión que se iban a dar, que iban a significar primas de seguros tanto por la obra civil y montaje como por la operación de esas

instalaciones", respondió Arias al referirse a la cancelación de inversión extranjera en infraestructura de energías limpias.

Las primas de daños sin autos crecieron 6.5 por ciento en el primer trimestre del 2020, y las primas del sector asegurador considerando todos sus rubros aumentaron 5.47 por ciento real anual.

Por otra parte, María Luisa Ríos, directora de comunicación de la AMIS, comentó que se está valorando si la Convención Nacional de Aseguradores se realizará los próximos 4 y 5 de agosto.

"Estamos valorando muchas cosas y en espera de ver las indicaciones de las autoridades de las normas que hay para este tipo de eventos que es de mil 600 personas", concluyó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Genaro Lozano / Lupa a la OMS (Opinión)

26 de mayo, 2020

La Organización Mundial de la Salud (OMS) es la máxima instancia de la ONU en materia de salud y tiene como misión "gestionar políticas de prevención, promoción e intervención a nivel mundial en temas de salud". En otras palabras, la OMS coordina y recomienda medidas a los gobiernos de sus 194 Estados Miembros para el manejo de pandemias como la ocasionada por el SARS-COV2 y de las anteriores, como la del virus de la H1N1 o los brotes de ébola, entre otros. Su misión es la salud, pero al mismo tiempo la OMS es un ente eminentemente político y que no ha estado libre de críticas.

Durante la pandemia de la H1N1, cuyo epicentro fue México, la OMS fue cuestionada por el Consejo de Europa por haber "sobrevalorado la gravedad de la pandemia", por haber "provocado la pérdida de grandes sumas de dinero público" y por haber "generado miedos innecesarios". El manejo de esa pandemia ha sido revisado a la distancia y aquí en México los actores políticos de esa pandemia han recordado cómo la OMS alabó al país por su conducción de esa crisis sanitaria. Nuevamente, la OMS también hace política y en ese año México y el organismo multilateral estuvieron del mismo lado. Lo mismo parece ocurrir ahora.

En febrero pasado, el Wall Street Journal publicó una crítica a la OMS por parte de epidemiólogos en el mundo. El artículo afirmaba que la OMS estaba siendo condescendiente con el gobierno chino en su manejo de la pandemia y que no reportaba bien sobre el origen del nuevo coronavirus. La OMS declaró la pandemia por el SARS-COV2 apenas el 11 de marzo pasado y esto le generó demandas de

mayor transparencia en la toma de decisiones por parte de la Unión Europea, Canadá, Australia y EU, por un lado, y defensas por parte de Rusia y China, principalmente. La OMS ha defendido sus decisiones en cada momento, pidiendo que no se politice la pandemia, pero lo cierto es que en todo el mundo se ha politizado y el mismo director de la OMS se ha sumado al juego político.

Las críticas a la OMS han subido de tono y por ello la reciente Asamblea General de la organización aprobó una resolución para conducir una evaluación "imparcial, independiente y completa" del papel de la OMS ante la Covid-19. La resolución fue impulsada por Europa, Australia, Japón, India, Brasil y Rusia. Sin embargo, las críticas más duras al liderazgo de la OMS han venido del gobierno de Donald Trump. EU amenaza con recortarle el presupuesto a la organización y esto no es nada nuevo. Desde su llegada a la Presidencia, Trump ha actuado en contra de varias instancias de la diplomacia y la seguridad globales, lo mismo se ha lanzado contra la OTAN que contra la UNESCO. Respecto a la OMS, EU cuestiona la cercanía de su director, Tedros Adhanom, un político etíope que ha sido canciller y ministro de Salud de su país, con las autoridades chinas.

La OMS ha cometido errores en esta pandemia y en anteriores y ha hecho alianzas en la política multilateral. Hoy China es el principal aliado de la organización y el país que más recursos le ha prometido. Rusia es otro de sus aliados, mientras que Europa la ha cuestionado especialmente por no recomendar el uso de cubrebocas y EU amenaza con abandonarla. México es de los países que más la defienden hoy.

Después de que se controle esta pandemia, tocará revisar el papel de la OMS, sus decisiones políticas y las atribuciones que hoy tiene. Sin duda, hay que reforzar sus competencias, exigirle más transparencia y entender que sus convocatorias para que los encargados nacionales de sus Estados Miembros se sumen a un grupo para crear un reglamento sanitario internacional no sólo es una medida de rutina, nada extraordinaria, sino además una decisión política, tan política como subir a un pedestal a López-Gatell, rockstar-científico de la Nación-nuevo delfín y cuanto epíteto adicional se les ocurra, en lugar de cuestionarlo más aquí en México por su manejo de la pandemia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### **Estados apuestan al plasma; acelerar protocolos para su aplicación. En 11 estados ya han recibido donaciones o aplicado en pacientes con covid-19 para frenar la enfermedad**

26/05/2020

Un paciente que ya no tiene coronavirus dona una cantidad que no afecta en la salud y que potencialmente beneficiaría a un enfermo. Se calcula que una donación puede ayudar a dos pacientes con covid-19.

Como parte de esa luz al final del túnel, al menos 11 estados del país tienen protocolos de aplicación de plasma, lo suministran o analizan llevarlo a cabo ante una pandemia que no cesa y que amenaza con prolongarse por meses y sin tener todavía en el horizonte una vacuna.

Guanajuato, Nuevo León, Tamaulipas, Michoacán, Aguascalientes, Sonora, Tabasco, Oaxaca, Coahuila, Jalisco y Chihuahua se han adelantado a recibir donaciones de sangre de pacientes que se curaron de covid-19 y que pueden ser fundamentales para los enfermos en estado crítico.

El plasma es la parte líquida de la sangre que queda tras retirar los glóbulos rojos, las plaquetas y demás componentes.

“Se estima que por cada donador se obtendrá plasma suficiente para tratar de uno a dos pacientes que actualmente están luchando contra el covid-19 y que tienen pronósticos poco alentadores”, aseguró Servando Cardona, director de Investigación Clínica de Salud del Tecnológico de Monterrey.

Para ello, las entidades ya están preparando protocolos de aplicación e incluso, por ejemplo, en Nuevo León ya se lleva a cabo gracias a que la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) le validó el protocolo que registraron en la institución.

La Secretaría de Salud de Chihuahua incluso ya lanzó una invitación a todas aquellas personas que enfermaron de coronavirus covid-19 y que luego del tratamiento médico recuperaron su salud, para que donen plasma para salvar vidas de los que todavía tienen ese padecimiento.

En el Centro Estatal de Transfusión Sanguínea del estado de Michoacán se trabaja con el plasma de pacientes infectados de coronavirus que ya estén recuperados, para mejorar la condición de los pacientes críticos e intentar mejorar su estado de salud.

La directora de la dependencia, María Dolores Camacho Aguilar, aseguró que a pesar de que es un protocolo de investigación que tiene que ser avalado por la Cofepris, ya se cuenta con una lista de posibles donadores.

El secretario de Salud de Aguascalientes, Miguel Ángel Piza J, dijo que el plasma se puede guardar congelado hasta que tengan las pruebas serológicas para empezar a hacer las determinaciones y la gran positividad de estos plasmas para poder ver cómo se aplica y a quien se le aplica. El estado también está a la espera del aval de la Cofepris.

El gobernador de Coahuila, Miguel Ángel Riquelme Solís, informó que personal de la Secretaría de Salud de Coahuila, y de Nuevo León trabajan para iniciar los procedimientos de donación de plasma en la entidad.

Según el director del Centro Estatal de Medicina Transfusional de Guanajuato, Gerardo Torres Salgado, apenas el pasado miércoles Cofepris permitió algunas de las pruebas con plasma, pero todavía está en trámite porque es un protocolo de investigación, “o sea yo he captado plasmas, pero no los he administrado”.

Cuestionado sobre si hay otros estados además de Guanajuato que estén trabajando en el tema, Torres Salgado dijo que no: “Me han estado solicitando el protocolo que llevamos —Jalisco y Michoacán— aquí para irlo implementando en sus unidades”.

#### SE TARDA LA COFEPRIS

En Oaxaca, al menos una centena de pacientes recuperados por covid-19 se pusieron a las órdenes de la Secretaría de Salud local, dispuestos a donar el plasma contenido en la sangre, efectivo en el tratamiento clínico y evitar que un enfermo engrose las abultadas cifras de muertos a causa del virus.

Sin embargo, la Cofepris ha retrasado la autorización, darle “luz verde” a los servicios de salud pública de Oaxaca, como también a otros estados.

“En Oaxaca, estamos listos, nada más dependemos de los tiempos de Cofepris, explicó Yuri Alfonso Roldán Aragón, infectólogo del Hospital General Aurelio Valdivieso.

En Sonora, se han registrado dos proyectos, uno por parte de la Secretaría de Salud y otro del Instituto Mexicano del Seguro Social, manifestó Gerardo Álvarez Hernández, director de Promoción a la Salud y Prevención de Enfermedades.

En Tabasco, el hospital público de alta especialidad Juan Graham Casasús realizó el primer procedimiento plasmaferesis de plasma a pacientes graves por este virus.

En Chihuahua, las autoridades de salud recolectan plasma de enfermos recuperados de Covid-19, para tratar a otros enfermos del mismo virus, e hicieron un llamado a donar sangre.

En Tamaulipas, hasta el momento, se encuentran evaluando la posibilidad de poder hacerlo, según Secretaría de Salud Estatal, aunque no dio más detalles.

Los datos

Después de que una persona se recupera de covid-19 genera los anticuerpos que la protegen contra el virus SARS-CoV-2, lo cual la hace candidata para donar una parte de su sangre conocida como plasma.

El plasma es la parte líquida de la sangre que queda tras retirar los glóbulos rojos, las plaquetas y otros componentes.

EN NL YA LO APLICAN

Nuevo León es una de las entidades en el país que ha estado tratando a los pacientes graves enfermos de covid-19 con plasma convaleciente.

De acuerdo con la Secretaría de Salud de Nuevo León se ha tratado a unos 15 enfermos de coronavirus que han recibido la sangre de pacientes recuperados, como es el caso de Tony Pena Rivero, el empresario sampetrino, quien se convirtió el primer caso de covid-19 en el estado.

“El plasma de un paciente que ya se recuperó, ya tiene elevación de anticuerpos suficientes que están en cantidad protectora”, explicó Amalia Becerra Aquino, subdirectora del Hospital Metropolitano.

Algunos de los requisitos necesarios para ser donante son la disposición del paciente de donar el plasma, su autorización para someterse a diversas pruebas y la compatibilidad de su plasma con otros pacientes.

El 6 de mayo, el TecSalud y la Secretaría de Salud de Nuevo León dieron a conocer que unieron sus esfuerzos para habilitar los centros de donación de plasma.

Con información de Patricia Briseño, Carlos Coria, Aracely Garza, Alfredo Peña, Alma Gudiño, Karla Méndez, Fabiola Xicoténcatl, Miguel García y Andrés Guardiola  
[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Lidera México en AL letalidad por Covid

Natalia Vitela

26 de mayo, 2020

México es el País con mayor tasa de letalidad por Covid-19 en América Latina, región considerada ya como epicentro de la pandemia.

Si se considera la tasa de letalidad, es decir, las muertes por coronavirus respecto de los casos confirmados con la enfermedad, con una tasa de 10.7 por ciento, México reporta la mayor proporción en la región.

Incluso mayor que Brasil, que, si bien tiene el mayor número de decesos, es decir 22 mil 666 y registra un alto número de contagios: 363 mil 211; esto resulta en una tasa de letalidad de 6.2 por ciento, según la Universidad Johns Hopkins.

En México hasta ayer había 71 mil 105 casos de Covid-19 confirmados y 7 mil 633 decesos registrados.

Perú, con un 40 por ciento más de contagios que México y un total de 3 mil 500 defunciones, tiene una tasa de letalidad de 2.9 por ciento.

Para Miguel Betancourt, presidente de la Sociedad Mexicana de Salud Pública, la alta tasa de letalidad que reporta México puede deberse a que no se conoce con certeza el número de enfermos confirmados.

"Seguramente (el número de enfermos confirmados) es mayor y, por lo tanto, la letalidad sería menor", señaló en entrevista.

Explicó que en general, la medición de la mortalidad es más confiable que la de la morbilidad, es decir, la cifra de enfermos o número de casos.

"En realidad no sabemos cuántos casos hay entre los que no presentan síntomas y los que presentan síntomas, pero no se les toma muestra, etcétera. En cambio las defunciones son más fáciles de contar", detalló.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ubicó el pasado sábado 23 a América Latina como el epicentro de la pandemia de Covid-19 por la acelerada expansión de casos. Brasil está en el ojo de la organización con sus más de 22 mil muertos.

Si se considera la tasa de mortalidad, es decir, el número de defunciones por cada 100 mil habitantes, Ecuador, con 18.19, Brasil, con 10.82, y Perú, con 10.80, encabezan la carga.

En este indicador México sería cuarto, con 5.86

Para **Felicia Knaul**, directora del Instituto de las Américas de la Universidad de Miami, México no es líder en América Latina en aplicación de políticas públicas de distanciamiento social contra la epidemia de Covid-19.

"Más bien está por debajo de la lista en cuanto a desempeño en la región, lo cual es muy preocupante", advirtió ayer en conferencia de prensa virtual.

Apuntó que, de acuerdo con el Índice de Política Pública, desarrollado por un consorcio de académicos e investigadores de distintas universidades, México destaca por estar por debajo en el tema de movilidad y en el número de pruebas de detección de Covid-19.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Colaborador Invitado / Eduardo Andere M.\*: ¿Regreso a clases? (Opinión)

\* El autor es investigador visitante del Colegio de Boston. @EduardoAndere  
26 de mayo, 2020

Tarde o temprano los niños regresarán a clases. Así que hay mucho trabajo estratégico, en todos los sectores, pero, en especial, el educativo escolarizado, que involucra a más de 35 millones de estudiantes.

México está en la parte alta de la curva de infección según el portal de la Universidad Johns Hopkins con un total (al 24 de mayo) de 65,856 casos confirmados con 7,179 decesos y una de las tasas más altas de defunción, casi del 11%, contra la mundial de 6.4%. Estados Unidos tiene una tasa de defunción del 5.9%. Chile, un país mucho más pequeño que México y con más casos confirmados, muestra una tasa de defunción del 1%. Inclusive Brasil con una tasa explosiva de casos confirmados muestra una tasa de defunción de 6.3%. Esto es alarmante para México que parece mostrar una enorme debilidad del sistema de salud. Países como Francia y Bélgica tienen tasas de defunción más altas que México, pero seguramente se debe al envejecimiento de su población.

Las escuelas en el mundo están abriendo a la normalidad pandémica. Todavía existen muchas incógnitas y los mismos ministerios de educación son muy cautos, pero algunos han tomado pasos definitivos. La mayor parte de los países que están abriendo han logrado estabilizar o achatar la curva de casos confirmados, algunos de ellos con logros muy significativos como son Francia, Nueva Zelanda, Singapur, Hong Kong y Finlandia; otros con logros intermedios, como Estados Unidos, Canadá, Flandes (Bélgica); y, otros, como México, Chile y Brasil, con logros muy bajos en contención.

Las fechas de inicio de clases son: Finlandia 14 de mayo, Nueva Zelanda y Flandes (Bélgica) 18 de mayo, Francia y Hong Kong 27 de mayo, Singapur 2 de junio. Todos ellos, excepto Finlandia, están regresando con mucha gradualidad. Los hay desde los muy radicales como Nueva Zelanda y Francia hasta los menos estrictos (inclusive sin cubre bocas para niños) como Finlandia, donde regresaron a una normalidad parecida a la del pre-COVID, eliminando, como en todos lados, reuniones de muchos alumnos en comedores, talleres y festivales. De esta muestra, Nueva Zelanda es el único país que practica un registro estricto y, por escrito, de contactos entre estudiantes, maestros y otras personas para dar seguimiento en caso de contagio.

En esta normalidad se distinguen cuatro patrones: 1. Regreso gradual y espaciado, por grados, horas del día y días de la semana. 2. Distanciamiento entre estudiantes y adultos en la medida de lo posible. 3. Menos alumnos por aula. 4. Medidas muy estrictas de higiene y circulación dentro de la escuela y alrededores.

Todos ellos varían sobre la evaluación a los estudiantes. Pero la tendencia es un trato ad hoc en favor de ellos como bien lo dijo el Ministro de Educación Nacional y Juventud de Francia: "(...) el desafío no es terminar los programas, sino garantizar que los estudiantes dominen los conocimientos necesarios para continuar su educación (...)".

México tiene un enorme desafío. No es posible pensar en un sistema tan centralizado para enfrentar una crisis de aula y hogar. Se requiere, para empezar, fragmentar (atomizar) el sistema y flexibilizar la pedagogía y los currículos. Es crucial, además, empezar a organizar comunidades profesionales de aprendizaje en todos los niveles y grados escolares, hasta llegar a cada escuela en particular. La educación a distancia en un país en las condiciones de México es una ilusión. La ironía más grande de todas es que la digitalización forzada ha mostrado la importancia de la presencialidad y el papel crucial de los maestros. Para quien no lo crea, solo hay que preguntarles a los papás "¿cómo les ha ido de maestros y homeschooling?".

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

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

#### **Expertos: el siglo XX amplió la transición adolescencia-adultez**

Jessica Xantomila

26 de mayo de 2020

En algunas personas la transición de la adolescencia a la edad adulta se ha prolongado. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), ésta es una de las etapas más importantes en la vida del ser humano, superada sólo por la que experimentan los lactantes, y comúnmente va de los 10 a los 19 años; sin embargo, especialistas han advertido que, desde finales del siglo XX, debido a los cambios sociales, en algunos casos puede concluir alrededor de los 29 años.

Según la OMS, los determinantes biológicos de la adolescencia son casi universales, pero la duración y las características propias pueden variar a lo largo del tiempo, culturas y los contextos socioeconómicos. Indica que en el siglo XX se registraron muchos cambios en relación con esta etapa, en particular el inicio más temprano de la pubertad, la postergación de la edad del matrimonio, la urbanización y la mundialización de la -comunicación.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

#### **Gobernación y la ONU firman convenio de protección a mujeres**

Víctor Ballinas

26 de mayo de 2020

Para impulsar la estrategia nacional de protección integral para las mujeres y niñas víctimas de violencias basadas en género, la Secretaría de Gobernación y el Fondo de Población de las Naciones Unidas en México (UNFPA) firmaron el Convenio Marco de Cooperación Técnica.

Con dicho acuerdo se impulsa la prevención de la violencia de género; en particular, la implementación de servicios esenciales; asistencia técnica en el marco de la Estrategia Puerta Violeta; acciones en materia de población y desarrollo, con énfasis en el fortalecimiento de la información sociodemográfica y de las capacidades para la planeación y conducción del desarrollo territorial y las políticas sociales; así como la promoción del acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva.

En una video reunión, en la que se presentó el convenio marco, participaron la titular de la Secretaría de Gobernación, Olga Sánchez Cordero, acompañada por el representante en México y director para Cuba y República Dominicana, Arie Hoekman, y la asesora regional de Género y Juventud, Neus Bernabeu, ambos de la UNFPA; las titulares de la Unidad de Apoyo al Sistema de Justicia, Paulina Téllez

Martínez, y de la Dirección de Protección Integral a Mujeres, Alicia Leal Puerta, ambas de Gobernación.

Sánchez Cordero destacó la relevancia de llevar a los municipios del país la capacitación con perspectiva de género y visibilizar esta problemática. Refirió que los cursos virtuales de cinco horas que imparte la UNFPA, en los que se atiende a 3 mil 800 personas, necesitan la promoción necesaria para que puedan acudir más personas a capacitarse, como las policías municipales, que son las primeras respondientes, y si no tienen una perspectiva de género no van a atender adecuadamente a las mujeres, al contrario, las van a revictimizar.

En seguimiento a los acuerdos logrados en abril con la UNFPA, la secretaria Olga Sánchez Cordero comentó que se trabaja para que en todos los municipios del país las mujeres se sientan seguras en casa y en la calle, un trabajo que ciertamente nos requiere a todas y todos

Por su parte, Arie Hoekman compartió los antecedentes de la cooperación con el gobierno de México, así como con los gobiernos estatales y municipales en el país. Planteó que la erradicación de la violencia contra las mujeres y las niñas continúa siendo un reto sustantivo para los gobiernos, principales garantes de sus derechos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### ONG exigen cuentas sobre recursos contra la violencia de género

Jessica Xantomila

26 de mayo de 2020

Organizaciones feministas insistieron en que durante el confinamiento por Covid-19 se ha incrementado la violencia contra las mujeres, e hicieron un llamado al gobierno federal a transparentar la información sobre dónde está el dinero destinado para la atención de esta problemática.

Amnistía Internacional (AI) México, Equis Justicia para las Mujeres y la Red Nacional de Refugios (RNR) señalaron que hasta el momento las autoridades no han aclarado si los recursos dirigidos a programas para prevenir y atender las violencias contra las mujeres no serán afectados por las medidas de austeridad para hacer frente a la crisis generada por el nuevo coronavirus.

En videoconferencia, Wendy Figueroa, directora de la RNR, expuso ayer que, sin los recursos suficientes, más de 50 mil mujeres, niñas y niños en situación de violencia estarían en riesgo, cifra que engloba el número de víctimas que atiende la red y las Casas de la Mujer Indígena o Afromexicana.

Maïssa Hubert, subdirectora de Equis Justicia para las Mujeres, señaló que desde el gobierno federal se han comentado algunas cifras sobre la violencia contra las mujeres, pero sin contrastarlas, con el fin de justificar que no han aumentado. Ejemplificó que, en la Ciudad de México, según números del Secretariado Ejecutivo de Seguridad Pública, las investigaciones penales por violencia familiar bajaron 20 por ciento con respecto al año pasado.

Sin embargo, mencionó, en paralelo, las llamadas a la Línea Mujer, relacionadas con violencia intrafamiliar, han aumentado 97 por ciento. Explicó que esto puede significar que, con el endurecimiento de las medidas de confinamiento, se rompió el alza sostenida en las denuncias penales presentadas porque se vuelve mucho más complicado acceder a ellas. Además, añadió, en varios estados las instituciones de procuración e impartición de justicia han suspendido labores.

Por otra parte, a través de la etiqueta #NosotrasTenemosOtrosDatos, mujeres se sumaron a una manifestación virtual para exigir que se combata la violencia feminicida y se respeten sus derechos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Homicidios de mujeres se elevan a 267 en abril, máximo histórico

Eduardo Murillo

26 de mayo de 2020

Durante abril pasado se denunciaron 267 delitos de homicidio doloso cometidos contra mujeres, el máximo histórico desde que se comenzó a levantar este registro, en 2015.

En cuanto a feminicidios, el mes pasado se cometieron 68, lo que representa 11 por ciento menos que en marzo, según cifras del Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (SESNSP).

Conforme al reporte Información sobre violencia contra las mujeres, el número de las víctimas femeninas de homicidios dolosos ha crecido de forma constante, a la par de la incidencia delictiva en todo el país. Hasta ahora, la cifra más alta en este tema se había registrado en diciembre de 2018, con 259 mujeres asesinadas.

El reporte se elabora con base en las cifras de las procuradurías o fiscalías de las 32 entidades federativas, según el Registro, clasificación y reporte de los delitos y víctimas del Consejo Nacional de Seguridad Pública (CNSP).

Se hace una clara diferencia en cuanto a homicidios cometidos en razón de género, es decir, feminicidios, donde se aprecia una tendencia a la baja desde febrero, cuando se reportaron 91 casos, 76 en marzo y 68 en abril.

En este cuatrimestre, las entidades del país que más feminicidios registraron fueron el estado de México con 38, Veracruz 31, Puebla 25, Nuevo León 24 y la Ciudad de México 19. En todo el país, 314 mujeres.

A nivel nacional, el delito de feminicidio representa 0.05 por ciento en la incidencia delictiva total.

El SESNSP advierte que todas las cifras son preliminares. Conforme las investigaciones avanzan, los hechos motivo de una investigación podrían ser reclasificados en un delito distinto e inclusive podría determinarse su no existencia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Disminuyen las llamadas al 911 por agresiones en el hogar

Eduardo Murillo

26 de mayo de 2020

El número de llamadas al 911 para denunciar casos de violencia intrafamiliar bajó de marzo a abril 6.6 por ciento, con un total de 60 mil 543 casos, según el reporte sobre incidencia delictiva y llamadas de emergencia 911 del Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (SESNSP).

De acuerdo con el documento, en el primer cuatrimestre de este año se recibieron 5 millones 451 mil 567 llamadas efectivas al 911; de las cuales, 37.99 por ciento fueron por incidentes de seguridad, 14.94 solicitaron diversos tipos de asistencia y 13.4 marcaron para solicitar auxilio médico.

Del total de llamadas, 4.23 por ciento fueron casos de violencia in-trafamiliar, 1.42 violencia de pareja y 1.63 violencia contra la mujer.

Según las cifras del SESNSP, las llamadas emergencias relacionadas con incidentes de violencia intrafamiliar en todo el país muestran aumentos y caídas constantes desde enero de 2016, cuando se comenzó a llevar este registro.

La cifra más alta de llamadas por estos casos se dio en mayo del año pasado, con 68 mil 665, y la más baja se reportó en febrero de 2018, con 45 mil 302.

De enero a abril del presente año, las entidades con más llamadas por violencia intrafamiliar son la Ciudad de México con 28 mil 221; seguida de Nuevo León 24 mil 788, Guanajuato 24 mil 586, Sonora 18 mil 764 y Veracruz 13 mil 382.

Según el reporte de marzo pasado, el más reciente, 69 por ciento de las llamadas hechas al 911 en todo el país resultan improcedentes.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### Excélsior

#### Lucy Meza: Sigamos denunciando (Opinión)

26 de mayo de 2020

- El lenguaje tiene intención, dimensión y peso, por ende, estar conscientes y analizar el contenido que consumimos, y al que nos sometemos todos los días, es necesario para enfrentar la violencia y todas las prácticas relacionadas a ella.

En días pasados, figuró en medios de comunicación y redes sociales el caso de un “músico” mexicano, cuyo nombre será omitido para evitar darle luz, que incluye en sus letras alabanzas a la violencia física y psicológica contra las mujeres.

Dicho músico utiliza de manera recurrente, explícita y apolítica el llamado a la realización de feminicidios, pederastia, violencia sexual y secuestro de mujeres.

Las acusaciones en contra del rapero partieron de un hilo en Twitter, realizado por la usuaria Ana Luz, quien desarrolló a detalle el catálogo de canciones y comentarios misóginos y homofóbicos del denunciado y, a pesar de las amenazas en su contra realizadas por algunos internautas (que ascendieron incluso a atentar contra la vida e integridad de Ana Luz), ella se mantuvo firme, cobijada por el apoyo y la solidaridad de otras mujeres y colectivas, quienes aplaudieron su valentía y replicaron sus acusaciones.

Días, denuncias y mucha molestia social más tarde, la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (Conavim), dependencia de la Secretaría de Gobernación, interpuso una denuncia legal en contra del autoproclamado cantante por posible apología al delito, señalando “cualquier forma de comunicación que fomente la violencia contra las mujeres o genere estereotipos es grave y no debe tolerarse”.

Este caso no debe ser tomado a la ligera. Las “canciones del músico”, si es que tanto al emisor como al contenido se les puede denominar de esa manera, abonan a la inseguridad y a la violencia sistémica que se ejerce, en distintas dimensiones, en contra de todas las mujeres de nuestro país.

Este discurso de odio representa una amenaza directa a la seguridad de todas, puesto que normaliza, a partir de la música, algunos de los niveles más graves de violencia de los que son víctimas miles de mexicanas.

Sus mensajes incitan a la violencia contra mujeres y niñas, promueven el abuso psicológico, las agresiones sexuales y los crímenes de odio.

Denunciar este tipo de contenidos es abrir los ojos a un problema que ha perseguido a la sociedad desde mucho tiempo atrás. La misoginia, el machismo y la violencia de género, que hasta hace poco pasaba desapercibida.

El lenguaje tiene intención, dimensión y peso, por ende, estar conscientes y analizar el contenido que consumimos, y al que nos sometemos todos los días, es necesario para enfrentar la violencia y todas las prácticas relacionadas a ella.

Mujeres como Ana Luz son estandartes de la batalla que hoy sigue y mañana deberá seguir.

Sigamos su ejemplo y denunciemos los actos de violencia que percibimos día con día.

Continuemos esta lucha para construir un país menos violento para nosotras.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

**Diario Oficial de la Federación**  
**SECRETARÍA DE SALUD**

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

26 de mayo, 2020. págs. 29 a 85

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

## Milenio

### Investigadores del IPN desarrollan prueba para detectar cáncer de huesos

Alma Paola Wong

25.05.2020

El Instituto Politécnico Nacional (IPN) desarrolló una prueba portátil para diagnosticar de manera temprana cáncer de huesos, que, a diferencia de una biopsia, no será invasiva y tendrá un costo accesible.

Mediante un inmunoensayo (prueba de Elisa), científicos del Politécnico comprobaron la elaboración de múltiples copias de una proteína de suero en los organismos de pacientes con cáncer de huesos, lo que funcionó para diseñar una prueba para el diagnóstico temprano.

Actualmente no existe un marcador específico para descubrirla, por ello el diagnóstico es tardado (aproximadamente seis meses) y la mayoría de las veces ya se encuentra en etapas avanzadas, por lo que el desarrollo de la investigación es de suma importancia para su detección.

La doctora Paola Castillo Juárez, titular de la investigación que se lleva a cabo en la Escuela Nacional de Ciencias Biológicas (ENCB), destacó que este marcador tumoral, cuya patente está en trámite, permitirá ofrecer mejores expectativas de vida a muchos niños y adultos jóvenes, que son los grupos con mayor índice de este tipo de cáncer, el cual es muy agresivo y puede ocasionar la pérdida de extremidades o la muerte.

“La presentación portátil que se incluirá en el kit brindará el resultado en aproximadamente una hora y se diseñará de tal forma que el médico pueda conocer la fase en que se encuentra la enfermedad”, indicó.

La científica explicó que como parte del protocolo se realizaron pruebas con muestras de suero y orina de personas con osteosarcoma (cáncer de huesos más común), cánceres de tiroides, próstata, ovario y mesotelioma (en el recubrimiento pulmonar), además en 130 donadores sanos. Los estudios determinaron que aun cuando la proteína ZNF-395 se expresa en la orina, la presencia en el suero es muy superior.

“La evidencia mostró que en ningún otro tipo de cáncer se sobreexpresó la molécula, únicamente en osteosarcoma, en tanto que en el suero de personas sanas su nivel fue normal, entre 90 y 100 microgramos, a diferencia de las muestras de osteosarcoma en las que se elevó entre 800 y mil microgramos dependiendo del avance de la enfermedad, lo que permite concluir que la proteína es un marcador específico para esa neoplasia”, afirmó.

En un comunicado, la experta politécnica aclaró que la proteína es de tipo celular y tiene varias funciones en el organismo, entre ellas destaca el papel que juega en el crecimiento y apoptosis (muerte) de las células; y cuando no hay oxígeno suficiente actúa como mecanismo de defensa, ya que ayuda a generar citocinas que despiertan al sistema inmune.

“Sin embargo, ante el osteosarcoma actúa como marcador tumoral”, recalcó. Detalló que actualmente el nivel de la proteína se visualiza mediante un espectrofotómetro, pero la prueba portátil determinará el resultado con sólo colocar la muestra del paciente.

En cuanto a los síntomas, la doctora Castillo indicó que los pacientes manifiestan dolor en los extremos de los huesos, por lo que muchas veces se confunde con malestares articulares, dolor generalizado, un poco de inflamación y en etapas avanzadas edema cada vez mayor. En los deportistas se puede confundir con fatiga generada por su actividad.

Los estudios se han realizado con apoyo de especialistas del Instituto Nacional de Cancerología. (Alma Paola Wong)

Subrayó que muchas personas tienen la creencia de que los niños manifiestan dolor por el crecimiento, lo cual es erróneo y ante ese tipo de malestares es importante consultar con un especialista para que inicie estudios: química sanguínea, radiografías y una tomografía para establecer un diagnóstico.

“Con el desarrollo del kit, que esperamos terminar este año, se podrán acortar los tiempos, ya que desde los primeros síntomas de dolor será posible detectar la neoplasia”, acotó.

Por último, mencionó que los estudios se han realizado con apoyo del especialista del Instituto Nacional de Cancerología (Incan), Mario Cuéllar Hübbe, además de contar con la participación de una docena de estudiantes de licenciatura que se han graduado con el proyecto.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### **AstraZeneca incluye a México en prueba de nuevo tratamiento**

Blanca Valadez

26.05.2020

La farmacéutica AstraZeneca se encuentra por liberar, a finales de mayo, los resultados clínicos de dos potenciales tratamientos contra el covid-19, uno de los cuales evitaría que las personas infectadas y en estado crítico requieran ventilación mecánica y, en el segundo caso, reduciría el colapso de corazón y riñones entre pacientes contaminados y que cursan con alguna enfermedad crónica.

Alberto Hegewisch, director médico de AstraZeneca en México, explicó que uno de los estudios clínicos se efectúa con el inhibidor acalabrutinib que, actualmente, se suministra a un centenar de pacientes hospitalizados en condición grave en Estados Unidos, España, Francia, Italia e Inglaterra para reducir la inflamación generada en los tejidos pulmonares, así como las múltiples complicaciones que derivarían en una intubación.

“Estamos evaluando cómo se reduce la respuesta inflamatoria, la severidad de la progresión de la enfermedad y evitar la intubación. El estudio clínico concluirá a finales de mayo y si los resultados son positivos, pasaríamos a una segunda fase donde México está considerado para incluir a pacientes graves, previa autorización del comité médico, ético y de bioética”, explicó en entrevista con MILENIO.

La molécula acalabrutinib, aprobada en México para el tratamiento de adultos con linfoma de células del manto - cáncer en la sangre avanzado sin respuesta a tratamiento previo- es un inhibidor de tirosina quinasa que “bloquea, apaga y disminuye los mediadores inflamatorios” y, al hacerlo, reduce las complicaciones, las estancias hospitalarias y el uso de ventilación mecánica.

Se observó que pacientes con covid-19 en estadios graves han visto afectaciones en bronquios, pulmones y en ocasiones neumonía fulminante. Pero, de acuerdo a Hegewisch, con acalabrutinib se pretende bloquear, apagar y disminuir todas las señales y todos los mecanismos que se envían a los bronquiolos y a los alvéolos para generar una inflamación masiva.

“La idea es regular los mecanismos que propician esas inflamaciones y aunque hay varias vías, se bloqueará las más importantes para que el sistema autoinmune pueda combatir la infección, tenga síntomas leves y no se ocasione daño severo”, dijo.

Agregó que esto, potencialmente, mejoraría la oxigenación de la sangre (la gente satura de 95 a 100, menos de eso comienza a tener problemas respiratorios) y no caer en situaciones de severidad en la que requieran intubación.

“Nosotros lo que buscamos es que los pacientes no requieran intubarse”, subrayó en la entrevista.

El otro estudio clínico se lleva a cabo con los Institutos de Salud en Estados Unidos, con el fármaco dapagliflozina, aprobado para el tratamiento de pacientes con diabetes tipo 2 y recientemente la FDA le otorgó el permiso para usarse para la insuficiencia cardíaca.

“En estudios clínicos se demostró que reduce las complicaciones cardíacas y renales entre las poblaciones infectadas con covid-19 y que tienen factores de riesgo, como diabetes, antecedentes de infarto e hipertensos. Se ha visto que los pacientes infectados tienen un mayor riesgo de tener esas complicaciones al estar hospitalizados”, agregó.

Así, se estudió a 900 pacientes de Estados Unidos, a los que se les está suministrando dapagliflozina buscando si después de 30 días reducen o tuvieron menos complicaciones.

La compañía farmacéutica también participa con el Instituto Jenner y el Grupo de Vacunas de Oxford, en el desarrollo de una potencial vacuna para prevenir la infección por covid-19 provocada por el SARS-CoV-2.

“El estudio arrancó con mil voluntarios sanos y se está en un proceso de evaluación de cómo previene la infección de la covid. “Esperamos los primeros resultados a finales de mayo, lo que permitiría pasar a un segundo estudio sobre la potencial protección. Nosotros participaremos en la producción y manufactura”.

La potencial vacuna conocida como ChAdOx1 nCoV-19 saldrá este año de mostrar su efectividad y eficacia, concluyó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Once noticias

### Desintoxicación digital, tema prioritario de salud

2020-05-26

Ante la contingencia sanitaria por el coronavirus, la mejor manera de mantenerse informado es a través de una conexión a internet; plataformas como las redes sociales nos dirigen y acercan a contenido que de otra manera no estaría al alcance. Además, refuerzan los vínculos laborales y personales, pues de esta manera se acortan las distancias.

Sin embargo, las virtudes que ofrece la tecnología podrían afectar al usuario si cae en el consumo constante de falsa información o saturación de contenido.

La alerta sanitaria por el coronavirus nos ha hecho estar más atentos a lo que el cuerpo manifiesta, pero, además de ese virus, hay otros padecimientos a los que podrías estar expuesto en casa si no tomas precauciones, como el síndrome visual informático; sequedad, visión borrosa, ojos rojos o irritación, son algunas de las características, relacionado con el uso excesivo de computadoras, smartphones y tabletas y la mayor exposición a la luz azul que emiten los dispositivos móviles.

Especialistas sugieren parpadear más, hacer pausas regulares cada 20 minutos y enfocar a lugares alejados para descansar la vista. Además, ajustar el brillo de las pantallas al mínimo para ver cómodamente.

Date un descanso, asigna momentos para estar desconectado, esto podría incluso disminuir algunas molestias físicas como cansancio de la vista, dolor de cuello y cervicales debido a la inclinación para ver la pantalla del celular, entre otras cosas. A continuación te compartimos algunas sencillas prácticas para lograr el detox digital.

Sustituye tu teléfono celular como alarma matutina por un reloj despertador. En cuanto lo apagues y te levantes, centrarás tu atención en otra cosa y concentrarás tu energía para iniciar un nuevo día.

Organízate y establece tiempos para revisar tus correos electrónicos. Consulta tu buzón de una a dos veces al día durante 30 a 45 minutos en la mañana cuando comiences la jornada, y por la tarde, antes de salir del trabajo. En caso de que sea algo urgente, pide señalar que es prioritario.

Mantén tu celular a unos metros de distancia y fuera de tu vista. Si eres de los que busca darle like a la primera publicación que aparece en su timeline, saber que tendrás que levantarte te hará pensar si vale la pena por unos cuantos “me gusta”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Once Noticias

### Conoce más sobre los síntomas de la esquizofrenia

2020-05-25

La esquizofrenia no es un trastorno de identidad disociativo, sino un trastorno grave del neurodesarrollo que dura toda la vida y afecta la forma de pensar, de comportarse y de sentirse de quienes lo padecen.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Salud Mental de EUA (NIMH), los signos y los síntomas de la esquizofrenia suelen aparecer entre los 16 y 30 años, con menor frecuencia aparece en la niñez.

Además, se dividen en tres categorías:

#### 1. Síntomas positivos

Implican un exceso o distorsión de las funciones normales.

También se definen como comportamientos adicionales que, para algunas personas son ocasionales y otras los desarrollan de manera frecuente, incluso se estabilizan con el tiempo.

Algunos pueden ser graves e incluyen:

»Alucinaciones: es cuando una persona puede ver, oír, oler e incluso saborear cosas que no son reales. Algunas son capaces de escuchar voces, por lo general, los familiares y amigos de la persona con esquizofrenia no se dan cuenta de este comportamiento hasta mucho tiempo después.

»Delirios: es un síntoma específico de las personas que creen en cosas o situaciones inexistentes. A veces tienden a creer que están en peligro o que los demás a su alrededor tratan de lastimarlos.

»Trastornos del pensamiento: ocurre cuando una persona tiene formas extrañas o ilógicas de pensar. Es decir, pueden tener problemas para organizar sus ideas y pueden dejar de hablar en medio de un pensamiento o inventar palabras sin sentido.

»Trastornos del movimiento: en este caso, las personas exhiben movimientos corporales anormales. Puede repetir ciertos movimientos una y otra vez, lo que se conoce como estereotipias o pueden dejar de moverse o de hablar por algún tiempo; a este estado se le conoce como catatonia.

## 2. Síntomas negativos

Implican una disminución o pérdida de las funciones normales, esto es la abstinencia social que se caracteriza por tener cierta dificultad para mostrar emociones.

Los pacientes con este tipo de síntomas requieren ayuda con las tareas diarias y sobresalen los siguientes: hablar con voz apagada o baja, falta de expresión facial, dificultad para sentir felicidad, problemas para planificar y mantener una actividad, hablar muy poco con las personas, entre otros.

Usualmente, los síntomas negativos son más difíciles de reconocer como parte de la enfermedad y pueden confundirse con otros trastornos como la depresión.

## 3. Síntomas cognitivos

Estos son difíciles de ver, pero pueden dificultar que la persona mantenga un trabajo o se cuide ya que, el nivel de la función cognitiva es uno de los principales indicadores de la capacidad que tiene una persona para mejorar su funcionamiento general.

Por lo común, estos síntomas se detectan cuando los especialistas realizan pruebas específicas y comprenden lo siguiente: dificultad para procesar información para la toma de decisiones, problemas para usar información inmediatamente después de aprenderla y dificultad para prestar atención.

Existen algunos factores que pueden causar esquizofrenia como la genética, vivir en la pobreza o en entornos estresantes, la exposición a virus o problemas nutricionales antes del nacimiento y perturbaciones en las estructuras, función o química del cerebro.

El tratamiento se basa en fármacos antipsicóticos y tratamientos psicosociales.

Es importante mencionar que, un paciente no debe dejar de tomar sus medicamentos sin antes consultar con un médico pues la interrupción repentina de la medicación podría empeorar los síntomas de la enfermedad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### **Vacuna contra el COVID-19 entra en fase de ensayos clínicos en humanos**

2020-05-26

La empresa farmacéutica estadounidense Novavax ha iniciado en Australia un primer ensayo clínico en humanos de una vacuna contra la COVID-19 y espera tener los resultados en julio antes de iniciar una segunda y definitiva fase.

"Administrar nuestra vacuna en los primeros participantes de este ensayo clínico es un logro significativo, llevándonos un paso más cerca a resolver nuestra necesidad fundamental de una vacuna contra la pandemia global de la COVID-19", indicó en un comunicado Stanley C. Erck, presidente y consejero delegado de Novavax.

"Estamos deseando poder compartir los resultados en julio y, si son prometedores, iniciar rápidamente la fase segunda de este ensayo", agregó Erck.

La vacuna, llamada NVX-CoV22373, está siendo probada con unos 130 participantes sanos de entre 18 y 59 años en dos lugares no precisados en Australia.

La compañía aseguró que los ensayos preclínicos auguran que la vacuna "será altamente inmunogénica en humanos, lo que potencialmente logrará una protección de la COVID-19 y ayudará a controlar la propagación de la enfermedad".

El desarrollo de la vacuna cuenta con el apoyo de la gran red mundial de la Coalición para las Innovaciones y la Preparación para Epidemias (CEPI), que trabaja para encontrar una vacuna que mitigue los efectos de la actual pandemia.

Actualmente, hay unas 10 vacunas que se están probando en humanos, incluidos proyectos de los laboratorios de la compañía estadounidense Pfizer, que desarrolla su proyecto junto al laboratorio alemán Biontech, y otra de la farmacéutica británica AstraZeneca, que investiga junto a la Universidad de Oxford.

También se están haciendo ensayos clínicos con humanos en cuatro laboratorios en China, dos de la compañía Sinopharm, uno de Sinovac y otro de la Academia de Ciencias Médicas de China.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### Once noticias

#### **¿Qué es el tumor de Wilms? Se trata de un tipo de cáncer de riñón que se presenta en niños menores de cinco años**

2020-05-25

El tumor de Wilms es un tipo específico de cáncer de riñón, que se presenta en niños menores de cinco años, con malformaciones congénitas.

Dado que los riñones son importantes en el control de la tensión arterial, este padecimiento, provoca hipertensión.

La causa de la aparición es desconocida, aunque en algunos casos, puede tener relación con la falta de determinados genes o con otra anomalía genética.

El signo más frecuente es un bulto indoloro en el abdomen, de acuerdo con el Manual de Merck de Información Médica General.

Además, el abdomen puede aumentar de tamaño, algo que los padres pueden notar cuando el niño súbitamente necesita un pañal de un tamaño mayor.

Otros síntomas son: dolor abdominal, fiebre, inapetencia, náuseas y vómitos.

Por otra parte, el tumor se detecta por la presencia de un bulto durante una exploración de rutina.

También se puede realizar una ecografía o una tomografía computarizada del abdomen para determinar la naturaleza y el tamaño del mismo.

Los médicos tratan este padecimiento mediante una cirugía, posteriormente se administra quimioterapia y algunos fármacos.

Por otra parte, si el tumor se ha diseminado de forma importante, también se realiza tratamiento con radioterapia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### Facultad de Química de la UNAM ya puede hacer pruebas para diagnóstico de COVID-19

2020-05-25

La Unidad de Investigación Preclínica (UNIPREC) de la Facultad de Química (FQ) de la UNAM fue autorizada para realizar pruebas de diagnóstico de COVID-19, con fines de vigilancia epidemiológica.

Esta autorización del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos Dr. Manuel Martínez Báez (InDRE) fue concedida en la categoría de Laboratorio de la Academia y permitirá a la entidad universitaria ofrecer este servicio al sector público de la salud en la detección del virus SARS-CoV-2 y de la enfermedad COVID-19.

El grupo de trabajo de la FQ, integrado por personal de la UNIPREC y del Departamento de Alimentos y Biotecnología, llevará a cabo el análisis de las muestras a través de la técnica molecular de reacción en cadena de la polimerasa (PCR, por sus siglas en inglés) en tiempo real.

La coordinadora de este equipo académico, Maricarmen Quirasco Baruch, explicó que la detección del virus es necesaria para conocer el estado de la epidemia en el país. “Es importante mencionar que nosotros no tomaremos la muestra. Los hospitales las enviarán y haremos el análisis para detectar la presencia del virus y la enfermedad que produce”.

El InDRE designó al Instituto de Biotecnología (IBt) de la Universidad Nacional como el contacto con los Laboratorios de la Academia que soliciten realizar pruebas para la detección del virus, dijo.

Con nivel de bioseguridad requerido

Tras llevar a cabo una prueba experimental, se demostró la capacidad técnica del laboratorio de la FQ en la detección de bajas concentraciones de SARS-CoV-2, por lo que la instancia gubernamental autorizó a la UNIPREC para realizar pruebas de diagnóstico, remarcó la también docente del Departamento de Alimentos y Biotecnología.

Para analizar las muestras, se requiere de un laboratorio nivel 2 de bioseguridad, pues existe la posibilidad de que se deba trabajar con grandes concentraciones del virus, explicó Quirasco Baruch.

Isabel Gracia Mora, responsable de la UNIPREC e integrante del grupo de trabajo, reafirmó que la Unidad cuenta con un laboratorio con nivel de bioseguridad requerido para trabajar en el diagnóstico: “Se tiene la separación de áreas para el manejo de muestras biológico-infecciosas, gabinetes de bioseguridad nivel 2, la

competencia técnica del personal y las secciones para separar y almacenar tejido potencialmente infectado”.

Cuenta con tres aspectos requeridos para implementar un Sistema de Gestión de la Calidad: la instalación, los equipos y su calificación. A esto se suma la preparación técnica de sus integrantes. Por ello, cuenta con la autorización de Estudios Preclínicos por parte de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, y de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, resaltó.

La autorización otorgada por el InDRE como laboratorio capaz de ofertar el diagnóstico, se obtuvo al sumar los esfuerzos de la UNIPREC y del Departamento de Alimentos y Biotecnología, además de las autoridades de la FQ, que han apoyado esta iniciativa, añadió.

“En la Facultad de Química se conjuntan fortalezas de las diferentes áreas para lograr un objetivo”, expuso Maricarmen Quirasco. En este caso, en el Departamento de Alimentos y Biotecnología se tiene la experiencia en el manejo del equipo de PCR en tiempo real. Además, está acreditado ante el Centro Nacional de Metrología, tanto para la detección de organismos genéticamente modificados, como de bacterias patógenas en alimentos.

La FQ participa con su capacidad analítica para contender con el número de personas que posiblemente estén infectadas, y quienes lo estén, podrán recibir tratamiento oportuno. “Mientras más laboratorios estemos disponibles y capacitados para llevar a cabo este servicio, vamos a tener una mejor respuesta ante la epidemia”, apuntó.

Además, destacó que la Facultad tiene contemplado ofrecer las pruebas a la comunidad universitaria en cuanto se reanuden actividades, así como a instituciones privadas interesadas, pero aclaró que aún continúan con las gestiones para ese objetivo.

#### Técnica molecular de diagnóstico

Maricarmen Quirasco detalló que el grupo de trabajo de la FQ recibirá el hisopo del muestreo nasofaríngeo de los pacientes y se realizará la PCR en tiempo real; esta técnica molecular de diagnóstico detecta el ácido ribonucleico (ARN) del virus en una muestra biológica. “El equipo de PCR detectará la emisión de fluorescencia ciclo con ciclo durante la reacción; de acuerdo con las características de la curva de emisión de fluorescencia, indicará si la muestra es positiva. Cuando hay SARS-CoV-2 se emite fluorescencia por la amplificación de un gen específico y se genera una curva”.

De esta forma se pueden descubrir bajas concentraciones del virus, que corresponderían a casos en las etapas iniciales o finales de la enfermedad, y una carga viral alta, si son de pacientes con síntomas más severos.

Los resultados de las pruebas se entregarán 24 horas después de haber sido recibidas en la Facultad; las positivas se tendrán que regresar al Banco de Muestras de SARS-CoV-2 del InDRE, en donde serán nuevamente analizadas para la búsqueda de otros virus o para secuenciación de su genoma.

Con ello, el grupo de la FQ también colaborará para que la dependencia gubernamental haga la vigilancia epidemiológica en las muestras positivas, concluyó Maricarmen Quirasco.

Esta iniciativa es un esfuerzo conjunto del director de la FQ, Carlos Amador Bedolla; del secretario académico de Investigación y Posgrado, Miguel Costas Basín; del presidente del Patronato de la propia entidad, Alfonso Salazar Aznar; y de la responsable de la Unidad de Vinculación de la Química, Úrsula Dávila García.

En el análisis de las muestras participarán también Ana Rosa Muñoz Duarte, Erik Nieto Patlán, María Helena García Rodríguez, Mariano García Martínez y Georgina Alejandra Espinosa Cortés, de la UNIPREC; además de Amanda Gálvez Mariscal, Cindy Adriana Estrada Hernández y Antonio Hernández Martínez, del Departamento de Alimentos y Biotecnología.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Financiero**

#### **Médicos expuestos a COVID-19 generan anticuerpos que resisten a nuevos contagios, según estudio en Francia**

26 de mayo, 2020

Casi todos los médicos, médicas, enfermeros y enfermeras que tuvieron síntomas leves de COVID-19 produjeron anticuerpos que podrían prevenir la reinfección, según un estudio realizado en el personal del hospital en el noreste de Francia.

El estudio de 160 voluntarios muestra que todos menos unos desarrollaron anticuerpos dentro de los 15 días posteriores al inicio de la infección, indicaron el Instituto Pasteur y los hospitales universitarios en Estrasburgo en una primera versión de sus hallazgos publicados antes de la revisión por sus pares.

Casi todo el personal examinado tenía anticuerpos capaces de neutralizar el virus dentro de los 41 días posteriores al desarrollo de los síntomas.

La investigación aborda una pregunta crucial con respecto al nuevo coronavirus: si las personas que tenían COVID-19, y especialmente aquellas que no se enfermaron gravemente, desarrollan anticuerpos capaces de protegerlos contra la reinfección.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) expuso el 24 de abril que aún no hay evidencia de que las personas que se han recuperado y tienen anticuerpos estén protegidas de una segunda infección.

"Este hallazgo respalda el uso de pruebas serológicas para el diagnóstico de individuos que se han recuperado de la infección por SARS-CoV-2", escribieron Arnaud Fontanet y sus colegas del Instituto Pasteur en el documento.

Más personal del hospital desarrolló anticuerpos neutralizantes con el tiempo, con solo el 79 por ciento de los voluntarios exhibiéndolos dentro de los 20 días, en comparación con el 98 por ciento detectado después de 41 días.

Todos ellos tenían infecciones confirmadas por pruebas en el momento en que estaban enfermos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **UNAM: Investigadores analizan a detalle la evolución del virus**

José Antonio Román

26 de mayo de 2020

Ante la velocidad vertiginosa en la que hoy día se esparcen las enfermedades, los modelos matemáticos son una herramienta fundamental para analizar su comportamiento, lo que permite identificar zonas con mayor número de personas contagiadas, afirmó José Luis Mateos Trigos, investigador del Instituto de Física de la UNAM.

Este es el caso de la pandemia por Covid-19, ya que con estos modelos se indica mediante ecuaciones diferenciales qué tanto aumentó o bajó el número de infectados, a través de curvas donde se observan todos los días. Con esto sabemos cuál es la probabilidad de infección, que se supone es proporcional al número de personas susceptibles y al de infectadas, explicó.

En tanto, investigadores de la Unidad de Genómica Avanzada del Centro de Investigación y de Estudios Avanzados (Cinvestav) trabajan en una propuesta para realizar un marcaje cercano al virus en aras de analizar la evolución y mutación del patógeno en la población nacional.

Desde que las autoridades sanitarias chinas compartieron a la comunidad científica internacional la secuencia genética del Covid-19, diversos grupos de investigación de cada país han encontrado y analizado mutaciones genéticas del virus que afecta a las distintas poblaciones, lo cual no sólo permite entender mejor a ese patógeno, sino emprender mejores estrategias sanitarias.

La propuesta del Cinvestav, encabezada por Angélica Cibrián Jaramillo, Francisco Barona Gómez y Alfredo Herrera Estrella, consiste en realizar pruebas de diagnóstico masivas, del orden de 20 mil por semana, con las cuales no sólo se podrá obtener información sobre casos positivos o negativos, sino que será posible recabar datos en torno al comportamiento evolutivo y ecológico del virus, al secuenciar regiones de su genoma.

Con esta información genética, los investigadores del Cinvestav estiman que se podría emplear en modelos matemáticos más precisos que indiquen la evolución de la enfermedad a nivel poblacional, tanto a escala nacional como a comunidades específicas que incluso podrían ser las más vulnerables.

“Lo que buscamos es que este tipo de datos genómicos –apoyados con modelos matemáticos– sirvan para encontrar respuestas a corto, mediano y largo plazos. Por ejemplo, la posibilidad de tener un programa de vacunación cuando llegue el caso o cómo proceder en las fases de reinicio de las actividades económicas”, indicó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Confinamiento y otras medidas por Covid-19 disparan estrés**

José Antonio Román  
26 de mayo de 2020

Las medidas tomadas ante la emergencia sanitaria por Covid-19, entre las cuales destaca el confinamiento social, han generado en la población mexicana efectos negativos, reflejados en sus niveles de estrés y salud mental, revelan estudios de organizaciones sociales e instituciones de educación superior.

El equipo Covidistress Global Survey México, una iniciativa que recaba experiencias, conductas y actitudes personales alrededor del orbe durante la pandemia del virus SARS-CoV-2, encontró que los mexicanos se encuentran por arriba de la media y cercanos a los niveles altos de estrés, según los parámetros mundiales.

Al dar a conocer los resultados preliminares de la primera encuesta aplicada a 6 mil 424 mexicanos, del 30 de marzo al 27 de abril de 2020, Carlos Contreras-Ibañez,

investigador de la UAM y coautor del estudio, indicó que las mujeres experimentan más tensión física o emocional que los hombres.

Ellas, explicó, enfrentan una doble jornada y la presión de llevarlas a cabo en condiciones muy complicadas, lo que no significa que los varones no se estresen, sino que la carga es distinta, con un punto previo de malestar y afectación por razón de género.

Asimismo, señaló, existe una correlación negativa entre estrés y edad. Los jóvenes de alrededor de 20 años, que son la mayoría, reportaron un grado superior, que va descendiendo con la edad; los de 65 años tienen un puntaje sensiblemente más bajo y esto puede obedecer a que la gente mayor está menos interesada en lo que circula en las redes sociales o en las noticias del día a día y tienen más apoyo social, entre otras razones de tipo sociocognitivo, aunque esto cambió una vez que se supo de las secuelas económicas y laborales del encierro.

En otro estudio, derivado del análisis de la línea de ayuda de atención psicológica gratuita que ofrece la Universidad del Valle de México (UVM) en seis estados, se observó que los menores de 30 años expresaron estrés y ansiedad, mientras quienes tienen más de 31 reportaron depresión por el confinamiento y la falta de contacto con personas fuera del hogar.

Raymundo Calderón, director Nacional de Psicología de la UVM, explicó que, de acuerdo con las personas atendidas, los principales factores que les producen tristeza son la falta de contacto físico, el no salir a la calle, la falta de recreación, el sentirse encerrados de manera permanente, no tener la certeza de que la situación pueda cambiar pronto y la incertidumbre sobre el regreso a las actividades regulares.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### Lorena Rivera: ¡Aguas! Y ahí vienen los huracanes (Opinión)

26 de mayo de 2020

La inestabilidad del clima y la pandemia de covid-19 comienzan a converger. Tarde o temprano sucedería. El planeta no deja de calentarse, con todo y que el confinamiento frenó actividades industriales y otras tantas generadoras de emisiones de gases de efecto invernadero.

Inexorablemente, ambas crisis tienen un alto impacto en las sociedades en el corto, mediano y largo plazos. Y los sectores más vulnerables siempre serán los más afectados.

Junio ya se asoma, al igual que las tormentas y los huracanes en el Atlántico. Los ciclones tropicales de la cuenca del Pacífico iniciaron a mediados de este mes, y México no ha tenido mayores complicaciones. Por el momento.

Eso sí, siempre serán bienvenidas las lluvias que recarguen presas y otros cuerpos de agua para seguir dotando de agua a las personas y refrescar las tierras secas, así como aliviar a los ganados sedientos.

Quizá se pregunte, ¿qué tiene de especial si cada año se forman estos fenómenos meteorológicos?

A diferencia de años anteriores, en éste, la pandemia ocasionada por la enfermedad de covid-19, que aún tiene de cabeza al mundo, hará una gran diferencia.

Porque el cambio climático, con o sin pandemia, seguirá ocasionando eventos extremos, como olas de calor, incendios, tormentas e inundaciones, y es muy probable que cada vez sean más potentes y ocurran con mayor frecuencia en los próximos años.

India y Bangladesh fueron azotados la semana pasada por el ciclón tropical Amphan, catalogado como el más devastador en dos décadas en el Golfo de Bengala. Con vientos de más de 165 km/h y ráfagas de 185 km/h, el ciclón destruyó las costas de ambos países, dejando a su paso un centenar de muertos, miles de damnificados, casas y cultivos destruidos.

Por años, los científicos han advertido que los sectores más pobres de las poblaciones son y serán los más azotados por fenómenos meteorológicos cada vez más destructores debido a la crisis climática.

Estas dos naciones asiáticas ahora tienen que enfrentar dos retos, en un lado está la pandemia de covid-19, con más de 35 mil casos confirmados en Bangladesh, e India, con 139 mil contagios y cuatro mil 21 muertes; del otro, la estela de daños causada por Amphan.

Desafortunadamente, las medidas de distanciamiento social y confinamiento por el coronavirus hicieron que los esfuerzos de ayuda a las poblaciones afectadas se vieran obstaculizados.

Ayer, en Calcuta, capital del estado indio Bengala Occidental, las personas tomaron las calles para exigir la restauración de la electricidad y del agua potable, sistemas afectados por Amphan, en medio de las restricciones por el nuevo coronavirus.

Recordemos que el agua es esencial en las medidas de prevención contra el virus SARS-CoV-2.

En próximas semanas se sabrá a cuánto ascienden los daños causados por Amphan y, a eso, los gobiernos deberán sumar las pérdidas derivadas del covid-19.

En ningún país, sea desarrollado o emergente, hay dinero que alcance, por ello los sistemas de alerta temprana para ciclones tropicales son esenciales, así como los fondos en caso de desastres para actuar de manera pronta para mitigar los golpes en las poblaciones afectadas.

Las naciones más vulnerables a los fenómenos meteorológicos deben tomarlo muy en cuenta. Y sí, nuestro país lo es.

Como bien sabemos, México tiene litorales tanto en el Pacífico como en el Atlántico y los distintos niveles de gobierno deben estar prevenidos, pues las proyecciones son de alta actividad.

La Comisión Nacional del Agua (Conagua) prevé que podrían presentarse de entre 15 y 18 fenómenos meteorológicos en el Pacífico, serían siete u ocho tormentas tropicales; y de cuatro a cinco huracanes categoría 1 o 2, mientras que de categorías de 3 a 5, en la escala Saffir-Simpson, serían cuatro o cinco huracanes.

La previsión para el Atlántico es de entre 15 y 19 meteoros, de los cuales entre ocho y 10 podrían ser tormentas tropicales; cuatro o cinco huracanes categoría 1 o 2, y de tres y cuatro con categorías 3, 4 o 5.

Un estudio publicado a mediados de este mes en The Proceedings of the National Academy of Sciences (PNAS), el diario oficial de la Academia Nacional de Ciencias de Estados Unidos, arrojó que el calentamiento global ha hecho que los huracanes

sean más potentes y violentos en las últimas cuatro décadas, lo cual ha incrementado las posibilidades de que alcancen categoría 3, 4 o 5.

Los hechos están ahí. Tanto investigadores de la Administración Nacional Oceánica y Atmosférica, como la NASA y climatólogos han advertido que los océanos y la atmósfera más cálidos suministran más energía y eso provoca tormentas feroces.

No nos vamos a salvar y más vale estar prevenidos, porque el covid-19 hará mucho más difícil enfrentar cualquier otra emergencia en esta temporada de huracanes.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)