

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

Entrevista al Lic. Héctor Valle Mesto en el Programa de Radio “En Fin, en vivo y a la carta” | W Radio México con PAULINA GREENHAM5

ACUERDO por el que se establecen los Lineamientos Técnicos Específicos para la Reapertura de las Actividades Económicas.....5

ACUERDO por el que se modifica el numeral primero del Acuerdo por el que se establece la suspensión de plazos y términos legales en la práctica de actuaciones y diligencias en los procedimientos administrativos que se desarrollan ante la Secretaría de Salud, sus unidades administrativas y órganos administrativos desconcentrados, publicado el 26 de marzo de 2020...5

ACUERDO por el que se modifica el similar por el que se señalan días inhábiles para efectos de la realización de trámites administrativos a cargo del Consejo de Salubridad General, publicado el 21 de abril de 2020.....5

QUINTO ACUERDO por el que se suspenden los términos y plazos inherentes a los procedimientos administrativos y trámites y se otorgan facilidades administrativas para el cumplimiento de las obligaciones fiscales, para prevenir la propagación del COVID-196

SEXTO ACUERDO por el que se establecen los lineamientos para la ejecución del plan gradual hacia la nueva normalidad en la Ciudad de México y se crea el comité de monitoreo6

SSA comparte lineamientos de semáforo epidemiológico en DOF6

Se reunirán diputados con López-Gatell, Alcalde y Ebrard8

En el Día Mundial sin Tabaco, la SSA afirmó que no fumar es una de las medidas preventivas más eficaces para defenderse mejor ante Covid-19.....9

El Gobierno local duplicará las pruebas que realiza por Covid-19 y conformará un censo de casos y contactos para realizar seguimiento10

Quedan fuera del registro oficial por Covid 4 mil 612 decesos. Explica Salud estatal que se instalará un Comité para detallar si fueron por el virus.....11

Atienden por video o llamada y aplazan cirugías. Explica la Secretaria Oliva López impacto de la contingencia en red hospitalaria	12
Desarrollan estetoscopio inalámbrico para atención de coronavirus.....	14
Este 1 de junio ‘no todos salimos’, solo actividades esenciales: STPS	15
No hay que relajar medidas, continuarán los contagios de covid-19: Zoé Robledo.....	16
Colaborador Invitado / Luis Pérez de Acha: Surrealismo sanitario (Opinión)	17
Carlos Elizondo Mayer-Serra / Tapabocas (Opinión).....	18
Francisco Javier Acuña: ¿Retornar a la “nueva normalidad”? (Opinión).....	20
Rafael Álvarez Cordero: La función debe continuar (¿?) (Opinión)	22
Martín Rodríguez Sánchez: Semáforo corporativo (Opinión)	24
Hermann Bellinghausen: La impotencia del poder médico (Opinión).....	26
Lorena Becerra / Reapertura sin estrategia (Opinión)	28
Edgar Amador: Impuestos para un mundo después del covid (Opinión).....	30
IMSS pide privilegiar trabajo desde casa.....	31
Urgente, la atención a otras enfermedades, advierte Reyes Terán. Llama a estar preparados para la temporada de influenza.....	32
CONADIC: insisten en el grave riesgo que corren fumadores si se contagian..	34
El tabaquismo mata a una persona cada cuatro segundos: OMS	36
Proteger a los jóvenes y evitar que consuman tabaco y nicotina, lema y campaña del Día Mundial sin tabaco.....	38
El consumo de tabaco que no sólo es malo para los pulmones, sino que a su vez está relacionado con los infartos y con el cáncer; afecta la masa ósea	40
Este es el nuevo desafío al que el COVID-19 nos enfrenta: aplanar la curva de la salud mental	43
Mal manejo de residuos hospitalarios pone en riesgo al personal de limpieza .	46

Cuatro de cada 10 traslados de la Cruz Roja son por Covid-19.....	48
Regreso ordenado, principal reto al comenzar la nueva normalidad. A prueba, los protocolos de sanidad diseñados por los gobiernos estatales.....	49
Uso del traje, no más de 5 horas; claustrofóbicos, abstenerse.....	51
CDN: Evidenció la emergencia riesgos domésticos para mujeres.....	52
Más políticas que campañas contra violencia, demandan.....	53
Crimen fue azote de mujeres en cuarentena; la mayoría es arrojada al aire libre, comenta María Salguero.....	54
José Francisco Olvera Ruiz*: Violencia intrafamiliar, entonces ¿no pasa nada? (Opinión).....	55
“Función social de escuela, trastocada”; no sólo hay desafíos tecnológicos. Niños y jóvenes no pueden cumplir con una interrelación más allá de la familia, aseveran expertos.....	57
Laura Rojas: Los cuidados no son tarea de mujeres (Opinión).....	59
La Agrupación Mexicana de Hemato-Oncología Pediátrica urgió al Gobierno abastecer inmediatamente medicamentos para cáncer infantil.....	60
Maribel Ramírez Coronel: Las incógnitas del desabasto de oncológicos (Opinión).....	61
Luchan contra cáncer y desatención.....	63
Suman 3 mil 248 casos de dengue a nivel nacional.....	64
Cómo prevenir la obesidad y la diabetes en tiempos del COVID-19.....	65
VIH: 60 millones de infectados; las lecciones de otra pandemia.....	66
¿Qué es la papilomatosis respiratoria?.....	70
Consumir leche no ayuda a los huesos... en la menopausia.....	71
La cuarentena provoca padecimientos de espalda, cuello, manos y piernas, advierte estudio de la UVM.....	72

Investigan nuevo tratamiento para pacientes con cáncer gastroesofágico. Este tratamiento consiste en leucovorina, fluorouracilo, irinotecán y oxaliplatino.....	74
Savolitinib mejora la supervivencia en personas con carcinoma papilar.....	75
¿Vía Nasal? Así es la vacuna contra el Covid-19 que se desarrolla en Rusia....	76
Los daños a la salud que ocasiona la deficiencia de vitamina B2.....	77
Enfermedad celíaca provoca malnutrición	78
Contaminación, un pendiente "en pausa" por covid en CDMX.....	79
Corin Robertson: La recuperación verde para construirnos mejor (Opinión)....	80
Juan Ramón de la Fuente*: El Covid-19 y la salud mental (Opinión)	82
Así será la verificación vehicular en Edomex.....	85

W Radio

Entrevista al Lic. Héctor Valle Mesto en el Programa de Radio “En Fin, en vivo y a la carta” | W Radio México con PAULINA GREENHAM

31 de mayo, 2020

[Escuchar aquí](#) (Minuto 35.37)

[Volver al Contenido](#)

Diario Oficial de la Federación

SECRETARÍA DE SALUD

ACUERDO por el que se establecen los Lineamientos Técnicos Específicos para la Reapertura de las Actividades Económicas

Vespertina 29 de mayo de 2020. págs. 26 a 55.

[Ver acuerdo aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Diario Oficial de la Federal

ACUERDO por el que se modifica el numeral primero del Acuerdo por el que se establece la suspensión de plazos y términos legales en la práctica de actuaciones y diligencias en los procedimientos administrativos que se desarrollan ante la Secretaría de Salud, sus unidades administrativas y órganos administrativos desconcentrados, publicado el 26 de marzo de 2020

01 de junio, 2020. págs. 56 a 57.

[Ver acuerdo aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Diario Oficial de la Federal

CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL

ACUERDO por el que se modifica el similar por el que se señalan días inhábiles para efectos de la realización de trámites administrativos a cargo del Consejo de Salubridad General, publicado el 21 de abril de 2020

01 de junio, 2020. págs. 61 a 62.

[Ver acuerdo aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Gaceta Oficial de la Ciudad de México

JEFATURA DE GOBIERNO

QUINTO ACUERDO por el que se suspenden los términos y plazos inherentes a los procedimientos administrativos y trámites y se otorgan facilidades administrativas para el cumplimiento de las obligaciones fiscales, para prevenir la propagación del COVID-19

Vespertina 29 de mayo de 2020. págs. 3 a 6.

[Ver acuerdo aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Diario Oficial de México

SEXTO ACUERDO por el que se establecen los lineamientos para la ejecución del plan gradual hacia la nueva normalidad en la Ciudad de México y se crea el comité de monitoreo

01 de junio, 2020. págs. 7 a 19.

[Ver acuerdo aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

24 horas

SSA comparte lineamientos de semáforo epidemiológico en DOF

30 de mayo, 2020

Asimismo, muestra un sistema de semáforo por regiones que ayuda a evaluar semanalmente el riesgo epidemiológico relacionado con la reapertura de actividades.

El Gobierno de México ha dado a conocer una serie de acciones de continuidad, reapertura ordenada, gradual y cauta, para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV-2 y con ello reactivar la economía, al mismo tiempo busca cuidar la salud de los ciudadanos.

De acuerdo con el Diario Oficial de la Federación, se establecieron acciones extraordinarias, estrategias para la reapertura de las actividades sociales, educativas y económicas, así como un sistema de semáforo por regiones que ayuda a evaluar semanalmente el riesgo epidemiológico relacionado con la reapertura de actividades.

Es importante mencionar que, los lineamientos serán de aplicación general para todos los centros de trabajo. Para esta Nueva Normalidad se definió un proceso que consta de tres etapas, que son las siguientes:

Primera etapa: se puso en marcha a partir del 18 de mayo y se autorizó la apertura de toda la actividad laboral, social y educativa en municipios que no presentaron contagios reportados por SARS-CoV-2.

Segunda etapa: se llevó a cabo entre el 18 y el 31 de mayo, consistió en una preparación para la reapertura, en la cual, las empresas consideradas como esenciales como la industria de la construcción, la minería y la referente a la fabricación de equipo de transporte, validaran los protocolos.

Aunado a eso, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) debió dar la aprobación para reiniciar actividades antes del primero de junio, de acuerdo con el proceso establecido para tal efecto.

Tercera etapa: se establece que, a partir del primero de junio, iniciará la etapa de reapertura socioeconómica mediante un sistema de semáforo de riesgo epidemiológico semanal por regiones, el cual determinará el nivel de alerta sanitaria y definirá qué tipo de actividades están autorizadas para llevarse a cabo en los ámbitos económico, laboral, escolar y social.

Los niveles de alerta del semáforo son:

Máximo: sólo se encuentran en operación las actividades esenciales y se activan los protocolos para favorecer el trabajo en casa.

Debe asegurarse de que existe distancia de 1.5 metros entre personas; cuando esto no se pueda cumplir, se dotará de Equipo de Protección Personal (EPP) a las personas trabajadoras, por lo que, se deben colocar barreras físicas en las estaciones de trabajo, comedores, entre otros.

Además, se pretende incrementar la frecuencia en el transporte y alternar asientos. El personal vulnerable debe trabajar desde casa, se establecen escalonamientos, flexibilización de horarios y turnos, también debe haber un filtro de ingreso y egreso de trabajadores.

Alto: se activan los protocolos para favorecer el trabajo en casa, debe haber presencia de personal al 30 por ciento de las actividades no esenciales, igualmente se deberá respetar la sana distancia, se colocan barreras físicas en las estaciones de trabajo, entre otras.

Intermedio: aplica para las actividades acotadas en el espacio público y actividad económica plena. De igual manera se favorece el trabajo desde casa, siguen todas las recomendaciones anteriores.

Cotidiano: se reanudan las actividades, se solicita la presencia de todo el personal en el centro de trabajo, sin embargo, debe haber la implementación de medidas de protección de la salud.

De igual forma, las empresas podrán reiniciar operaciones siempre que implementen lo establecido en los presentes lineamientos y atiendan lo establecido en el semáforo de riesgo epidemiológico. Por lo que deberán llevar a cabo obligatoriamente su mecanismo de autoevaluación en línea.

Para el caso de los centros de trabajo de los sectores de la construcción, minería y la referente a la fabricación de equipo de transporte que hubieran realizado su autoevaluación durante el periodo comprendido del 18 al 31 de mayo, y que cuenten con la aprobación del IMSS, no será necesario que realicen de nueva cuenta su autoevaluación.

Por último, establece las estrategias generales de promoción de la salud y seguridad sanitaria en el entorno laboral, en la cual, los centros de trabajo deberán implementar obligatoriamente las estrategias de control para contener la diseminación del COVID-19, independientemente del resultado del proceso de categorización establecido en los lineamientos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Se reunirán diputados con López-Gatell, Alcalde y Ebrard

1º de junio de 2020

Tras concluir la Jornada Nacional de Sana Distancia, la Junta de Coordinación Política (Jucopo) de la Cámara de Diputados efectuará una serie de reuniones virtuales con funcionarios de alto nivel del gobierno federal para dar seguimiento a las acciones incluidas en la nueva normalidad.

Los encuentros en línea empezarán esta semana con la secretaria del Trabajo, Luisa María Alcalde, para continuar con el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, y posteriormente con el canciller Marcelo Ebrard, informó el presidente de la Jucopo, Mario Delgado, quien agregó que seguirá el parlamento abierto sobre el futuro de la figura sobre fideicomisos, en la que se reunirán con deportistas e integrantes de centros de investigación; pidió no temer porque garantizó que se mantendrán apoyos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

En el Día Mundial sin Tabaco, la SSA afirmó que no fumar es una de las medidas preventivas más eficaces para defenderse mejor ante Covid-19

Antonio Baranda

31 de mayo, 2020

En el Día Mundial sin Tabaco, la Secretaría de Salud (SSA) destacó que no fumar es una de las medidas preventivas más importantes para defenderse mejor ante Covid-19.

En un comunicado, la dependencia expuso que abandonar el consumo puede mejorar la respuesta inmunológica frente al virus, así como disminuir el riesgo de complicaciones y de muerte.

"En caso de presentar síntomas leves, como tos, la recuperación puede ser más rápida y reduce el riesgo de transmisión de la enfermedad a otras personas", abundó.

La Secretaría alertó que usar cigarrillos electrónicos durante el periodo de confinamiento por la pandemia del Covid-19, puede complicar el estado de salud de las y los consumidores.

Esto debido a que disminuye la capacidad del organismo para defenderse de las enfermedades respiratorias y puede agravar el cuadro clínico de quienes están contagiados.

"Otras formas de consumo de tabaco aumentan la posibilidad de transmisión del virus, debido a que, al fumar, los labios están en contacto con los dedos y los cigarrillos o los aparatos que se utilizan para el consumo de tabaco, como las pipas de agua, a menudo implican compartir las boquillas y mangueras", aseveró.

"Por ello, se recomienda no fumar ni vapear, sobre todo, si hay menores de edad, mujeres embarazadas, personas adultas mayores o con alguna comorbilidad".

Alertan por muertes asociadas a tabaquismo

En México, cada año mueren más de 51 mil personas por enfermedades atribuibles al tabaquismo, es decir, 135 al día.

La SSA destacó que se han establecido estrategias para desalentar el consumo, principalmente en menores de edad.

La prevalencia global de consumo entre adolescentes es de 5.7 por ciento, que representa 1 millón 304 mil 100 fumadores, detalló la dependencia.

La dependencia federal presumió que la Organización Mundial de la Salud (OMS) distinguió al Gobierno federal por su "destacado compromiso y liderazgo" en la prohibición de cigarrillos electrónicos.

También recordó que ya se prohibió la importación de sistemas electrónicos de administración de nicotina (SEAN), sistemas similares sin nicotina (SSSN), y productos de tabaco calentado (PTC).

"El Gobierno de México, privilegiando el derecho fundamental a la protección de la salud de toda persona, y con el propósito de evitar daños irreversibles, particularmente en jóvenes, promovió, entre otras acciones, la publicación del decreto que prohíbe la importación de (estos) sistema".

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

El Gobierno local duplicará las pruebas que realiza por Covid-19 y conformará un censo de casos y contactos para realizar seguimiento

Selene Velasco

31 de mayo, 2020

El Gobierno capitalino duplicará las pruebas que realiza por Covid-19 y conformará un censo de casos y contactos para realizar el seguimiento del nuevo coronavirus.

La titular de la Secretaría de Salud, Oliva López, dijo que se realizan actualmente 657 pruebas por cada 100 mil habitantes y aseguró que ahora serán el doble.

Por lo que se habilitarán 114 centros de salud como sitios donde pueden acudir las personas a realizarse la prueba de Covid-19.

Con ello, destacó, harán seguimiento de casos y ubicarán brotes.

En tanto, también se hará un censo nominal de personas con enfermedades crónicas no transmisibles, a partir del 15 de junio.

Y a quienes se les realicen pruebas o sean sospechosos, se les pedirá su red de contactos para llamarlos, visitarlos y dar seguimiento a su evolución, indicó el Gobierno capitalino.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Quedan fuera del registro oficial por Covid 4 mil 612 decesos. Explica Salud estatal que se instalará un Comité para detallar si fueron por el virus

Alejandro León

01 de junio, 2020

Al corte más reciente, en el Estado de México han fallecido 5 mil 760 personas por neumonía durante la pandemia.

De acuerdo con cifras oficiales, en la entidad han muerto mil 148 personas a causa del nuevo coronavirus. Sin embargo, actas de defunción del Registro Civil mexiquense indican que, al menos, 4 mil 612 habitantes fallecieron por el virus, explicó Gabriel O'Shea Cuevas, Secretario de Salud estatal.

"Tenemos 4 mil 612 que son sospechosos de Covid, así dice su acta de defunción. Entonces, nunca nos van a salir ahorita el total de muertos.

"(Hasta el viernes) son 5 mil 572 certificados en total que se han dado tanto de Covid como sospecha de Covid, de estos, 4 mil 612 son sospecha de Covid", detalló O'Shea en entrevista con REFORMA.

Agregó que en el Estado se deberá instalar un comité que revise estudios clínicos y radiografías en cada caso para determinar si fallecieron o no a causa de Covid-19.

Estimó que conocer los resultados de ese análisis llevará meses y seguramente se podrá saber una vez finalizada la emergencia sanitaria.

"Es importante aquí aclarar de que hay certificados de defunción con el diagnóstico de sospecha de Covid porque se fueron a la tumba sin tener él ya sea positivo o no se les tomó muestra o fallecieron en su casa; o sea hay muchas razones", puntualizó.

O'Shea Cuevas recordó que la neumonía la puede provocar la influenza H1N1, hongos o bacterias, pero en el caso de las 4 mil 612 víctimas las actas de defunción indican que la neumonía fue por posible Covid-19.

Indicó que a varias de las víctimas de la pandemia no se les aplicó la prueba para detectar si eran portadores de coronavirus, previo a que perdieran la vida.

"De los que fallecieron (y no les aplicaron pruebas), por ejemplo, en su casa, o hay veces que cuando llega el paciente a Urgencias ya muy grave y lo tienes que intubar no le toman la muestra, porque primero lo tienes que salvar, no tomarle la muestra".

"A mí me parece más importante que se sepa hoy (las muertes por dictaminar), a que se sepa al último", añadió el funcionario mexiquense.

Gabriel O'Shea, Secretario de Salud

"Son 5 mil 572 certificados en total que se han dado tanto de Covid como sospecha de Covid, de estos, 4 mil 612 son sospecha de Covid".

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Atienden por video o llamada y aplazan cirugías. Explica la Secretaria Oliva López impacto de la contingencia en red hospitalaria

Dalila Sarabia

31 de mayo, 2020

Durante la emergencia sanitaria de Covid-19, la red de servicios de salud de la CDMX ha registrado 65 por ciento menos consultas generales.

"La consulta externa ha disminuido en los hospitales generales, sobre todo los híbridos que tienen atención a Covid-19", reconoció Oliva López Arellano, Secretaria de Salud de la CDMX.

Aunque han sido reconvertidos 11 de los 31 hospitales para brindar atención general y Covid-19, destacó que ninguna unidad médica ha cancelado servicios.

"Si bien tenemos una atención intensiva para la pandemia (...), seguimos manteniendo la atención en todos nuestros servicios ambulatorios y en todos nuestros hospitales, sobre todo los materno infantiles y pediátricos", expuso López Arellano en entrevista.

Agregó que la atención a los pacientes se realiza con base en un plan escalonado en el que han diferido operaciones que no son urgentes -como hernias, por ejemplo- y se ofrece consulta a través de videollamadas.

"Nos estamos apoyando mucho con llamadas telefónicas y mantenemos el servicio de telemedicina.

"Creo que es algo que ya vamos a establecer como una posibilidad permanente. Si no se requiere que la gente se movilice, podemos brindarle una atención vía videollamada", adelantó la Secretaria.

Ante estos cambios en los servicios médicos, destacó la comprensión de los usuarios, pues han entendido el momento de urgencia por el que atraviesa la CDMX y que han diferido sus atenciones no urgentes.

Aseguró que una fuerte proporción de personas ha optado por no exponerse al Covid-19, pues los Centros de Salud reportan también una caída importante de las consultas por enfermedad respiratoria aguda, en atención a quedarse en casa si presentan síntomas leves respiratorios.

Las clínicas de diabetes y geriatría, así como las Clínicas Condesa que atienden a población con VIH han mudado su atención a seguimientos telefónicos.

En tanto, especialistas de la salud de la CDMX reconocieron cómo se ha trastornado la dinámica dentro de los centros médicos que atienden Covid-19, incluso, fuera de la llamada "zona roja".

Una trabajadora del Hospital de Tláhuac contó que lo más difícil es afrontar el miedo que expresa su familia de que pueda contagiarse del virus.

"No estoy en el área Covid ni siquiera tengo que pasar por ahí para llegar a mi consultorio, pero eso no significa que no tenga temor a que me infecte.

"Todos los días que salgo, mi familia, mi abuela, se quedan muy preocupada, me dicen que ya no vaya al hospital", contó la especialista, quien pidió resguardar su nombre.

En guardia...
Insumos materiales de la red hospitalaria local.

INSTALACIÓN	UNIDADES
Consultorios	2,426
Camas censables	2,387
Camas no censables	1,510
Equipos de rayos X	320
Incubadoras	296
Farmacias	180
Laboratorios	137
Quirófanos	107
Gabinetes de radiología	102
Ambulancias	98
Áreas de urgencia	39
Áreas de terapia intensiva	35
Salas de expulsión	32
Bancos de sangre	9

Fuente: Secretaría de Salud
[Ver fuente \(Solo suscriptores\)](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

Desarrollan estetoscopio inalámbrico para atención de coronavirus

2020-05-29

Investigadores del Instituto Nacional de Astrofísica, Óptica y Electrónica (INAOE) y del Hospital General de Cholula, ambos en Puebla, crearon un estetoscopio inalámbrico que permite a los médicos auscultar a los pacientes sin necesidad de despojarse de su equipo de protección para Covid 19.

Mediante un comunicado, los investigadores comentaron que la idea del proyecto nació tras la problemática que enfrentan los médicos para explorar a los pacientes sospechosos o con coronavirus.

La primera vez que entré al covitatorio, que es donde están los pacientes con sospecha o confirmación de Covid 19, con mi equipo de protección personal y todo está sellado y protegido, me di cuenta, a la hora de explorar al paciente, que no es viable hacerlo con el equipo puesto", comentaron.

Hay que quitarse parte del mismo para hacer la auscultación, ponerse el estetoscopio, lo cual es riesgoso tanto para el médico como para el paciente", explicó Ernesto Figueroa, uno de los investigadores y médico adscrito al Hospital General de Cholula.

Por su parte, el doctor Alfredo González Fernández, investigador del INAOE y también desarrollador del estetoscopio, indicó que el proyecto fue sometido a una convocatoria del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt), para, de ser aprobado, comenzar con su distribución masiva.

La idea, señalaron los investigadores, es que, una vez aprobado por el Conacyt, se pueda realizar un instructivo con los materiales necesarios, en dónde conseguirlos y sobre el ensamblaje para que el estetoscopio pueda ser construido por diferentes usuarios.

Así como una aplicación para Android para el celular, con la cual funciona el dispositivo, que ellos puedan descargar y estar seguros de que eso funcionará.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Este 1 de junio ‘no todos salimos’, solo actividades esenciales: STPS

Aurora Zepeda

31/05/2020

La secretaria del Trabajo, Luisa María Alcalde, explicó que a pesar de que este lunes inicia la etapa de “nueva normalidad” esto no significa que se reactivan todas las actividades productivas.

No implica que todos salimos a la calle, lo único que indica es que terminó la jornada nacional de sana distancia y ahora tendrá que atenderse la clasificación de riesgo en cada región del país”, dijo.

Subrayó que en las zonas que permanezcan en rojo, solo las actividades esenciales seguirán laborando, más tres nuevos sectores que son construcción, minería y construcción de equipos de transporte.

En estas actividades se deben cumplir las medidas de seguridad, mantener en sus casas al personal vulnerable y anunció que seguirán las visitas de la Cofepris y la STPS para verificación.

Mañana (1 de junio) no es un día para salir de la casa porque concluyó una etapa, sino que iniciamos esta estrategia de seguir los diferentes colores dependiendo el nivel de riesgo en cada una de las entidades federativas”, recalcó la funcionaria federal.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

No hay que relajar medidas, continuarán los contagios de covid-19: Zoé Robledo

Silvia Arellano

29.05.2020

El director del IMSS, Zoé Robledo Aburto, explicó el sano retorno que deberán aplicar las empresas con la nueva normalidad y advirtió que continuarán los contagios por covid-19 en el país.

“La cuarentena no es como si le pusiéramos pausa a una película, es como adelantar un capítulo, ya no va a ser igual la vida, los hábitos irán cambiando, sino es que algo está mal, si no, es un riesgo para las personas”, destacó.

En la conferencia de Salud, el director del Seguro Social pidió no relajar medidas y consideró que no es recomendable utilizar los arcos desinfectantes.

También explicó la plataforma de nueva normalidad donde se deberán registrar las empresas para validarlas y conocer si cuentan con las nuevas medidas que se deben tomar para regresar a las actividades y así garantizar la seguridad de las personas

"Las empresas que comiencen labores a partir del próximo lunes deberán realizar distintas acciones para garantizar la salud de sus empleados como colocar tapetes sanitizantes, filtros vehiculares, tomas de temperatura", dijo Zoé Robledo.

El funcionario agregó que tras el regreso a las empresas se deberá garantizar la seguridad de los trabajadores y en caso de no hacerlo se podrá denunciar en incluso se podría clausurar.

"Tras el regreso si los trabajadores tienen evidencia de que hay algo que puede ponerlos en riesgo, entonces se puede denunciar", finalizó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Colaborador Invitado / Luis Pérez de Acha: Surrealismo sanitario (Opinión)

31 de mayo, 2020

El desaseo constitucional de las autoridades de salud es lamentable. Las resoluciones del Consejo de Salubridad General, la Secretaría de Salud y el presidente López Obrador están descoordinadas. Un día deciden "hagámosle así" y, a la mañana siguiente, "mejor no". Después, "siempre sí" y, a las pocas horas, "mejor lo cambiamos".

El desorden se remonta al 23 de marzo cuando el Consejo de Salubridad General se autodeclaró en sesión permanente, lo cual viola la ley. Las versiones de las reuniones no son públicas: no se sabe quiénes de los integrantes asistieron ni cómo votaron. A su vez, la guía bioética para la atención médica del COVID-19 fue elaborada por un comité sin existencia legal. Además, sus resoluciones no son aprobadas por la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria, como es debido. El mausoleo de la opacidad.

Las fallas en la gestión sanitaria se extienden a las entidades federativas. En un acuerdo del 21 de abril, el secretario de Salud delegó en los gobernadores la prevención y control de la pandemia, lo que implicaba la fijación de sus tiempos de reapertura. En una declaración reciente, sin embargo, la secretaria de Gobernación, Olga Sánchez Cordero, y el subsecretario Hugo López-Gatell dijeron que siempre no, dado que la Secretaría de Salud es la única facultada para regular el calendario nacional y regional de actividades. Un acuerdo del 29 de mayo ratificó que los niveles de alerta del semáforo serán dictados por el gobierno federal.

Para rematar, el 23 de abril el presidente López Obrador decretó que la administración pública reiniciará funciones el 1o. de agosto, en contraste con los lineamientos de la Secretaría de Salud que indican que las actividades socioeconómicas se retomarán de manera escalonada a partir del 1o. de junio.

El surrealismo constitucional se exacerbó el martes 12 de mayo. En la tarde de ese día, el Consejo de Salubridad General votó y aprobó la reapertura de actividades sociales, educativas y económicas. Fue una resolución inconstitucional, pues el Consejo carece de competencia legal para ajustar las medidas extraordinarias de la Secretaría de Salud. La documentación respectiva no contaba con la firma del secretario Jorge Alcocer y aun así se envió al Diario Oficial de la Federación.

El miércoles 13 de mayo, el acuerdo se publicó en la edición electrónica del Diario Oficial. A las pocas horas el archivo digital se eliminó. Fue un acto inusitado y sentó un precedente funesto. Luego, el jueves 14 de mayo, la Secretaría de Salud emitió un nuevo acuerdo para la reanudación de actividades. Su vida fue efímera: el viernes 15 se reformó otra vez. Las pifias constitucionales no se remedian con teclazos.

La bipolaridad jurídica es causa y efecto de una política errática. La Secretaría de Salud está urgida por implementar la Nueva Normalidad, pese a que el viernes pasado, de súbito, a 31 entidades se les asignó el nivel de máxima alerta, con semáforo en rojo. O sea, hacemos como que avanzamos, pero seguimos como estábamos.

En la crisis global, México va al garete. Los ciudadanos hacemos gala de reciedumbre, pero la estadística nacional y la experiencia mundial juegan en contra. El desgobierno sanitario evidencia la fractura del Estado de derecho, arriesgando en ese trance nuestras vidas.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Carlos Elizondo Mayer-Serra / Tapabocas (Opinión)

31 de mayo, 2020

En la mañanera del 26 de mayo AMLO dijo: "[...] existe el derecho del pueblo a la información [...] si yo dejo pasar una noticia falsa y luego otra y otra y otra, pues es vivir en la confusión [...]".

Tiene razón. El artículo 6o. de la Constitución dice: "Toda persona tiene derecho al libre acceso a información plural y oportuna, así como a buscar, recibir y difundir información e ideas de toda índole por cualquier medio de expresión".

Sin embargo, el derecho es de los ciudadanos, no del gobierno. La Constitución le impone a éste una serie de obligaciones en materia de transparencia para proveer al ciudadano la información adecuada. Este gobierno las incumple.

Ante una solicitud ciudadana respecto a quiénes fueron invitados a una cena donde se les pidió una cooperación para una rifa de un avión que no se rifaba, la respuesta de la Unidad de Transparencia de la Presidencia fue que tras "una búsqueda exhaustiva, amplia y razonable, no se encontró evidencia documental que atienda los requerimientos del interesado". Cinismo total. El mismo artículo dice que "Los sujetos obligados deberán documentar todo acto que derive del ejercicio de sus facultades, competencias o funciones [...]".

La regulación de los medios de comunicación está definida en la ley. AMLO cree que depende de su voluntad. El mismo 26 también dijo: "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".

¿Obligado a qué? No le corresponde poner tapabocas. En una democracia, la autonomía y la pluralidad de los medios son esenciales; tanto que, para algunos teóricos de la democracia -como Robert Dahl- sin fuentes alternativas de información no hay democracia. En buena medida, la autonomía y la pluralidad de los medios le permitieron a AMLO llegar al poder. Si los mexicanos nos hartamos de la corrupción, fue en parte gracias a dichas fuentes alternativas.

El papel de los medios de comunicación no es ser porristas, como los paleros sentados en las primeras filas de la mañanera, quienes incluso hacen preguntas redactadas por el gobierno. Lo sucedido este jueves, cuando el "periodista" Carlos Pozos sugirió llamar "AMLOVER" al índice de bienestar propuesto por AMLO, es de pena ajena.

¿Se equivocan los medios a veces? Les pasa, como a cualquiera. Pero el enojo de AMLO del 26 de mayo fue por una nota irrefutablemente cierta: México lidera la letalidad por Covid-19 en América Latina. La información provenía de la Universidad Johns Hopkins, y fue confirmada por la Secretaría de Salud. Como aquí se hacen muy pocas pruebas, son muy pocos los detectados como contagiados, y ello en parte explica que la proporción de muertos respecto a los contagiados sea tan alta. Han presumido que teníamos pocos contagiados, lo cual era el resultado de hacer pocas pruebas.

En todo caso, el Presidente dice muchas más inexactitudes que los periódicos que tanto critica. Según Luis Estrada, director general de SPIN-Taller de Comunicación Política, AMLO dice en promedio 71.5 afirmaciones que no se pueden probar o falsas diarias.

Hay muchas formas de poner tapabocas, una es amenazando. Tiene su impacto. Para los sectores más leales a AMLO, el diario Reforma, ya lo dijo él mismo, es un mentiroso adversario. Se olvidaron que el Reforma siempre ha sido crítico del gobierno. La otra forma, más brutal, es cumpliendo las amenazas. AMLO no lo ha hecho, aunque su retórica contra el periódico probablemente ha provocado amenazas al diario de grupos violentos.

Hay otra estrategia para tratar de encubrir la realidad: taparnos los ojos. De eso se tratan las mañaneras y las vespertinas. Atender las preguntas fáciles, hacer propaganda de las acciones del gobierno e inundarnos de información, con frecuencia falsa y en general inútil.

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

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Francisco Javier Acuña: ¿Retornar a la “nueva normalidad”? (Opinión)

31 de mayo, 2020

La pandemia será historia y la OMS no ha sido enérgica, no ha querido o podido hacer de las medidas de prevención superior un deber inexcusable para la comunidad internacional afectada por el coronavirus.

Resulta difícil aceptar que habrá un retorno a una nueva normalidad. Acaso será obligado reconocer que el mundo es otro y que tendremos que referir el antes o el después del #covid-19.

El siglo XXI comenzó con un episodio macabro: el 11/09 del 2001. En ese entonces el mundo se estremeció al confirmarse la amenaza cumplida de la progresiva escalada del terrorismo universal.

La caída de las torres gemelas transformó la concepción de la seguridad aérea en una vorágine de protocolos de corte paranoico. No volvió a ser lo mismo abordar un avión.

Y menos aún lo será después del 2020. Por el #covid-19, seguramente, además de las extremas medidas de seguridad que ya existen, habrá que portar cubrebocas durante el vuelo, eternamente; habrá que pasar por filtros adicionales e invasivos, como la medición de la temperatura y la desinfección.

*

La OMS (Organización Mundial de la Salud) afirmó que la pandemia por #covid-19 no desaparecerá a corto plazo, que permanecerá con predecibles menores efectos y posibles rebrotes. Hemos visto como la Organización Mundial de la Salud ha tenido que rectificar respecto a la posibilidad de reinfecciones.

La “inmunidad de rebaño” fracasó en Suecia. Las pruebas aplicadas masivamente a la población, como un deber generalizado de los países, así como el uso obligatorio de cubrebocas, fueron dejados a discreción de cada uno de los gobiernos.

En el caso de México, el responsable de la emergencia sanitaria desechó la necesidad de efectuar pruebas masivas y desaconsejaba —hasta hace unos cuantos días— el uso de cubrebocas.

El manejo de las cifras de contagiados y defunciones ha sido fuente de polémica. El modelo Centinela, reconoció tarde el subsecretario de salud (para justificar que hubieran aumentado de manera inexplicable los diagnósticos de “neumonías atípicas”), habría perdido utilidad al ingresar a la fase 3 de la emergencia sanitaria.

Tampoco se ha sabido cuántos países siguieron el modelo Centinela y si también lo estimaron innecesario en la fase 3. Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud ha dado muestras de conformidad o complacencia con el manejo de la crisis sanitaria por parte de México.

La pandemia será historia y la OMS no ha sido enérgica, no ha querido o podido hacer de las medidas de prevención superior un deber inexcusable para la comunidad internacional afectada por el coronavirus, tampoco ha efectuado medidas de control para que los gobiernos asuman la responsabilidad por incumplirlas o atenderlas de manera voluntariosa.

Es probable que la Organización Mundial de la Salud haya sido omisa en esas y otras exigencias, reflejo de su preocupación por dejar de recibir las cuotas de los Estados.

Si la OMS ha sido laxa para evitar exhibir como renuentes a los países que decidieron optar por modelos adaptados a la libre interpretación, esa cuestión tendrá consecuencias.

Al margen las justificaciones del gobierno de los Estados Unidos para romper relaciones con la OMS, acusándola de ser “títere de China”. Cada gobierno puede jugar a su estilo con la Organización Mundial de la Salud: o de asociado con licencias a sus métodos o de ser víctima de un complot geopolítico. En cualquier caso, eso mina la autoridad mundial de la agencia mundial de la salud de la (ONU) la Organización de las Naciones Unidas.

No puede haber retorno a una normalidad que se ha esfumado porque lo que viene será distinto. La crisis económica se agudizará y por consecuencia el desempleo masivo y la contracción económica. También aumentará la inseguridad, el flagelo más agresivo y cruel que hemos padecido desde comienzos del siglo que cursamos. Lo que necesitamos es superar la crisis con expectativas para transformar la nueva realidad. Una nueva realidad a lo visto peor que la “vieja normalidad”, perdida tras el #covid-19.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Rafael Álvarez Cordero: La función debe continuar (¿?) (Opinión)

31 de mayo de 2020

No podemos negar que las maniobras de la presidencia para eludir los problemas de la nación, que se supone deben ser tratados y ventilados a nivel nacional, han convertido las conferencias matutinas en algo sin sentido y sin valor.

La comedia es un escape, no de la verdad, sino de la desesperación. C. Fry

Año y medio en cartelera con una puntualidad encomiable, cámaras y micrófonos, teléfonos y grabadoras listos, audiencia seleccionada, pero todo transmitido a nivel nacional; comienza la función, cada una tiene un objetivo preciso: dar “la nota” con una declaración sorpresiva, un ataque a quien se considera adversario, una negativa a aceptar lo obvio, una descalificación respecto a las realidades del país, seguida de una perorata que puede durar hasta dos horas.

Y no puede faltar en cada representación una comedia/farsa en la que un “patifño” le da entrada a otro personaje para que se luzca como lo hicieron los legendarios Laurel y Hardy —El gordo y El Flaco—, Tin Tan y Marcelo, Viruta y Capulina, Manolín y Shilinsky, Rudesindo y Tres patines, los Polivoces —Enrique Cuenca y Eduardo Manzano—, y tantos y tantos más; en la función está presente un individuo —Lord Molécula le llaman— que con vestimenta de los tiempos de Joaquín Pardavé lee con dificultad sus parlamentos, adula al Presidente sin recato diciendo que “está muy guapo”, “se ve en excelente forma”, y ahora, en relación con el Índice de Bienestar que pretende el Presidente, dijo: “las redes sociales proponen que ese Índice se llame AMLOVER, por sus iniciales AMLO y VER.; el Presidente atajó diciendo “¡no, no, no, eso sí que no!”; ése es el nivel de calidad de las mañaneras.

No podemos negar que las maniobras de la Presidencia para eludir los problemas de la nación, que se supone deben ser tratados y ventilados a nivel nacional, han convertido las conferencias matutinas en algo sin sentido y sin valor porque, como se ha contabilizado, son miles las mentiras o datos falsos, cientos las promesas que no se cumplen, decenas de problemas que no se tratan, se pierde un tiempo y si a eso se añade las lamentables pantomimas de diálogos con sus paleros, pues, el resultado está a la vista.

Todo esto sirve, por un lado, para alentar a sus seguidores, que se regocijan con sus ataques a la ciencia, la economía, la empresa, las artes, los médicos, las mujeres, etcétera, y su desprecio a las leyes sanitarias, y por otro, para irritar a quienes vemos que con sus acciones y omisiones está llevando a México a un nivel nunca antes imaginado.

Por eso debemos reflexionar por cuánto tiempo seguiremos denunciando los errores, las omisiones, las violaciones a la ley, la corrupción flagrante en los más altos niveles del gobierno, y seguiremos alzando la voz pidiendo que se respete la Constitución, a los organismos independientes, a los grupos ciudadanos, a los niños, a las mujeres, a los viejos, a los médicos, y que escuche a quienes en verdad saben; esas acciones serán poco menos que inútiles, porque el Presidente ignora todo, y nadie en el gabinete presidencial atiende los reclamos porque sus miembros son individuos (e individuos) sordos, ciegos y mudos.

Creo que debemos abrir bien los ojos, darnos cuenta que el proyecto de nación que tiene la llamada 4T es claro: el control total del gobierno, la aniquilación y sometimiento de las instituciones, la Suprema Corte de Justicia, el INE, las cámaras de Diputados y de Senadores, los organismos independientes, hasta la misma Constitución para lograr un régimen semejante al de otros países de Latinoamérica y Asia.

Por eso es saludable ver que en lugar de lanzar ataques contra el gobierno, pedir la destitución del Presidente y demás insensateces, en lugar de caricaturas o memes estúpidos, los mexicanos pensantes nos estemos reuniendo para encontrar fórmulas adecuadas para enfrentar el problema dentro del marco de la ley; los nombres son muchos: Consejo Consultivo Ciudadano, El México que queremos, Misión Rescate México, Futuro 21, etcétera, así como organismos de investigación: Mexicanos contra la Corrupción y la Impunidad, México Evalúa, Alto al Secuestro, Observatorio Ciudadano Nacional del Femicidio y muchos más, todos ellos junto con centenares de organizaciones y asociaciones de la sociedad civil, podremos, unidos, lograr en las urnas del 2021 lo que dispersos no podríamos lograr.

Si algo podemos aprender después de la pandemia, es que el asunto no es de quien gobierna, sino de millones de mexicanos que tenemos derecho a vivir en un país digno.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Martín Rodríguez Sánchez: Semáforo corporativo (Opinión)

30 de mayo, 2020

Algunos de los grandes corporativos del país, así como empresas de sectores denominados “esenciales”, se encuentran ya en otra etapa (amarilla), dado que continúan operando o están por hacerlo.

Al interior de las organizaciones existe una serie de etapas para reactivar las operaciones de cara a la nueva normalidad

siendo aún una fase crítica (roja), pues permanece la disyuntiva de implementar más recortes, hacer un esfuerzo para mantener los negocios —aunque implique contraer deuda— vender activo, cambiar de core business o, en definitiva, cerrar.

No obstante, estas preocupaciones se suman a las nuevas disposiciones que deben acatar los empresarios que buscan reabrir sus negocios, pues a partir del 1º de junio pondrán en marcha acciones para garantizar la seguridad sanitaria de sus colaboradores y clientes; y para descifrar la fórmula para obtener los recursos que implica invertir en dichas medidas.

En una fase no menos aguda (naranja) se encuentran empresas que ya han dado un primer paso, que han tomado acciones inmediatas para subsanar sus finanzas y su operatividad, pero que aún requieren de los modelos y estrategias necesarias para llevar a sus empresas a una posición fiable, desde la que puedan vislumbrar su futuro a mediano y largo plazo.

Para todas estas empresas, el Consejo Internacional de Empresarios (Coine) ha estado desarrollando una serie de herramientas que van desde un Manual Empresarial Covid-19, un Hospital Empresarial para generar diagnósticos, hasta la generación de acciones precisas como asesorías, a través de videoconferencias, en las cuales se expongan casos prácticos a los que se les dé solución al instante, al tiempo que fungen como parámetro para guiar a otras organizaciones.

Algunos de los grandes corporativos del país, así como empresas de sectores denominados “esenciales”, se encuentran ya en otra etapa (amarilla), dado que continúan operando, o están por hacerlo. Sin embargo, requieren ajustes para adecuar su operatividad a las dinámicas que trajo la contingencia y que, en gran medida, estarán regidas por el factor humano.

El panorama general para todas las empresas es difuso. Al día de hoy, ningún análisis es lo suficientemente certero como para proyectar qué sigue o cómo serán los resultados, por lo que en el Coine establecimos como eje de acción una ruptura de paradigmas que permita enfrentar los miedos, la ansiedad al cambio, la falta de garantías o la desesperación que trae consigo el covid-19.

Pensando en estos escenarios, pusimos en marcha la plataforma de Higiene Industrial y Empresarial Salud covid-19, la cual, además de asesoría y consultoría, brinda soluciones, así como la ejecución, seguimiento, mantenimiento y réplica de los Lineamientos Técnicos de Seguridad Sanitaria estipuladas por la STPS y el IMSS.

La nueva normalidad traerá también una realidad alterna, donde no sólo temas como los gastos en arrendamiento, seguridad privada, los servicios generales o las partidas presupuestarias serán esenciales. Ahora se deberá sumar la compra de cubrebocas, gel sanitizante, señalética, productos desinfectantes de superficies, sensores de temperatura, entre otros.

Y la adquisición (gasto adicional obligatorio) de estos insumos será fundamental, por un lado, para acatar las medidas exigidas por las autoridades sanitarias, pero, también, para brindar garantías de salud física y mental a los colaboradores, al tiempo de sumar al cumplimiento de las NOM 19, NOM 30, NOM 35 y NOM 36, las cuales, como decía líneas arriba, tendrán gran peso dentro del contexto del factor humano.

En conclusión, para que las empresas y organizaciones lleguen hasta la etapa de estabilidad (verde), muchas tendrán que reinventarse, lo cual podrán lograr con plataformas, modelos y metodologías covid-19 —en las que la participación de organismos como el Coine mucho podrán sumar— e, incluso, desde otros mecanismos como los Comités Empresariales, de Alianzas Corporativas y con Visión Estratégica 360°.

¡Súmate, te estamos esperando! Tu core business, equipos de trabajo y metodologías son necesarias para otras empresas y líneas de negocio.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Hermann Bellinghausen: La impotencia del poder médico (Opinión)

01 de junio, 2020

Menos visible que las acciones y experiencias bajo cuarentena en las ciudades, hay una especie de contraacción en poblaciones periféricas, aún urbanas, que minimiza, desafía y niega al coronavirus. ¿Cuánto hay ahí de meramente irracional o ignorante y cuánto de resistencia, rebeldía contra un pensamiento único ante eventos reales que nos pone a todos en la estacada vida o muerte? Por lo percibido en ciudades grandes, donde coexisten todos los estratos sociales –desde el ultramillonario hasta el pobre o migrante que aterriza en cinturones de cartón y come basura–, hay un componente de clase muy poderoso. La plebe urbana se irrita con los ordenamientos oficiales y los cuidados obedientes de las clases medias y ricachonas. Sabe, o al menos intuye, que para trabajadores y trabajadoras la cuarentena resulta una simulación. Al cumplir sus labores se exponen al contagio inevitablemente, incluso si se cuidan. En la calle, el transporte, los sitios de trabajo, los mercados. Y así devienen vectores potenciales que amenazan a quien cumple la cuarentena y las nuevas reglas normales.

El virus, que nos tiene encapsulados, obsesionados, políticamente exasperados, con las emociones y los sentimientos vueltos bolas en las marañas del encierro y la red algorítmica de mensajerías, causa estragos en las relaciones personales y sentimentales. Mientras tanto, para muchos mexicanos al parecer aquejados del fatalismo que les atribuyen la religión católica, en El laberinto de la soledad y la novela indigenista, la nueva enfermedad no existe, o no es distinguible de los otros padecimientos que también matan, más despacio, pero no menos dolorosamente.

No que no les importe. Pero las comunidades lo procesan distinto. Desprovistas de por sí de infraestructura clínica, saben que el mejor destino de sus eventuales enfermos de Covid-19 sería el hospital, o las colas para acceder a uno mientras el cuerpo agoniza. Los familiares temen la desaparición de los difuntos en un país enfermo de desapariciones, con Pasta de Conchos y los 43 de Ayotzinapa clavados a mitad del pecho.

Prefieren cuidarse a su modo, y viven los contagios, los síntomas y la muerte como todas las demás dolencias y carencias que combaten diariamente. Ya se vio en los casos extremos de los navajos en Estados Unidos y las tribus amazónicas: la pandemia puede ser arrasadora. En las montañas de Chiapas, Guerrero, Oaxaca o Puebla están dadas las mismas condiciones, más otras: hambruna, infecciones respiratorias, diabetes por el consumo indiscriminado de azúcares industriales, falta de agua.

Son tiempos de entronización del discurso médico como factor de poder inapelable, apuntalado en el heroísmo objetivo de miles de personas trabajando para contener y combatir la afección viral que en ciertos cuerpos causa estragos definitivos. Y también se apuntala en la razón científica, el dominio de los números y los remedios legítimos.

Dada la emergencia, parecería inoportuno retomar la crítica a la medicina dominante hecha por Iván Ilich en los años 70, antes de la nefasta doctrina neoliberal que dismantlaría los servicios públicos de salud y se entregaría a las farmacéuticas y los consejos de accionistas de las grandes firmas. La medicina institucionalizada ha llegado a ser una grave amenaza para la salud. El impacto de control profesional sobre la medicina que inhabilita a la gente, ha alcanzado las proporciones de una epidemia (Némesis médica, Joaquín Mortiz, México, 1978). Ilich hablaba de la yatrogénesis, la enfermedad causada por los médicos y sus herramientas.

Cabe extrapolar sus cuestionamientos a la actualidad, cuando somos rehenes (síndrome de Estocolmo incluido) de la razón médica. Y no sólo por la multiplicación de la muerte expropiada por los hospitales y el entubamiento in extremis. En su obra, entonces muy difundida y ahora bastante olvidada en los debates, Ilich buscaba demostrar (y lo logró, por aguafiestas que resulte) que la insistencia del gremio médico sobre su propia idoneidad para curar a la misma medicina se basa en una ilusión. El poder profesional es el resultado de la delegación política de la autoridad autónoma a las ocupaciones de la salud, realizada durante nuestro siglo por otros sectores de la burguesía universitaria. Dicho poder no puede ser ahora revocado por aquellos que lo concedieron, sólo puede deslegitimarlo el acuerdo popular sobre su malignidad.

El descontento, la irritación, el rechazo popular a la enfermedad y los doctores no necesita haber leído a Ilich para oler al gato encerrado (sin considerar en esta reflexión las agresiones paranoicas y gandallas al personal de salud que se han suscitado). No sólo la enfermedad mata; la forma en que está estructurada la salud también. Y no todo es atávico en los pueblos. La rápida respuesta de la autonomía zapatista en Chiapas tiene mucho de ilichiana. Es posible combatir con la razón y la organización las impotencias de la institución médica.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Lorena Becerra / Reapertura sin estrategia (Opinión)

01 de junio, 2020

La reapertura en México se llevará a cabo sin estrategia para enfrentar la nueva situación y sin anticipar futuros brotes. La obcecación de las autoridades respecto a no hacer más pruebas se mantiene a pesar de que hay rebrotes en otros países que empezaron a levantar medidas y tuvieron que retroceder, como Chile y Corea del Sur.

¿Por qué México apuesta por una ruta que ningún otro país ha logrado exitosamente? ¿La presión para reabrir por motivos económicos no amerita la inversión en un camino más seguro? Trasladar el costo político a los gobernadores puede parecer una jugada política rentable, ¿pero lo es en términos de calidad moral?

Si algo nos enseñaron los países del Este asiático, particularmente los que tuvieron experiencia con el SARS y el MERS, es que el dilema entre economía y salud que devastó al resto del mundo ante la pandemia de Covid-19 es un falso dilema. Una actuación temprana, con una estrategia agresiva de detección de contagios, aislamiento y rastreo de contactos, evita las medidas draconianas de cierre y confinamiento y además salva vidas. Esto se logra con pruebas masivas.

En el otro extremo está la mala experiencia de Suecia, que no impuso medidas, no logró la inmunidad de rebaño, no tuvo un mejor desempeño económico y registró al menos 8 veces la cantidad de decesos que sus compañeros escandinavos.

El gobierno de México, pese haber tenido el tiempo para prepararse, siguió una estrategia de mitigación, con un mínimo de pruebas diagnósticas y sin atención a los casos asintomáticos. El aplanamiento de la curva al que tanto alude el subsecretario de Salud, Hugo López Gatell, no representa un triunfo sobre el virus. Simplemente es un comparativo de la situación actual contra lo que hubiera sucedido en caso de no hacer nada; es decir, el peor escenario posible.

Las pruebas no solamente cumplen la función de brindar una correcta valoración de personas contagiadas para su tratamiento. También permiten la detección temprana de casos asintomáticos. Según el Centro de Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC por sus siglas en inglés), el 40 por ciento de los contagios suceden cuando aún no aparecen síntomas.

Cada día que pasa en que una persona contagiada interactúa con otros puede ser fatídico. Con una tasa de transmisión de 2, esa persona potencialmente infecta a otras 2 en una interacción, mismas que infectarán a otras 2, y así sucesivamente.

Pero esta tasa puede ser mucho mayor. En Corea del Sur se estima que una sola persona -conocida como el paciente 31- explica el contagio de 5 mil más. Una persona que no se aisló.

Los expertos han alertado sobre el beneficio de realizar pruebas masivas, particularmente al momento de levantar medidas, para prevenir futuros brotes. Con esta estrategia se detectan oportunamente los casos asintomáticos y se puede llevar a cabo el rastreo de sus interacciones riesgosas evitando un rebrote. Además, es económicamente menos costosa que la cuarentena impuesta hasta ahora.

La OMS señala que el número ideal de pruebas se mide con la tasa de positividad - los casos confirmados del virus entre el total de pruebas realizadas- que debe ser de 10 por ciento. Por cada 10 pruebas realizadas, lo deseable es tener un caso positivo. Expertos más puristas sostienen que debe ser mucho menor. La tasa de positividad en México pasó de 22 a 32 por ciento tan solo en el mes de mayo, el mes previo a la nueva normalidad.

México hoy ocupa el lugar 3 en fallecimientos diarios en el mundo; el lugar 8 en nuevos contagios; y el lugar 151 en pruebas per cápita realizadas. Vamos a ciegas a la reapertura y las autoridades no se detienen a ver que el mundo entero aprende algo nuevo sobre el virus cada día. Prefieren actuar como si ya lo hubiéramos domado y dar carpetazo, cueste lo que cueste.

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

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Edgar Amador: Impuestos para un mundo después del covid (Opinión)

01 de junio, 2020

El covid-19 dejará la salud de las sociedades deshecha. Pero también la salud de las finanzas públicas de prácticamente todos los Estados del mundo. Los enormes gastos derivados de enfrentar la pandemia y tratar de proteger a la población, sumado al despeñadero de los ingresos públicos, dejarán las haciendas con enormes déficits y abultadas deudas. No hay otra opción. Los déficits son necesarios para enfrentar esta contingencia. Pero cuando ésta pase, habrá otra necesidad: la de rediseñar el esquema de impuestos para evitar la quiebra masiva de los gobiernos.

Algunos impuestos siguen una lógica sencilla que en el habla popular se traduce como “el que la hace, la paga”. Así funcionan los impuestos especiales, por ejemplo, conocidos en México como IEPS. El consumidor es libre de elegir fumar, pero deberá pagar impuestos adicionales a los normales (justo esos IEPS) ya que el Estado tendrá que, tarde que temprano, sufragar con el sistema de salud público el tratamiento por el cáncer del fumador y no sería equitativo sufragarlo con un impuesto gravado a la población general, incluyendo a aquella que no fuma.

Por eso, el sufragar los costos del covid-19 no admite impuestos especiales. Aquí no aplica “el que la hace, la paga”. No es posible identificar ni gravar a un responsable por la pandemia. Más aún: fumadores, enfermos de diabetes por llevar una mala dieta rica en azúcar y grasas, han pagado el costo que típicamente pagan mediante IEPS, con un mayor riesgo en esta terrible pandemia.

Los impuestos aplicables en el mundo poscovid no pueden, entonces, ser especiales, sino que tendrán que ser de aplicación general. El problema es, ¿cómo diseñamos impuestos generales poscovid que cumplan con la regla más importante de un impuesto: su equidad?

Hay dos impuestos generales básicos: los que gravan la renta recibida por los consumidores, y los que gravan su consumo, el ISR y el IVA. Existe un consenso relativo entre los economistas en el sentido de que el más eficiente de los dos es el impuesto al consumo: es difícil eludir ese impuesto, más ahora con las tecnologías que ya permiten un rastreo puntual de cualquier compra-venta y, además, la población de mayores ingresos es la que más consume en términos absolutos y paga, por lo tanto, mayores impuestos.

Pero el ISR es el más equitativo, pues permite algo que es difícil de hacer con el IVA: gravar progresivamente. Es muy probable, entonces, que, en los próximos años, encabezado por los países de la OCDE, veamos un aumento en las tasas marginales del ISR, buscando mejorar la equidad tributaria.

Hemos insistido en este espacio que la economía bajo una pandemia se comporta de manera similar a una economía de toque de queda, a una economía de guerra. ¿Y cómo se comportan los impuestos bajo una economía de guerra y en la posguerra para pagar la reconstrucción necesaria?

La experiencia de los Estados Unidos es muy útil para ilustrar este punto. Entre 1944 y 1963, periodo en el que se financió la reconstrucción de Europa y el mundo afectado por la Segunda Guerra Mundial, la tasa marginal de ISR para los ingresos más altos osciló entre el 91-92%. Es decir, a partir de cierto nivel de ingreso, cada peso adicional iba, en ese porcentaje, a la Hacienda pública. Entre 1964 y 1981, dicha tasa marginal cayó hasta el 77%-70. De allí en adelante, la mayor tasa marginal se ha desplomado hasta llegar a 35 por ciento.

Creo que dicha tasa marginal, junto con la tasa que aplica a los dividendos distribuidos y especialmente a otros dos conceptos: los gravámenes aplicados a las ganancias de capital en los mercados financieros y los complejos de aplicar (pero equitativos y eficientes) impuestos a los activos, deberán de subir necesariamente en el mundo poscovid.

Pues si bien aquellos que más activos tienen y que más ganaron en los mercados financieros no son de ninguna manera responsables de la pandemia, si fueron marginal y fortuitamente beneficiarios de la expansión de la liquidez de los bancos centrales y de la expansión del gasto público, y es justo que contribuyan de forma importante a restaurar, así sea parcialmente, el equilibrio de las finanzas públicas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

24 horas

IMSS pide privilegiar trabajo desde casa

mayo 30, 2020

El director del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Zoé Robledo, se pronunció porque las empresas privilegien el trabajo desde casa, aunque la Jornada Nacional de Sana Distancia haya concluido hoy.

Durante la conferencia de prensa para detallar el avance de la epidemia de Covid-19, donde se actualizaron 87 mil 512 casos y 9 mil 779 defunciones, el funcionario señaló que para las empresas que se reintegren a sus actividades, será necesario establecer protocolos como el uso obligatorio de caretas, cubrebocas, dispensadores de gel antibacterial a libre demanda, agua y jabón, e incluso, barreras de protección en los casos donde no se pueda mantener la sana distancia de 1.5 metros.

Informó que, hasta el momento, 17 mil 854 empresas, distribuidos en 56% del ramo de la construcción, los restantes de minería y transporte, para certificarse y comenzar a operar a partir del lunes.

Robledo advirtió que habrá revisiones aleatorias y las empresas que hayan mentido en su proceso de certificación, serán clausuradas de inmediato por no cumplir los protocolos de sanidad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Urgente, la atención a otras enfermedades, advierte Reyes Terán. Llama a estar preparados para la temporada de influenza

1º de junio de 2020

Después de dos semanas con un descenso sostenido de casos y hospitalizaciones por Covid-19 en México, los nosocomios deberán reabrir los servicios que se suspendieron por la emergencia sanitaria y retomar la programación de cirugías, la prevención y detección temprana de cáncer, así como la atención de otras enfermedades, afirmó Gustavo Reyes Terán, titular de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

El especialista advirtió sobre la importancia de preparar al sector salud para la nueva normalidad. Se debe ver qué ha pasado y atender a las personas con infartos al miocardio y eventos cerebro-vasculares, entre otros. La urgencia que hay por reactivar la economía también la tenemos para la atención de otros pacientes, subrayó.

En entrevista, anticipó el plan de des-reconversión hospitalaria que se prevé aplicar en los nosocomios.

Además, desde ahora debe comenzar la preparación para hacer frente a la posible sindemia (la confluencia de Covid-19 e influenza), con una mayor carga de enfermedad y muerte. Podría ocurrir a partir de octubre próximo.

Es un riesgo para el que debemos estar listos, con mecanismos como la vacunación contra influenza, que se debería aplicar a todo el personal de salud y a la gente con mayor riesgo de complicaciones graves frente a las dos infecciones.

Reyes Terán comentó que para la temporada de invierno los nosocomios también deberán contar con una herramienta de diagnóstico rápido que distinga influenza del Covid-19, pues el manejo clínico es diferente para cada padecimiento y los afectados no deben estar en el mismo sitio.

El resultado de la prueba PCR que ahora se utiliza para el diagnóstico de influenza y Covid-19 tarda de seis a siete horas. Hay otra opción con el estudio molecular GeneXpert, mediante el cual es posible saber en una a dos horas de cuál infección se trata o si son las dos. La ventaja es que en México ya se cuenta con equipos para efectuarlo.

Para Covid-19 no hay, hasta ahora, un tratamiento específico, pero en influenza se cuenta con el antiviral Oseltamivir, con lo cual el diagnóstico diferenciado es vital.

Precisó que desde ahora se deben hacer los cálculos de las dosis de vacunas que se requieren contra la influenza. Podrían ser más de los 30 millones que tradicionalmente se adquieren cada año. El objetivo de la estrategia es reducir al máximo el riesgo de la sindemia, pues el impacto en salud y muerte podría ser mucho mayor a lo que hasta ahora se ha visto sólo con el Covid-19.

Para la atención de la pandemia, un grupo de hospitales se reconvirtió para recibir a contagiados. En algunos, como los institutos nacionales de Enfermedades Respiratorias (INER) y de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán la reconversión fue de 100 por ciento, por lo que pospusieron consultas, tratamientos y cirugías del resto de los servicios. Algunos pacientes fueron referidos a otros nosocomios.

El funcionario puntualizó que el plan de des-reconversión empezará a funcionar sólo hasta que la curva epidémica vaya en descenso, y habrá que esperar al menos 14 días, que corresponden a dos periodos de incubación del nuevo coronavirus.

Al término de la Jornada Nacional de Sana Distancia y la reanudación de algunas actividades laborales será muy importante ver el comportamiento que tendrá la pandemia.

De cualquier manera, tenemos que ir viendo cómo vamos a retomar las actividades de las clínicas para pacientes no Covid. La estrategia de Reyes Terán prevé que el INER se mantenga cien por ciento Covid-19, con 250 camas con ventilador y como centro de referencia, hasta el término del invierno.

El Salvador Zubirán organizará la reapertura de sus servicios, de manera organizada y con base en prioridades clínicas. Conforme veamos que las hospitalizaciones por Covid-19 bajan será posible abrir el resto de los servicios.

Otros hospitales, como el Juárez de México, el Manuel Gea González, el General de México y el Hospital de Alta Especialidad de Ixtapaluca, que han mantenido algunas consultas y la atención de urgencias para la mayoría de las especialidades, también tendrán un plan de reapertura. Todos los nosocomios requerirán de cambios estructurales en sus instalaciones, a fin de separar a las personas con Covid-19 de las que tengan influenza, y a éstas respecto del resto de los pacientes.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

CONADIC: insisten en el grave riesgo que corren fumadores si se contagian

Ángeles Cruz Martínez

1º de junio de 2020

La pandemia de Covid-19 puso en evidencia la increíble desigualdad que hay en México, la dañada infraestructura hospitalaria que heredaron administraciones anteriores, las condiciones laborales y de vida de la población, además de que fue una muy mala idea permitir que la salud, los servicios e insumos se rijan por las leyes del mercado, afirmó Gady Zabicky, titular de la Comisión Nacional contra las Adicciones.

El nuevo coronavirus ha sido la tinción social que permitió ver estos problemas del país, pero también resaltó la entrega, humanismo y generosidad del personal de salud, que de manera desinteresada y apasionada realiza su labor en la atención de los enfermos, dijo durante la conferencia vespertina en Palacio Nacional, que ayer se dedicó a la conmemoración del Día Mundial sin Tabaco.

Ahí, el secretario de Salud, Jorge Alcocer, comentó sobre los efectos de la adicción en la pandemia. Comentó que los fumadores tienen 1.4 veces más riesgo de presentar un cuadro grave de Covid-19 y 2.4 veces más de llegar a una terapia intensiva y ser intubado.

Antes, el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, presentó el reporte sobre el nuevo coronavirus. Indicó que se confirmaron 3 mil 152 nuevos casos de Covid-19, mientras el sábado fueron 2 mil 885, con lo que el registro acumulado llegó a 90 mil 664.

También se sumaron 151 decesos (el día anterior fueron 364), para un total de 9 mil 930 hasta ayer. Subrayó que la epidemia no ha terminado y se deben mantener las medidas de prevención y distanciamiento social en el país.

En ese acto se formalizó la entrega del reconocimiento de la Organización Mundial de la Salud (OMS) a las secretarías de Hacienda, de Economía y de Salud de México –el cual se dio a conocer la semana pasada– por las acciones realizadas en favor del control del tabaquismo, en particular por la prohibición de la venta de dispositivos electrónicos (vapeadores y de tabaco calentado), así como por la actualización del impuesto especial a productos y servicios (IEPS) con el cual se revirtió el rezago de ese gravamen.

Cristian Morales, representante de la OMS en México, reconoció estas acciones y también señaló los pendientes del país: la protección universal contra el humo de tabaco, prohibición total de la publicidad al respecto y el aumento en el tamaño de las imágenes de advertencia, para que ocupen 80 por ciento de la superficie de las cajetillas de cigarrillos.

Gabriel Yorio, subsecretario de Hacienda, explicó que por el IEPS al año se recaudan 43 mil millones de pesos, pero es poco respecto del costo de las enfermedades asociadas al consumo de tabaco, que ascienden a 75 mil millones de pesos.

Al respecto, Zabicky comentó que todavía hace falta que los recursos obtenidos por esta vía se destinen al sector salud.

A su vez, Yorio resaltó que la colaboración intersectorial que permitió la prohibición de los cigarrillos electrónicos y dispositivos de tabaco calentado servirá para avanzar en actualizar los impuestos a bebidas azucaradas y a las alcohólicas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

El tabaquismo mata a una persona cada cuatro segundos: OMS

2020-05-31

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y sus asociados llevan a cabo esta campaña anual desde 1987, con el objetivo de concienciar sobre los efectos nocivos y letales del consumo de tabaco.

Asimismo, es un llamamiento a la acción, para que los gobiernos refuercen las políticas públicas y puedan ser eficaces para reducir el consumo de tabaco.

Según datos de la OMS, cada año mueren alrededor de ocho millones de personas a causa del tabaquismo en el mundo, mientras que un millón de muertes se atribuyen a la exposición al humo del cigarro. Esto significa que este padecimiento mata a una persona cada cuatro segundos.

Las enfermedades respiratorias, cuyos efectos afectan la calidad de vida de las personas de todas las edades, se encuentran entre las principales causas de muerte a nivel mundial, y el tabaco es un factor de riesgo.

Cuando se inhala el humo del tabaco, cientos de toxinas penetran los pulmones y los lesionan, esto a su vez reduce la función pulmonar y causa dificultad para respirar debido a la inflamación de las vías respiratorias. De igual forma, las estructuras que eliminan la mucosidad y la suciedad de las vías respiratorias quedan paralizadas.

Cabe mencionar que, el tabaquismo es el principal factor de riesgo de las siguientes enfermedades:

1. Tuberculosis: afecta principalmente los pulmones, las personas infectadas escupen sangre y sufren un dolor de pecho intenso. Se estima que en el 2017 alrededor de 1,6 millones de personas perdieron la vida como consecuencia de este trastorno.

El consumo de tabaco aumenta sustancialmente el riesgo de padecerla y de morir por ella en un 20 por ciento, también duplica con creces el riesgo de que pase de un estado latente a la enfermedad activa, lo cual debilita potencialmente el sistema inmunitario.

2. Cáncer de pulmón: causa 1.8 millones de muertes cada año, el riesgo de contraerlo a lo largo de la vida aumenta 22 veces en las personas que fuman, en comparación con las que no.

3. Asma: es una enfermedad crónica de las vías respiratorias que causa inflamación y episodios recurrentes de dificultad para respirar y sibilancias, se estima que más de 235 millones de personas sufren este padecimiento.

La inhalación de humo del tabaco es uno de los principales factores desencadenantes del desarrollo o empeoramiento de esta enfermedad. Alrededor de una de cada nueve muertes debidas a asma puede atribuirse al consumo de tabaco.

4. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC): causa episodios de dificultad para respirar, tos y producción mucosa que, pueden durar desde unos días a varios meses y, a veces, pueden provocar la muerte.

Una de cada cinco personas que fuman desarrollan EPOC, puesto que causa inflamación y ruptura de los alvéolos pulmonares, lo que reduce la capacidad de los pulmones de absorber oxígeno y expulsar dióxido de carbono.

Dejar el tabaco es esencial para prevenir la aparición de esas enfermedades, que son potencialmente irreversibles una vez que se adquieren.

La función pulmonar mejora dentro de tan solo dos semanas después de dejar el tabaco en cualquiera de sus formas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Proteger a los jóvenes y evitar que consuman tabaco y nicotina, lema y campaña del Día Mundial sin tabaco

Bertha Sola Valdés

2020-05-30

En este Día Mundial sin Tabaco, la OMS lanza una campaña de lucha contra la mercadotecnia sistemática, agresiva y sostenida que la industria tabacalera y otras industrias relacionadas utilizan para que una nueva generación se enganche al consumo de sus productos.

La campaña mundial servirá para desacreditar mitos y revelar las tácticas retorcidas empleadas por esas industrias. Proporcionará a los jóvenes los conocimientos necesarios para detectar fácilmente la manipulación de esas industrias y les equipará con instrumentos para rechazar sus tácticas, todo ello con miras a que adquieran capacidad de acción y decisión para plantarles cara.

La OMS hace un llamamiento a todos los jóvenes para que se sumen a la lucha por convertirse en una generación libre de tabaco. La campaña reforzará la labor de la OMS de asistir a los países para que apliquen intervenciones normativas eficaces con las que reducir la demanda de tabaco y para protegerse contra las tácticas de la industria que socavan los esfuerzos mundiales y nacionales destinados a que se apliquen políticas de control del tabaco basadas en pruebas.

Entre las tácticas de la industria del tabaco y otras relacionadas para atraer a las generaciones más jóvenes están:

- Sabores atractivos para los niños en tabaco sin humo, shisha o pipas de agua y cigarrillos electrónicos.
- Promoción de productos de tabaco y distribución de muestras gratuitas en eventos populares para jóvenes.
- Anuncios y exhibición de productos de tabaco en películas y programas de televisión y a través de plataformas de redes sociales con influenciadores digitales pagados.

Además del cáncer, el uso de cigarrillos causa enfermedades pulmonares como la bronquitis crónica y el enfisema y también se sabe que empeora los síntomas del asma en adultos y niños. Más del 90 por ciento de todas las muertes por enfermedades de obstrucción pulmonar crónica son atribuibles al hábito de fumar.

También, puede ser sumamente tóxico estar expuesto a dosis altas de nicotina como las que se encuentran en algunos sprays de insecticidas, que pueden causar vómito, temblores, convulsiones y muerte.

Aunque a menudo pensamos que las consecuencias médicas son el resultado del uso directo de productos de tabaco, la inhalación pasiva del humo del cigarro también aumenta el riesgo de contraer muchas enfermedades. El humo ambiental del tabaco es la mayor fuente de contaminantes del aire de interiores. Se estima que la inhalación pasiva del humo de cigarrillos causa aproximadamente 3,000 muertes por cáncer pulmonar entre personas que no fuman y contribuye a más de 35,000 muertes relacionadas con enfermedades cardiovasculares. El estar expuesto al humo de tabaco en el hogar también es un factor de riesgo que contribuye a nuevos y más severos casos de asma infantil. Además, los cigarrillos que se caen o se botan son la principal causa de fatalidades por incendios residenciales, causando más de 1,000 muertes cada año.

El consumo de tabaco es un problema de ámbito mundial: hay casi mil millones de hombres y 250 millones de mujeres que fuman en el planeta. Se calcula que cada día empiezan a fumar entre 82 000 y 99 000 jóvenes; muchos de ellos son niños de menos de 10 años y la mayoría vive en países de ingresos bajos y medios. En todo el mundo se hace marketing del tabaco dirigido a los niños. La industria tabacalera reconoce que hay que captar a nuevos fumadores para sustituir a los que dejan de fumar o mueren de enfermedades relacionadas con el tabaco. Según las proyecciones actuales, el número de fumadores aumentará a 1600 millones en todo el mundo en los próximos 25 años.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

El consumo de tabaco que no sólo es malo para los pulmones, sino que a su vez está relacionado con los infartos y con el cáncer; afecta la masa ósea

01/06/2020

Hay que entender en primer lugar que el tabaco por definición no es bueno. Pero es importante que pensemos también que no sólo es malo para los pulmones, sino que a su vez está relacionado con los infartos y con el cáncer, y hay más 'dianas' que no tenemos en cuenta.

Es malo para todo el sistema musculoesquelético. Hay mucha evidencia acumulada que subraya que el tabaco es un factor de riesgo que favorece la desmineralización ósea. En los fumadores, ésta se da de forma más acusada, y en concreto, en el caso de las mujeres es peor porque ya la tienen por desbarajustes hormonales al llegar a la menopausia", explica en una entrevista con Infosalus el director del Centro colaborador de la OMS para el Control del Tabaco, situado en el Instituto Catalán de Oncología, el doctor Esteve Fernández.

Asimismo, el experto puntualiza que el tabaco presenta más implicaciones en la masa ósea, facilitando las fracturas, especialmente las de cadera, cuantificadas entre un 30 y un 100% más entre quienes fuman. "Sólo por eso, el tabaco tiene un efecto negativo sobre la salud musculoesquelética", mantiene el doctor.

Igualmente, llama la atención sobre el efecto perjudicial del tabaco sobre nuestros músculos, articulaciones, y juntas tendinosas y musculares, llegando a facilitar entre los fumadores entre un 25 y un 75% más de riesgo que los no fumadores de padecer problemas osteoarticulares y musculoesqueléticos.

A su vez, el también Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Barcelona menciona otras complicaciones derivadas del tabaco y relacionadas con la recuperación de los pacientes:

En los fumadores, las fracturas llevan más tiempo de recuperación, ya sean por contusión, por accidente, o por la cirugía que afecta a los huesos, como es el caso de un reemplazo de cadera o de rodilla. Tanto en la cirugía traumatológica y ortopédica, las complicaciones son más frecuentes en los fumadores. Esto es así por la regeneración ósea, que es más lenta entre quienes fuman, y además de peor calidad".

El doctor Esteve Fernández señala asimismo que, tras cualquier intervención quirúrgica, ser fumador supone "un riesgo añadido muy considerable" a la hora de contraer infecciones quirúrgicas.

OMS reconoce a México por lucha contra el tabaquismo

También por ejemplo cita que las personas que fuman presentan un mayor riesgo de desarrollar hernias discales, así como periodontitis. Por otro lado, indica que todo lo relacionado con la cirugía y los procedimientos odontológicos se ve perjudicado por el tabaco.

El especialista del Instituto Catalán de Oncología recuerda aquí que, en la implantología, el éxito es menor en el caso de los fumadores, ya que estos que tienen más papeletas para desarrollar complicaciones durante el procedimiento, al mismo tiempo que en el caso de los implantes ya hechos, su vida media es menor entre los que fuman.

Un tema sobre el que no hay evidencias suficientes, pero empieza a haberlas, es en el caso de las madres que fuman y cómo esto afecta a la densidad ósea de los recién nacidos. Parece que puede haber cierta relación. Sería parecido al ya constatado tabaquismo pasivo relacionado con el bajo peso al nacer, por ejemplo. Algunos estudios relacionan ese efecto indirecto del tabaco de las madres en una densidad ósea menor en los neonatos", señala el director del Centro colaborador de la OMS para el Control del Tabaco.

"Cada tejido en el cuerpo humano es afectado por el tabaquismo, pero muchos efectos son reversibles. Si usted evita fumar o deja de fumar, puede reducir su riesgo de contraer muchas enfermedades. Dejar de fumar también puede ayudar a que su cuerpo recupere algo de su funcionamiento saludable normal", advierte por su parte la Academia Americana de Cirujanos Ortopédicos.

DATOS DEL TABACO QUE DEBEN PREOCUPARNOS

Con todo ello, el doctor Fernández recuerda que, a día de hoy, lamentablemente siguen fumando un 22% de españoles, "una barbaridad si se compara con otros países", a pesar de que el tabaquismo suponga "un riesgo clarísimo para nuestra salud".

En este contexto, el Catedrático de Medicina Preventiva llama la atención sobre la pandemia de COVID-19 que estamos viviendo, recordando que fumar no es bueno de cara al contagio de virus respiratorios.

Estos tienen el camino más fácil entre los fumadores, y el pronóstico de los fumadores es peor si se infectan por el nuevo coronavirus. Además, los fumadores tienen un riesgo hasta dos veces mayor de sufrir una infección de COVID-19 grave que requiera de cuidados intensivos, y de morir", remarca.

Asimismo, el doctor Fernández sostiene que "fumar favorece la infección, el humo puede llevar gotas con el virus, y fumar hace que durante muchas ocasiones los fumadores no llevan las mascarillas, de forma que no se protegen ellos ni tampoco al resto".

Igualmente, destaca que al año se siguen atribuyendo unas 45,000 muertes al tabaco sólo en España y por diferentes enfermedades, como el cáncer de pulmón, de vesícula, de páncreas o de cabeza, así como por enfermedades cardiovasculares, como infartos de miocardio, accidentes vasculares cerebrales, y trombo embolismos.

A su vez, resalta que enfermedades como el asma se agrava con el tabaco y el tabaco favorece la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica o EPOC, una enfermedad "muy incapacitante", en la que los bronquios se obstruyen y el pulmón se destruye como consecuencia de aspirar el humo del tabaco y de otras sustancias, y con "una calidad de vida pésima" para quien la padece, siendo necesaria la oxigenoterapia constantemente.

Finalmente, el director del Centro Colaborador de la OMS del Tabaco lamenta el extendido uso de vapeadores, cigarrillos electrónicos y de los cigarrillos por calentamiento, que aunque "tienen menos sustancias tóxicas y cancerígenas", se están erigiendo como una alternativa a la hora de dejar de fumar, o como la primera opción entre los jóvenes, cuando en realidad "contribuye a normalizar el tabaquismo" y sirven de "puerta de entrada del tabaco" en gran parte de las ocasiones, según los estudios científicos, siendo igualmente perjudiciales para la salud.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Este es el nuevo desafío al que el COVID-19 nos enfrenta: aplanar la curva de la salud mental

29-05-2020

La crisis de salud mental provocada por COVID-19 está aumentando rápidamente. Un ejemplo: en comparación con una encuesta de 2018, los adultos estadounidenses tienen ahora ocho veces más probabilidades de cumplir con los criterios de angustia mental grave.

Un tercio de los estadounidenses informan síntomas clínicamente significativos de ansiedad o depresión, según una publicación de datos de la Oficina del Censo a fines de mayo.

Si bien todos los grupos de población se ven afectados, esta crisis es especialmente difícil para los estudiantes, particularmente aquellos que abandonaron los campus universitarios y ahora enfrentan incertidumbre económica; adultos con niños en casa, que luchan por hacer 'malabares' con el trabajo y la educación en el hogar; y trabajadores de atención médica de primera línea, arriesgando sus vidas para salvar a otros.

Sabemos que el virus tiene un impacto mortal en el cuerpo humano. Pero su impacto en nuestra salud mental también puede ser mortal.

Algunas proyecciones recientes sugieren que las muertes derivadas de problemas de salud mental podrían rivalizar con las muertes directamente debido al virus en sí.

El último estudio de Well Being Trust, una fundación sin fines de lucro, estima que COVID-19 puede provocar entre 27 mil 644 y 154 mil 37 muertes adicionales de desesperación en Estados Unidos, ya que el desempleo masivo, el aislamiento social, la depresión y la ansiedad aumentan los suicidios y las sobredosis de drogas.

Pero hay maneras de ayudar a aplanar la creciente curva de salud mental. Nuestra experiencia como psicólogos que investigan la epidemia de depresión y la naturaleza de las emociones positivas nos dice que podemos.

Con un esfuerzo concertado, la psicología clínica puede enfrentar este desafío.

Reimaginando la atención de salud mental

Nuestro campo ha acumulado largas listas de enfoques basados en evidencia para tratar y prevenir la ansiedad, la depresión y el suicidio. Pero estas herramientas existentes son inadecuadas para la tarea en cuestión.

Nuestros brillantes ejemplos de psicoterapias exitosas en persona, como la terapia cognitivo-conductual para la depresión o la terapia dialéctica conductual para pacientes suicidas, ya estaban subestimando a la población antes de la pandemia.

Ahora, estas terapias no están disponibles en gran medida para los pacientes en persona, debido a los mandatos de distanciamiento físico y las continuas ansiedades sobre la exposición al virus en lugares públicos. Otra complicación: el distanciamiento físico interfiere con las redes de apoyo de amigos y familiares.

Estas redes normalmente permiten a las personas hacer frente a los principales choques. Ahora están, si no están completamente separados, seguramente disminuidos.

¿Qué ayudará a los pacientes ahora? Los científicos clínicos y los profesionales de la salud mental deben reimaginar nuestra atención. Esto incluye acciones en cuatro frentes interconectados.

Primero, el modelo tradicional de cómo y dónde una persona recibe atención de salud mental debe cambiar.

Los médicos y los encargados de formular políticas deben brindar atención basada en evidencia a la que los clientes puedan acceder de forma remota.

Los enfoques tradicionales "en persona", como las sesiones individuales o grupales 'cara a cara' con un profesional de la salud mental, nunca podrán satisfacer la necesidad actual.

Las sesiones de terapia de telesalud pueden llenar una pequeña parte del vacío restante. Las formas de prestación no tradicional de atención de salud mental deben llenar el resto. Estas alternativas no requieren reinención de la rueda; de hecho, estos recursos ya son fácilmente accesibles.

Entre las opciones disponibles: cursos en línea sobre la ciencia de la felicidad, herramientas de código abierto basadas en la web y podcasts.

También hay intervenciones a su propio ritmo: la terapia cognitiva basada en la atención plena es una, que son accesibles de forma gratuita o a precios reducidos.

Democratizando la salud mental

En segundo lugar, la atención de salud mental debe democratizarse. Eso significa abandonar la noción de que el único camino para el tratamiento es a través de un terapeuta o psiquiatra que dispense sabiduría o medicamentos. En cambio, necesitamos otros tipos de asociaciones colaborativas y comunitarias.

Por ejemplo, dados los beneficios conocidos del apoyo social como un amortiguador contra la angustia mental, deberíamos mejorar las intervenciones entregadas o apoyadas por pares, como los grupos de apoyo de salud mental dirigidos por pares, donde la información se comunica entre personas de un estado social similar o con problemas comunes de salud mental.

Los programas de pares tienen una gran flexibilidad, después de la orientación y la capacitación, los líderes pueden ayudar a clientes individuales o grupos, en persona, en línea o por teléfono.

Los datos iniciales muestran que estos enfoques pueden tratar con éxito enfermedades mentales graves y depresión, pero todavía no se usan ampliamente.

Adoptando un enfoque proactivo

En tercer lugar, los científicos clínicos deben promover la salud mental a nivel de la población, con iniciativas que traten de beneficiar a todos en lugar de centrarse exclusivamente en aquellos que buscan tratamiento. Algunas de estas estrategias de promoción ya cuentan con un respaldo científico claro.

De hecho, las intervenciones de población mejor apoyadas, como el ejercicio, la higiene del sueño y pasar tiempo al aire libre, se prestan perfectamente a las necesidades del momento: alivio del estrés, bloqueo de enfermedades mentales y sin costo.

Finalmente, debemos rastrear la salud mental en el nivel de la población, tan intensamente como COVID-19 es rastreado y modelado. Debemos recopilar muchos más datos de resultados de salud mental de los que tenemos ahora.

Estos datos deben incluir evaluaciones de profesionales de la salud mental, así como informes de ciudadanos comunes que comparten sus experiencias diarias en tiempo real a través de plataformas de encuestas remotas.

Monitorear la salud mental a nivel de la población requiere un esfuerzo de equipo.

Los datos deben ser recolectados, luego analizados; los hallazgos deben compartirse entre disciplinas: psiquiatría, psicología, epidemiología, sociología y salud pública, por nombrar algunos. El financiamiento sostenido de instituciones clave es esencial. Para aquellos que dicen que este es un pedido demasiado alto, les preguntamos: "¿Cuál es la alternativa?". Antes de aplanar la curva de salud mental, la curva debe ser visible.

La pandemia de COVID-19 ha revelado las deficiencias del antiguo orden de salud mental. Una vacuna no resolverá estos problemas. Se necesitan cambios en los paradigmas de salud mental ahora. De hecho, la revolución está atrasada.

June Gruber, de la Universidad de Colorado Boulder, y Jonathan Rottenberg, de la Universidad del Sur de Florida, para The Conversation.

*The Conversation es una fuente independiente y sin fines de lucro de noticias, análisis y comentarios de expertos académicos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Mal manejo de residuos hospitalarios pone en riesgo al personal de limpieza

Fernando Camacho Servín

1º de junio de 2020

En el contexto de la emergencia sanitaria por el Covid-19, los hospitales que atienden a personas contagiadas están generando una gran cantidad de desechos biológico-infecciosos, pero no siempre los manejan de forma adecuada ni protegen a los empleados de limpieza encargados de dicha labor, lo cual pone en peligro a uno de los eslabones básicos del personal de salud que hace frente a la pandemia.

Así lo denunciaron trabajadores de intendencia de hospitales públicos, quienes señalaron que en muchas ocasiones son obligados a laborar sin equipo de protección adecuado, con jornadas extenuantes y en medio de represalias económicas si se quejan.

Un ejemplo de dicha situación es el Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI, del Instituto Mexicano del Seguro Social, donde en ocasiones no se lleva a cabo la separación de basura debido a la insuficiencia de material para ello, de acuerdo con un empleado que prefirió no revelar su nombre.

El trabajador explicó en entrevista que los desechos regulares se guardan en bolsas verdes, mientras los residuos peligrosos, biológicos e infecciosos (RPBI, como jeringas, gasas, cubrebocas, vendas, guantes y gorros) se separan en bolsas rojas, pero no siempre hay sacos de este último color, por lo que en muchas ocasiones toda la basura se mezcla.

El proceso de manejo de los desechos peligrosos implica sacar de los botes las bolsas llenas, llevarlas a mano hasta la planta baja, ponerlas en una góndola o carrito metálico sin tapa, y trasladarlas por dos bloques de edificios hasta los contenedores, de donde son recogidas por una compañía particular.

Los empleados de limpieza también se encargan de asear los pasillos y los cuartos donde se ubican las camas de pacientes con Covid-19 (81, en tres pisos), así como limpiar los baños y las bacinicas que utilizan las personas contagiadas.

Una tercera faena es la de desinfectar las zonas por donde se traslada a enfermos y personas fallecidas.

Para llevar a cabo este trabajo, a los empleados únicamente se les dota con cubrebocas, gorros, caretas y guantes de plástico muy sencillos, por lo que muchos miembros del personal de intendencia han optado por adquirir batas, mascarillas N95, goggles y guantes de carnaza, pagados con sus propios recursos. Aun así, una trabajadora de limpieza y el propio jefe de ese departamento ya sufrieron contagios confirmados de Covid-19.

Un escenario similar se vive en algunos hospitales del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. En el informe El costo de curar. Los derechos de las personas trabajadoras de la salud durante el Covid-19, la organización de derechos humanos Amnistía Internacional (AI) documentó el caso de Alejandro, un empleado de 70 años de edad, quien laboraba en un área de pacientes de coronavirus.

De acuerdo con el estudio realizado por AI, el hombre ganaba poco más de 110 pesos al día, y cuando solicitó a la empresa que lo contrató ser reasignado a zonas donde no tuviera riesgo de contagio, se lo permitieron, pero a cambio le redujeron el salario en cerca de 16 por ciento.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Cuatro de cada 10 traslados de la Cruz Roja son por Covid-19

Laura Gómez Flores

1º de junio de 2020

En la Ciudad de México se realizan un promedio diario de 30 traslados de pacientes, de los cuales cuatro de cada 10 son por Covid-19 y representan un riesgo para los paramédicos de la Cruz Roja Mexicana, que carecen de equipo para protegerse y sanitizar las ambulancias, denunciaron trabajadores.

Tras anunciar un paro de labores el próximo miércoles para denunciar la inseguridad en que realizan la atención prehospitalaria y de rescate, señalaron que ya suman cinco contagiados, sin contar con el apoyo de la institución de la Ciudad de México.

Los pagos de 100 o 200 pesos adicionales a quienes trabajan tiempo extra para trasladar a pacientes convalecientes y de terapia intensiva por coronavirus del Instituto Mexicano del Seguro Social a sus diferentes hospitales es sumamente vergonzoso.

La falta de garantías mínimas de seguridad, sin embargo, ha provocado que el número de voluntarios cayera en más de 50 por ciento, porque no se nos han entregado mascarillas, uniformes o el material requerido para atender esta pandemia.

Todos los insumos que requerimos, dijeron, han salido de nuestro raquítico salario de 6 mil pesos mensuales, aunque los voluntarios no reciben ni un centavo y deben también gastar, pues estamos en riesgo, al igual que nuestras familias.

Los trabajadores, quienes solicitaron el anonimato para evitar represalias, explicaron que se tiene una plantilla de 80 para los turnos matutino, vespertino y nocturno entre semana, y los domingos, para atención en ambulancias como en motos.

Dicha situación ha provocado que los llamados de emergencia no sean atendidos con prontitud, y en Gustavo A. Madero, la segunda demarcación con más casos de Covid-19 en la ciudad, hemos sufrido agresiones verbales y hasta físicas por la tardanza.

Coordinador nos vendió

Rubén Rodríguez Romero, coordinador estatal de socorros de la Ciudad de México, denunciaron, nos vendió con el gobierno capitalino al firmar un convenio el año pasado para la atención de emergencias que tocan a la Cruz Roja y al ERUM.

Cubrimos Azcapotzalco, Magdalena Contreras, Miguel Hidalgo, parte de Cuauhtémoc, Cuajimalpa y GAM, y pese al poco personal y ambulancias hemos sido agredidos, dijeron. Sin embargo, seguimos dando la batalla todos los días para salvar vidas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Regreso ordenado, principal reto al comenzar la nueva normalidad. A prueba, los protocolos de sanidad diseñados por los gobiernos estatales

1º de junio de 2020

Este lunes comenzará en el país el regreso a la llamada nueva normalidad en un ambiente de incertidumbre. Los estados buscarán reactivar paulatinamente y con medidas y protocolos de sanidad la actividad comercial, la industria de la construcción y la minería, entre otras.

Enrique Alfaro, gobernador de Jalisco, señaló en redes sociales que abrir gradualmente la llave de la economía es también abrir la llave de los contagios de Covid-19.

Aseguró que el golpe ha sido brutal en la entidad, donde ayer se confirmaron 2 mil 542 casos de coronavirus y 139 fallecidos. Miles de personas perdieron su empleo y centros de negocios cerraron o redujeron drásticamente su capacidad de operación.

En tanto, el mandatario de Quintana Roo, Carlos Joaquín González dio a conocer el plan Reactivemos para esa entidad, con el que se busca salir adelante de manera ordenada y segura, desmasificando labores sociales y económicas para disminuir la velocidad del contagio de coronavirus en el turismo, la construcción, el campo y la costa, además del transporte.

El gobernador de Tamaulipas, Francisco García Cabeza de Vaca, publicó los protocolos de reapertura de construcción, restaurantes, turismo, manufactura, comercio en general, bienes inmuebles, talleres y salones de belleza, entre otros servicios, comenzando a 25 por ciento de la capacidad, proporción que se incrementará según lo evalúe el Comité Estatal de Seguridad en Salud el 16 de junio.

En Nuevo León, 49 por ciento de las empresas reanudará acciones de manera escalonada, siguiendo un protocolo de seguridad sanitaria, anunció la Cámara de la Industria de Transformación local. Afirmó que 60 por ciento de las firmas que reanudarán labores son micro y pequeñas, a las que considera las más afectadas por la pandemia.

Acotó que el protocolo implica revisar el entorno laboral y a los empleados, así como el traslado a las instalaciones. Comentó que quienes presenten riesgos, como mujeres embarazadas y adultos mayores, deberán continuar aislados.

Maquiladoras del norte de Coahuila, sobre todo de la industria automovilística – cuyos asalariados recibieron la mitad de sus sueldos durante dos meses– programaron regresar hoy. Otras lo harán a finales de esta semana.

Sólo en Piedras Negras y Acuña, unos 42 mil trabajadores de maquiladoras pararon tareas en marzo.

Ana Cecilia Rodríguez, secretaria de Desarrollo Económico y del Trabajo de Morelos –donde ayer se ratificó que hay mil 444 enfermos y 278 difuntos por coronavirus– dio a conocer que pocas factorías comenzarán a trabajar este lunes.

Puntualizó que empresas manufactureras, comercios minoristas, negocios de alimentos y bebidas, servicios de hospedaje y balnearios volverán el 15 de junio; algunas más el 15 de julio (corporativos, servicios profesionales, científicos y técnicos, estéticas, barberías, así como oficinas de gobierno sin atención al público); en tanto escuelas, centros deportivos y culturales, bares y casinos lo harán la primera quincena de agosto entrante.

Las actividades comerciales se reabrirán poco a poco en Michoacán, donde se verificaron este domingo mil 957 contagiados de Covid-19 y 169 difuntos. El gobernador Silvano Aureoles informó que desde hoy hasta el 30 de junio se abrirán espacios públicos, negocios y empresas a 25 por ciento de su capacidad; del primero al 31 de julio podremos reabrir hasta 50 por ciento, y posteriormente, del primero al 30 de agosto, podremos llegar a 75 por ciento.

La construcción y la minería, así como los tres niveles de gobierno, retornarán a sus labores en Baja California Sur con decisiones responsables y sustentadas en argumentos sanitarios, informó el gobernador Carlos Mendoza.

Al contrario de otras entidades, en Querétaro seguirán suspendidos los trabajos por el repunte del número de infectados –el estado reportó ayer 973 enfermos y 111 fallecidos por coronavirus–, y sólo regresarán a sus ocupaciones unas 100 mil personas en construcción, minería y transporte con el esquema de entrenamiento social, precisaron las Secretarías de Salud, Desarrollo Sustentable, Trabajo y de Oficialía Mayor.

J. Santos, P. Vázquez, Y. Chío, R. Morelos, E. Martínez, C. Figueroa, R. León, M. Chávez, y Notimex

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Uso del traje, no más de 5 horas; claustrofóbicos, abstenerse

Ximena Mejía

31/05/2020

Combatir el covid-19 no es apto para claustrofóbicos, los Equipos de Protección Personal generan sensación de ansiedad y temor, por lo que médicos y enfermeras no pueden estar más de 5 horas en ellos, declaró Edgar Sevilla, presidente del Comité de Bioseguridad del INER.

El especialista en protección personal y trabajo con patógenos de alto riesgo (virus, bacterias, hongos) puntualizó que es normal que los trabajadores de salud que inician su capacitación con estos equipos, pasen por emociones y sentimientos de temor ante el miedo al contagio sumado a las condiciones de encierro, sudoración, poca visibilidad al empañarse los lentes y goggles, que implica la protección personal.

Cuando tenemos el equipo de protección bien colocado hay que cuidar mucho al personal, porque el personal va sudar, hay que estar bien hidratado. Si tenemos claustrofobia si tenemos ansiedad, si tenemos algún tipo de nerviosismo ahí dentro”, señaló.

Edgar Sevilla explicó que las zonas de riesgo del INER se clasifican en blanco, gris y negro, siendo el último de mayor riesgo considerando a las áreas de terapia intensiva.

En dichos espacios donde los pacientes con covid-19 están bajo apoyo mecánico ventilatorio, el personal de salud lo hace con los EPP y estrictos controles de lavado de manos para ingreso y salida.

En el área de terapia intensiva donde Excélsior tuvo acceso, su personal explicó que los pacientes se encuentran sedados y con relajación muscular a través de medicamentos. En el cambio de turno los médicos y enfermeras se informan sobre el estado de los pacientes para saber cómo ha sido su evolución.

Aunque lo principal es valorar su estado respiratorio, usan diversas escalas para valorar al paciente: el dolor, estado de la piel, heces, entre otros factores. En todo momento mantienen comunicación con sus pacientes al creer que el oído es el único sentido que puede estar activo aun en ese estado.

LA VESTIMENTA

Desde el 16 de mayo se han usado un total de 36 mil 260 trajes quirúrgicos desechables (pijamas), 50 mil 387 batas desechables resistentes a líquidos, 54 mil 345 pares de botas quirúrgicas y cubrezapatos, 66 mil 994 mascarillas N95 y 91 mil 738 gorros.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

CDN: Evidenció la emergencia riesgos domésticos para mujeres

Laura Gómez Flores

1º de junio de 2020

La emergencia sanitaria ha hecho aún más visible las condiciones desiguales en el cuidado, la crianza y las labores domésticas, y ha evidenciado la crisis y el riesgo para las mujeres, impactando diferenciada y nuevamente en su salud, como ha sido en el ejercicio de otros derechos, afirmó la Comisión de Derechos Humanos (CDH) de la Ciudad de México.

Hoy, afirmó Nashieli Ramírez, presidenta del organismo, se requiere la armonización legislativa en materia laboral, seguridad social, igualdad entre hombres y mujeres, y salud, entre otras, en materia de cuidado, remunerado o no.

Se trata de una responsabilidad de todos que debe proveerse o recibirse en ciertos momentos de la vida de las personas, y el Sistema Nacional de Cuidados debe garantizar tanto los derechos de quien recibe cuidados como de quienes los proveen, consideró.

Ramírez Hernández se pronunció por la necesidad de erradicar la desigualdad estructural en las tareas de cuidado por medio de una legislación general en la materia que perfile una política pública con perspectiva de género y enfoque de derechos humanos.

Celebró la pertinencia de acelerar los esfuerzos para garantizar el derecho al cuidado y priorizarlo como un asunto de interés público, en particular en el contexto de la emergencia sanitaria por Covid-19.

La publicación de una ley general del sistema nacional de cuidados y la armonización legislativa en materia laboral, seguridad social, igualdad entre hombres y mujeres, y salud, entre otras, son necesarios para garantizar el derecho al cuidado.

Destacó que la Constitución Política de la Ciudad de México es el primer texto constitucional en reconocer el derecho al cuidado y puede representar un referente importante ante la reforma federal y la legislación general que le siga.

Para el Sistema Nacional de Cuidados, las instituciones garantes de los derechos económicos, sociales y culturales, en especial de seguridad social, trabajo y salud, deben diseñar esquemas para la provisión, con una necesaria perspectiva de género, apuntó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Más políticas que campañas contra violencia, demandan

Jessica Xantomila

1º de junio de 2020

El reparto equitativo del trabajo doméstico y el empoderamiento económico de las mujeres ayudan a reducir los riesgos de que sufran violencia física en los hogares, de acuerdo con Equis Justicia para las Mujeres.

En el país, más de 78 por ciento de las víctimas de agresiones en las familias son del sexo femenino, expuso Ana Pecova, directora de la organización.

Refirió que, de acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre la Seguridad Pública, de quienes han sido golpeados por un familiar, nueve de 10 son mujeres, proporción similar de quienes son amenazados por un integrante de este núcleo –ocho de cada 10–; de quienes han sido violadas, el ciento por ciento son del mismo sexo.

Al señalar que la violencia contra las mujeres en el hogar es un fenómeno muy complejo y multidimensional, relacionado con el contexto de desigualdades, de discriminación histórica contra ellas, pidió que se desarrollen políticas públicas para atender este flagelo más que campañas como Cuenta hasta 10.

En entrevista, Pecova destacó que estudios han revelado que las mujeres que son independientes económicamente tienen menos riesgos de vivir violencia física en sus casas, aunque persiste la de tipo psicológico.

En la actualidad, mencionó, las mujeres participamos mucho menos en el mercado formal laboral, sólo 42 por ciento, frente a 77 por ciento de los hombres. Por ello, tenemos un gran pendiente que, aunque no parece, tiene un efecto en nuestra capacidad de enfrentar la violencia. Sobre el reparto del trabajo doméstico, expuso que cuando participan más los hombres, de alguna manera los hace más sensibles; probablemente aprecian más y reconocen lo que significa. Hay otras actitudes menos basadas en estereotipos, y esos hogares son en los que se documenta menos violencia familiar.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Crimen fue azote de mujeres en cuarentena; la mayoría es arrojada al aire libre, comenta María Salguero

Jorge Gutiérrez

01/06/2020

Miembros del crimen organizado fueron los responsables de la violencia contra las mujeres durante la cuarentena, denunció la activista María Salguero, creadora de los mapas de feminicidios en México, quien presentó un estudio que realizó durante la primera fase del confinamiento por el covid-19 en el México.

La también geofísica y científica de datos sostuvo que, de acuerdo con el estudio, 63% de los asesinatos están ligados al crimen organizado; el 10% a violencia familiar; 9% a cuerpos arrojados a espacios abiertos; 7% a violencia comunitaria, 4% a motivación indeterminada, 3% asaltos, 2% a violencia en el noviazgo; 1% a probable feminicidio y otro 1% a riña, bala perdida y a ejecución extrajudicial.

La mayoría de los delitos queda impune porque los responsables no son identificados, de acuerdo con información que será transmitida hoy en De Pisa y Corre, con Nacho Lozano.

“En México, las investigaciones avanzan muy lento, entonces tenemos que 63% son desconocidos y también hay otro porcentaje, en el que pistoleros o comandos cometen 21% de todos los asesinatos de mujeres”, explicó.

Salguero resalta que en 7% de los casos a veces detienen al presunto feminicida, “pero no te dicen qué relación había entre ambos y los porcentajes más pequeños son padrastros, son el noviazgo, familiares, pero si se fijan al menos de primera instancia no se conocen”.

De acuerdo con el conteo realizado por María Salguero, 29% de las agresiones se dieron en casa.

“Pero sigue habiendo un 24%, por ejemplo, en vía pública; 12% en vehículos, poblados, baldíos, caminos, aquí, por lo general, los cuerpos son arrojados en poblados, caminos, carreteras, en otras casas, lugares de trabajo, en establecimiento mercantil, en un tianguis en canales... si te fijas, la mayoría son en espacios abiertos”.

Añadió que “han asesinado a las chicas en las fiestas, hubo un caso en la Ciudad de México, en el que desgraciadamente fue asesinada, y otra en el Estado de México”.

De las mujeres asesinadas en su casa, el crimen organizado de nueva cuenta encabeza la lista, con un 49 por ciento.

La geofísica expuso que, de los casos, “por violencia familiar, 27%; que los agresores entraron a la casa de las mujeres, 8%; motivación indeterminada, 6%; violencia en el noviazgo, cinco por ciento”.

Durante el periodo del 16 de marzo al 30 de abril, 115 mujeres fueron asesinadas por el sentido de pertenencia.

Por otra parte, Salguero criticó la nueva campaña lanzada por el gobierno federal contra la violencia contra las mujeres llamada Cuenta hasta 10, pues señaló que “cuento hasta 10 hasta para que me maten, o sea, su campaña sólo se traduce al ámbito familiar y que realmente es una campaña reciclada de los años 80, ni siquiera fueron originales para eso”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

José Francisco Olvera Ruiz*: Violencia intrafamiliar, entonces ¿no pasa nada? (Opinión)

* Exgobernador de Hidalgo

01/06/2020

Después de conocer que el 90 por ciento de las llamadas de auxilio al 911, por violencia intrafamiliar, son falsas; de ver las contradicciones de funcionarios del Gobierno Federal con su jefe; de enterarnos que la respuesta más “agresiva” para prevenir la violencia hacia las mujeres, es la campaña de “cuenta hasta diez”, ¿Qué nos queda?

Yo me atrevería a sugerir, que cambiemos la narrativa. Pero antes debo hacer breves presiones. He escrito sobre el tema de la violencia de género, no por ocurrencia del momento, hace años que he trabajado en el tema, desde diferentes trincheras. Sobre todo, porque siento un profundo respeto y admiración, del papel que desempeña la mujer en diferentes ámbitos. En la vida personal, profesional y familiar. Yo creo que son la base de la familia. Y si la familia es la base de la cohesión social, la mujer juega una tarea fundamental, en la unidad e identidad de la sociedad. A partir de estas convicciones, no me atrevería a menospreciar el papel de la mujer en la vida democrática y menos a tratarla solo, como un objetivo electoral.

Pero pasa que hay cientos de voces, que todos los días aclaran, alertan y demandan que se reconozca el crecimiento de la violencia intrafamiliar, y no solo eso, exigen una respuesta del Estado a este fenómeno que, en mujeres, niñas y niños, está dejando tantas o más víctimas, que la pandemia. ¿Y la respuesta? Ya lo hemos visto, la negación, la contradicción o programas de muy bajo perfil.

Yo fui testigo de la vocación feminista de la hoy Secretaria Olga Sánchez Cordero, en su papel de Ministra de la Suprema Corte. Promovió la equidad de género, en la ocupación de espacios de funcionarios y juzgadores, no solo del Poder Judicial Federal, también lo alentó en los Tribunales Estatales. Por ello me extraña ahora, las respuestas de corto alcance. En su intervención en las conferencias mañaneras, solo aclara haberse reunido, en línea, con algunas funcionaras del gobierno federal, pero sin decir a qué conclusión llegaron o cual va a ser la respuesta de largo aliento para las mujeres en crisis.

No entiendo por qué renunciar al liderazgo que tiene en el tema, y vaya que también lo ostenta al presidir el Sistema Nacional de Prevención, Atención, Sanción y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres. Al sistema lo conforman cuatro comisiones con importantes funciones definidas participan 7 secretarías de Estado La Comisión Nacional de Seguridad la Fiscalía definidas, participan 7 secretarías de Estado, La Comisión Nacional de Seguridad, la Fiscalía General de la República y 3 organismos afines. Y por si esto fuera poco, en cada Estado del país, está integrado un sistema equivalente, que desde luego sigue las directrices del Gobierno Federal.

Todo esto apoyado en una legislación, que pone a la cabeza de todo el sistema a la Secretaría de Gobernación.

La secretaria Sánchez Cordero tiene las herramientas, el conocimiento, la vocación. Solo falta que haga uso de sus capacidades y también que asuma su responsabilidad. La ley otorga facultades, pero asigna obligaciones que no son discrecionales. Que distinto sería ver en línea, una sesión del Sistema en donde se tomen decisiones de fondo. Soluciones que incorporen a las organizaciones de la sociedad civil, dado que las instituciones del Estado son insuficientes para atender un problema en diario crecimiento.

Bueno, como pareciera que las voces que piden una respuesta de gran calado, no son escuchadas, cambiemos la narrativa, con respeto a todas las mujeres.

Por qué no alertamos a los constructores de la 4T y les decimos que ahí vienen las elecciones del 21, que si no atienden a quienes representan 51.78% del padrón electoral, o sea a las mujeres, independientemente que sufran o no violencia, no les estarán enviando el mensaje adecuado. Ellas mantendrán la percepción que la violencia de género no es parte de su agenda y por lo tanto tendrán la libertad de votar por las personas o partidos, que les den más confianza. Ojalá se alertaran de hacer políticas públicas y no solo giras.

Si pierden los votos femeninos, lo lamentarán, porque en los últimos procesos, se ha mostrado mucho más su participación, en las urnas. Claro siempre tendrán la opción de buscar culpas en conservadores y adversarios. Pero que no digan después, que no se los advertimos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

“Función social de escuela, trastocada”; no sólo hay desafíos tecnológicos. Niños y jóvenes no pueden cumplir con una interrelación más allá de la familia, aseveran expertos

Ivonne Melgar

01/06/2020

Además de los desafíos tecnológicos que la pandemia nos plantea, la preocupación que hoy debemos atender es cómo seguimos garantizando la función social de la escuela, centro de la vida de los niños y los adolescentes y donde se construyen sus relaciones y vínculos más allá del espacio familiar.

Así lo explica Nashieli Ramírez Hernández, presidenta la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México, quien considera que la comunidad escolar será clave en el seguimiento del regreso presencial a clases, ante el riesgo de que aumente el trabajo infantil y la carga en las niñas de las tareas domésticas y los cuidados familiares.

En entrevista con Excélsior, la también consultora en temas de primera infancia expone que, a nivel mundial, la pandemia ha puesto en jaque a la escolarización como el medio idóneo para educar. Y, en el caso de México, nos obliga a repensar el piso mínimo de la equidad.

“La epidemia está poniendo en jaque a todos los países, porque incluso en aquellos donde ya está en marcha una experiencia de retorno, sabemos que el coronavirus tiene un escenario hasta diciembre, si bien nos va, que va modificar cuestiones muy cotidianas como es la escolarización de los niños”, revisa.

En México, con las propuestas de educación a distancia, “emerge una gran desigualdad porque tenemos un escenario en el que sólo cuatro de cada 10 tienen acceso fluido a internet y todos los demás quedan excluidos. Eso ya estaba ahí. La medida lo que saca a flote es el impacto de las desigualdades ante una apuesta del Estado que es de igualdad, la de poner un piso parejo, y que hoy la brecha digital nos echa por la borda”.

“Las familias pueden hacer el sacrificio de acceder a la computadora y al internet. Pero los servicios de conexión son disparejos. Y hay un problema cuando la modalidad a distancia es con la televisión porque no se ha concluido la transición analógica y en muchas zonas de la propia CDMX la antena normal resulta insuficiente y sólo se puede acceder a todos los canales si se cuenta con televisión de paga. Y si eso no está resuelto, un buen porcentaje se está quedando fuera”, ejemplifica.

Aclara que “con o sin coronavirus, el avance hacia las nuevas tecnologías en lo educativo era un proceso que se tenía que ir dando. La pandemia lo hizo abrupto”.

“No se trata de una bronca de cómo transmites la información y cómo vas generando conocimiento. Lo más preocupante es que la escuela sirve para relacionarte. Te sirve y debe servirte para hacer vínculos más allá de tu espacio familiar. Lo que hace tu vida social durante la primera infancia es tu entorno cercano, íntimo. Pero después, tienes que aprender a vivir en sociedad. Esto de formarnos como ciudadanos y de tener herramientas sociales, se da a partir de tu relación con los otros. Y es ahí donde la ausencia de escuela está teniendo y va tener su mayor impacto”, alerta.

“Hay estudios en México que hablan del tiempo efectivo de clases. Y la verdad es mínimo. Ahora les están poniendo una carga de más de seis horas. Las calificaciones y la evaluación son lo de menos. Lo que no podemos hacer es dejar de apostarle a la escuela por su función social. El centro de la vida de los niños y los adolescentes a nivel de primaria, secundaria y media superior, para quienes la alcanzan, es la escuela. Las actividades escolares son una válvula también que

resuelve cotidianidades. Y esa función social totalmente trastocada, rota, es la debemos atender”, analiza.

Propone el uso de las tecnologías para intensificar la vinculación de menores con sus pares.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Laura Rojas: Los cuidados no son tarea de mujeres (Opinión)

01 de junio de 2020

Desde tiempos inmemoriales somos las mujeres las que normalmente realizamos la gran mayoría de las tareas domésticas y de cuidado de las niñas y niños, personas con discapacidad, enfermos o adultos mayores, lo cual representa no sólo una barrera para nuestro acceso al mercado laboral, sino graves limitaciones para nuestro desarrollo personal. Esto es inequitativo, injusto y, desde el punto de vista de la economía, es, en absoluto, estratégico.

De acuerdo con datos del Inegi, las mujeres contribuimos tres veces más al tiempo dedicado a las labores domésticas y de cuidados con 76.4%, mientras que los hombres lo hacen con 23.6 por ciento. El trabajo de las mujeres por esas labores tuvo un valor equivalente, en 2018, a casi 60 mil pesos anuales, mientras que el de los hombres fue de 22 mil. Además, sólo dos de cada 100 mujeres que tienen empleo formal pueden deslindarse completamente de las labores del hogar.

Las consecuencias de esta injusta realidad es que existen mujeres más empobrecidas, con menos representación en los trabajos y cargos de poder, que muchas veces deben recurrir a empleos informales para poder generar ingresos y mantener a sus familias. Además, esta situación genera otra de las grandes desigualdades de género que existen en México: la brecha salarial entre mujeres y hombres.

Otra de las realidades que el confinamiento por el covid-19 expuso, además de la de las violencias hacia las mujeres y niñas, es la de la desigualdad en la realización de las tareas del hogar y de cuidados por género, por lo que éste es un buen momento para impulsar la propuesta que varias legisladoras y legisladores han hecho de crear un Sistema Nacional de Cuidados que entienda el trabajo doméstico y de cuidados como una responsabilidad social, económica y moral necesaria para la sostenibilidad misma de la vida humana, en la que deben estar involucrados el gobierno, el sector privado, la comunidad y las familias.

El propio secretario general de la ONU, António Guterres, señaló: “La pandemia del covid-19 ha dejado más claro que nunca que el trabajo doméstico no remunerado

de las mujeres está subvencionando tanto los servicios públicos como los beneficios privados. Este trabajo debe tenerse en cuenta en los datos económicos y en la toma de decisiones. Todos saldremos ganando si existen mecanismos laborales que reconozcan las responsabilidades relacionadas con el cuidado de las personas y modelos económicos inclusivos que valoren el trabajo en el hogar”.

Por eso es de felicitar que la Comisión de Puntos Constitucionales haya realizado, hace unos días, audiencias públicas para el análisis de las iniciativas que proponen la creación de un Sistema Nacional de Cuidados. La idea general vertida por las y los participantes es la de reconocer, reducir y redistribuir el trabajo doméstico y de cuidados, diseñando políticas públicas que liberen de la sobrecarga de trabajo y tiempo a las mujeres, a través de la prestación de servicios públicos, la provisión de infraestructura y la formulación de políticas de protección social.

En pocos meses, la Cámara de Diputados deberá aprobar el presupuesto de egresos para el año 2021, mismo que será el más importante en la historia moderna de nuestro país porque deberá definir el mejor uso de los recursos públicos para ayudar a recuperarnos de los efectos devastadores del covid-19, pero será, al mismo tiempo, una oportunidad única para resolver pendientes estructurales evidenciados por la pandemia, como las desigualdades de género.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

La Agrupación Mexicana de Hemato-Oncología Pediátrica urgió al Gobierno abastecer inmediatamente medicamentos para cáncer infantil

Dulce Soto

29 de mayo, 2020

La Agrupación Mexicana de Hemato-Oncología Pediátrica (AMHOP) urgió a las autoridades de salud resolver de manera inmediata el desabasto de medicamentos para cáncer infantil que se registra en diversos hospitales.

A través de una carta dirigida al Secretario de Salud, Jorge Alcocer Varela, la asociación aseguró que la escasez de estos fármacos pone en riesgo la vida de niñas, niños y adolescentes diagnosticados con cáncer.

La agrupación, conformada por especialistas dedicados a la atención directa de menores con esta enfermedad, agregó que con su petición respalda a una similar realizada por el Colegio Mexicano de Oncología Médica, suscrita el pasado 28 de abril.

"De igual forma, es una manera de respaldar a aquellas madres y padres que se encuentran hoy día manifestándose por esta situación y que, al hacerlo en vías

públicas, se exponen inminentemente al contagio de Covid-19 y exponen a sus hijos que se encuentran en tratamiento oncológico con sistemas inmunológicos comprometidos", expuso la AMHOP.

La organización recordó que es la tercera vez en lo que va de esta Administración que solicita a las autoridades de salud atender la problemática de escasez de medicinas para quimioterapias.

La primera vez lo hizo en agosto de 2019, refirió, la segunda ocasión fue en marzo de 2020, y el problema persiste.

"Quedamos atentos y a sus órdenes para coadyuvar, en caso de requerirse, en cualquier cuestión vinculada a la atención de esta situación poniendo a su disposición nuestra experiencia para emitir recomendaciones y sugerencias al respecto", expone la organización en la misiva, firmada por su presidenta, Marta Zapata Tarrés.

El pasado miércoles, padres de niños con cáncer protestaron afuera de la Secretaría de Salud (SSA) para demandar abasto de medicinas para cáncer infantil.

Ante la falta de atención de las autoridades, nueve padres anunciaron que iniciarían una huelga de hambre.

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

[Volver al Contenido](#)

El economista

Maribel Ramírez Coronel: Las incógnitas del desabasto de oncológicos (Opinión)

01 de junio de 2020

Muchas incógnitas quedan en el aire ante la persistente carencia en México de medicamentos para pacientes con cáncer. Lo más escandaloso es que haya niños enfermos que se queden sin su terapia poniéndolos en peligro de muerte, y sus papás que se han movilizado tienen la solidaridad de toda la sociedad. Pero la carencia de terapias oncológicas la están viviendo todos los pacientes del sector salud en el país.

Es absolutamente inentendible que ello siga sucediendo después de que hace exactamente un año hubo escándalo por el mismo desabasto de oncológicos. Se esperaría que ya hubiera pasado la curva de aprendizaje de las actuales autoridades. Pero no. Seguimos atorados en lo mismo.

Entre las preguntas que surgen está: ¿sigue o no funcionando el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC)? Porque en sexenios anteriores era el que garantizaba las terapias para cáncer, al menos para los que sí estaban cubiertos por el Seguro Popular. Se supone que en junio ya empezaban a operar las nuevas reglas del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) y el nuevo fondo que supliría al FPGC. Pero como nos agarró la pandemia, no se sabe si alguien le ha dado la continuidad a todo ese proceso para que Insabi opere con toda formalidad.

El titular del Insabi, Juan Ferrer, tendría que decir esta boca es mía. Pero no... No hemos sabido de él desde que empezó la epidemia de Covid. En lo último que nos quedamos con él es que el organismo a su cargo disponía de 40,000 millones de pesos adicionales. ¿Dónde están esos recursos? Al menos en compra de terapias no se han visto. Ya no digamos para cubrir enfermedades adicionales sino para las mismas que limitadamente cubría el Seguro Popular.

Otra pregunta es: ¿Qué está pasando con las compras de medicamentos de parte de IMSS e ISSSTE? Porque es los reclamos por desabasto de terapias están también sus derechohabientes. En los hechos no hubo compra consolidada para este 2020 para todo el Sector Salud. Si desde que se fue Raquel Buenrostro de la Oficialía Mayor de Hacienda ya no hubo una cabeza responsable de estas compras, se esperaría que Zoé Robledo en el IMSS y Luis Antonio Ramírez en el ISSSTE se hicieran cargo de adquirir sus terapias, pero es evidente que no, y a mitad de año siguen con carencias.

Una más: ¿Por qué Sedena y Semar no tienen problemas de desabasto? O una de dos: o tienen más recursos o han sido más organizadas y responsables con sus pacientes porque sí han hecho adquisiciones oportunas.

En anterior entrega en este espacio cuestionamos por qué la Cofepris después de un año no ha permitido reactivar la producción de oncológicos en la única planta que lo venía haciendo por décadas, pero la pregunta ahora es ¿Por qué las demás farmacéuticas que tienen registro para importar estas terapias de cáncer no lo han hecho? ¿No sería más eficiente y ágil invitarlas y que dichas empresas se hicieran cargo de esas importaciones?

Y esto nos lleva a una última pregunta: ¿Qué tan buenos precios de oncológicos están consiguiendo nuestras autoridades mexicanas en el extranjero? Porque el año pasado hablaban de buscar eficiencias con las importaciones autorizadas fast-track por Cofepris... Con el déficit internacional de fármacos –agravado ahora por la pandemia, pero viene de más atrás- lo más probable es que los precios se fueron al cielo. Sería bueno saber a qué precio los estamos consiguiendo en Argentina, Alemania, Cuba y Brasil, que es donde se están comprando.

Confirmada la salida de Laurell

Resulta que fue desde el 15 de mayo cuando la doctora Ana Cristina Laurell presentó su renuncia a la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y se hará efectiva el próximo 15 de junio. Sabemos que el equipo del secretario Jorge Alcocer está gestionando con AMLO para que no desaparezca el área, dado que Salud no está incluido en el acuerdo de austeridad, pero ello aún está por verse.

Merma en ingreso de personal del ISSSTE en mayo

Y eso de que Salud no está incluido en las medidas de austeridad es un decir. Empezando por el personal del Sector ya las está sintiendo. Es el colmo pero en plena pandemia, todo el personal del ISSSTE tuvo sendos descuentos en su salario. No se salvaron ni enfermeras ni médicos que deberían estar recibiendo bonos y estímulos por su entrega al frente de batalla; al personal de enfermería se le descontó de 350 a 1,200 pesos y al personal médico de 2,000 a 3,000 pesos. El argumento que se dio, insultando la inteligencia de los trabajadores, fue que era por deducción de impuesto a la nómina. De no creerse...

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Luchan contra cáncer y desatención

Melissa Muñoz

01 de junio, 2020

Con la pandemia, a la batalla contra el cáncer se sumó la desatención.

Ana Laura Rodríguez es psicooncóloga y da terapia a pacientes con esta enfermedad.

La especialista forma parte de la fundación Médicos e Investigadores en la Lucha contra el Cáncer (MILC) y desde el inicio de la emergencia sanitaria ha sido testigo del viacrucis al que se enfrentan sus pacientes.

"Además de la pandemia, hay una insuficiencia en la atención. Los pacientes no están recibiendo sus tratamientos de manera cíclica.

"Muchos hospitales donde atendían a los pacientes y donde les daban seguimiento se convirtieron en hospitales Covid. Y entonces, están mandando a los pacientes a otros hospitales que están llenísimos", contó en entrevista.

Recordó el caso de una joven de 26 años, quien padece cáncer de mama y desde hace varios meses no ha recibido la atención adecuada. Al inicio, por falta de

insumos para una biopsia; posteriormente, por quedarse sin derecho al IMSS, luego por la modificación del Seguro Popular al Instituto de Salud para el Bienestar y finalmente, por la emergencia sanitaria.

"Entonces, no hay la quimioterapia que ella necesita y ahora con la pandemia está encerrada y una vez más la cambiaron de hospital. No le están dando los tratamientos como tienen que dárselos", relató.

Ana enfatizó en que las personas están viviendo con el miedo de lo que sucederá con el coronavirus y también con la incertidumbre por el desabasto de medicamentos.

"Los pacientes con cáncer están en una situación de desventaja. Porque no es sólo tratar de sobrevivir y aguantar el encierro y todo lo que conlleva, sino además es estar buscando medicamentos y los malestares de los tratamientos", explicó.

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

[Volver al Contenido](#)

ADN 40

Suman 3 mil 248 casos de dengue a nivel nacional

29 mayo, 2020

En lo que va de 2020 se han confirmado 3 mil 248 casos de dengue en el país, siendo Veracruz y Jalisco las entidades más afectadas, de acuerdo con las cifras de la Dirección General de Epidemiología.

Del total de casos acumulados, mil 809 corresponden a dengue no grave y mil 439 a los tipos dengue con signos de alarma y grave.

La autoridad también reportó 25 mil 715 probables casos de la enfermedad, de acuerdo con información hasta la semana epidemiológica 21.

Las entidades con mayor número de casos confirmados han sido Veracruz con 793, Jalisco con 390, Tabasco con 380 y Guerrero con 241.

También se han confirmado 11 fallecimientos que corresponden a los estados de Tabasco, Colima, Oaxaca, Nayarit, Veracruz y Yucatán. Además, 69 se encuentran en estudio y 12 han sido descartados.

La enfermedad es producida por el virus dengue, el cual es transmitido por la picadura de mosquitos hembras de las especies *Ae. aegypti* y *Ae. albopictus*.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Razón

Cómo prevenir la obesidad y la diabetes en tiempos del COVID-19

30-05-2020

Las personas que padecen enfermedades no transmisibles preexistentes son más susceptibles a infecciones pulmonares y son población de riesgo para el coronavirus. En España hay más de 5 millones de personas con diabetes tipo 2, asociada a la obesidad. Herbalife Nutrition da 5 consejos para mejorar el estilo de vida y prevenir la diabetes y la obesidad

Según la Organización Mundial de la Salud, las personas de edad avanzada y las que presentan enfermedades no transmisibles preexistentes -como diabetes, trastornos pulmonares y cardíacos, entre otras- son altamente susceptibles de presentar complicaciones derivadas del COVID-19. Combatir este nuevo virus pasa también por cuidar a estos grupos de riesgo y ayudar a prevenir la aparición de estos trastornos.

En España hay cerca de 6 millones de personas con diabetes, de las cuales 5,3 millones son pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Alrededor del 80% de quienes padecen diabetes tipo 2 sufren también de obesidad. La correlación entre ambos trastornos es tan fuerte que en la década de 1970 se acuñó el término “diabesidad”.

El exceso de grasa corporal contrae los pulmones, inflama las vías respiratorias y aumenta la posibilidad de infecciones pulmonares. La diabetes, además, debilita el sistema inmune natural del cuerpo. De esta forma, las personas que sufren diabesidad tienen un mayor riesgo de complicaciones ante una pandemia que afecta las vías respiratorias como la del COVID-19, y es probable que tampoco respondan a los tratamientos de forma adecuada.

La multinacional especializada en nutrición y estilo de vida saludable, Herbalife Nutrition, consciente de la importancia de combatir la diabesidad en medio de la pandemia del COVID-19, ha preparado una serie de consejos para asumir hábitos más saludables y llevar una alimentación consciente:

Incorporar alimentos con bajo índice glucémico, como verduras, frutas enteras, judías y la mayoría de los granos 100% enteros, que son ricos en fibra y promueven la saciedad. Estos alimentos también son ricos en nutrientes.

Agregar a la dieta pescado, carne magra y proteína de soja, que se digieren más lentamente que los granos altamente refinados y ayudan a combatir el hambre.

Evitar las calorías "vacías" como el exceso de azúcar, sal, grasas saturadas y conservantes químicos que a menudo se encuentran ocultos en alimentos altamente procesados.

Realizar alguna actividad física moderada de entre 2,5 a 5 horas a la semana para obtener beneficios sustanciales para la salud. Se recomienda aumentar la actividad física de 5 a 7 horas semanales para evitar el sobrepeso o la obesidad. El ejercicio debe incluir tanto actividades cardiovasculares como entrenamiento de resistencia dirigido a los principales grupos musculares.

Controlar el estrés: El estrés puede influir negativamente en la adopción y el mantenimiento de hábitos alimenticios saludables. La respiración profunda, la relajación muscular y la meditación son técnicas comprobadas de reducción del estrés y su práctica regular mejora tanto el aspecto psicológico como el emocional.

Se ha demostrado que cuanto más apoyo social, mayor éxito en el control de peso. Varios estudios independientes han demostrado que el apoyo del entorno puede ayudar a las personas a aceptarse, a desarrollar habilidades interpersonales y nuevas formas de afrontar situaciones de estrés.

El mundo post COVID necesitará de una mayor solidaridad hacia los grupos más vulnerables para crear sociedades más saludables y felices.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

VIH: 60 millones de infectados; las lecciones de otra pandemia

01 de junio, 2020

Se cumplen casi 40 años de que se describió el primer caso de infección por VIH/sida.

La OMS calcula que desde 1981, alrededor de 60 millones de personas se han infectado por el virus de inmunodeficiencia humana en todo el mundo y han muerto más de 30 millones. Desde la peste bubónica, desatada en el siglo XIV, no se había visto un patógeno tan devastador como el que apareció en los 80 mermando la capacidad del sistema inmunitario de combatir algunas infecciones y enfermedades. Desde hace más de 20 años, el virus dejó de ser una sentencia de muerte. La demoledora aparición del Covid-19 aún es muy temprana y estamos lejos de cuantificar su poderío. A pesar de las grandes diferencias sobre la rapidez de propagación y el impacto del virus, hay paralelismos en algunos aspectos de las pandemias que especialistas ponen sobre la mesa.

El doctor Carlos Magis Rodríguez, especialista en Salud Pública de la Facultad de Medicina de la UNAM, es uno de los principales expertos del país en el tema. Fue miembro del primer comité de investigación epidemiológica para la prevención y control del VIH/sida. Entre 1990 y 1995 se desempeñó como jefe del Registro Nacional de Casos de Sida. Desde 1996 hasta agosto de 2010 fue director de Investigación del CENSIDA y posteriormente trabajó como coordinador de investigación del programa de Sida en la Ciudad de México y como director de Atención Integral del Centro Nacional para la Prevención y Control del sida.

Retrato de un enemigo invisible

Magis explica que la diferencia principal entre ambos virus es la velocidad de avance, pues el VIH/sida acumuló muchas muertes y afectaciones, pero a una velocidad diferente. En 1983 se detectó el primer caso en México y un gran paso para su seguimiento fue la creación de una comisión especial que para finales de 1988 dio origen al Consejo Nacional para Prevención y Control del SIDA (CONASIDA) que tenía que armonizar la respuesta de todo el sector Salud.

“En el caso del Covid-19 todo está bajo el ala de la Subsecretaría de Salud, pero ese mecanismo se va a desgastar porque hay y surgen muchos otros problemas simultáneos se tienen que atender, como la epidemia de sarampión. El Covid-19 va a afectar en otras áreas, como la salud mental y otras problemáticas vinculadas que surgen en los análisis cotidianos, así que se tendrá que ir conformando un área de gobierno específica que sea la encargada”.

Respecto a la medicación, el investigador cuenta que para VIH/sida se pasó de no tener ningún medicamento a tener uno “medio malón”, pero que en 1987 fue toda una revelación: el AZT, el primer medicamento antirretroviral contra ese virus. “No era lo eficiente que se quería y ahora sucede algo parecido con el remdesivir, que igualmente no es lo mejor, pero permite una línea de investigación sobre ese mecanismo de acción”.

Finalmente, un avance más sustancial vino a finales de 1995 cuando surge otro grupo de medicamentos que son los inhibidores de proteasa, compuestos que bloquean esta enzima del VIH y previenen la producción de las partículas víricas infecciosas.

“Con la combinación de los medicamentos las personas ya no fallecían inmediatamente. Hace 30 años, la sobrevivida era de un año, pero hoy es parecida a la de una persona sin VIH: 40 años a partir del diagnóstico”. Guardando las distancias entre ambos virus, finalmente las similitudes se sitúan en las alternativas farmacológicas que tienen que aparecer para lidiar contra los diferentes síntomas y etapas de la enfermedad, aunque a una velocidad muy diferente. “Eso es algo que suponemos que en Covid-19 se dará: ir mejorando los tratamientos que tenemos para evitar la alta mortalidad”.

Para el especialista, otra de las cosas que se tienen que perfeccionar para el tratamiento de esta pandemia es la diferenciación entre la categoría vulnerable contra la categoría personas clave. “Eso en VIH se tiene claro. Se puede ser vulnerable por género, por ser migrante, en fin, por una serie de imposiciones sociales a la persona. La vulnerabilidad con el VIH/sida también tiene que ver con prácticas de riesgo, como las personas que no usan condón o se inyectan drogas y comparten jeringas”.

Explica que es así que existe la vulnerabilidad social y el riesgo particular y se debe actuar diferente frente a las variables. “En la vulnerabilidad social se pueden modificar leyes, como cuestiones contra estigma y discriminación, pero para prevenir las prácticas de riesgo se debe incidir en ciertos comportamientos, como el uso del condón que después de 30 años de insistencia en México aumentó de 10% al 70% en la primera relación de un hombre”.

En el caso del Covid-19, señala, la prevención de los comportamientos individuales de riesgo tiene que incidir fuertemente en mantener la distancia con los otros, el lavado constante de manos y el uso de cubrebocas. Desgraciadamente esta última práctica no se ha visto reflejada en los líderes políticos y el mensaje sobre su uso fue tan confuso que no fortaleció su impacto.

En los grupos vulnerables están por un lado las personas en cierto rango de edad y con enfermedades previas, pero también está el personal de salud, que ha mostrado altas prevalencias de contagio en todo el mundo, sin ser México excepción. Los grupos vulnerables son finalmente los que se manifiestan.

Para el SARS-CoV-2, el personal de salud es el que se queja por la falta del entrenamiento adecuado para enfrentar la pandemia, así como por la falta de material de protección.

Los datos y el seguimiento epidemiológico

Magis señala que es importante reconocer ciertos logros en cuanto a la información epidemiológica, como que finalmente se publicó la base de datos completa del Registro Nacional de Casos de Covid-19 (RNCCo) desde el 13 de abril. Esta base de datos y otros recursos permiten hacer análisis en muchas áreas para diferentes grupos de trabajo y donde se ha encontrado información importante sobre el análisis de mortalidad, como que la letalidad es diferencial por institución y que se incrementa en hospitales públicos, pero también tienen que considerarse a los pacientes que no llegan a hospitalización.

Considera que ya hay herramientas para conocer la información antes que llegue a la base de defunciones, pues además de las defunciones confirmadas por notificación institucional, se encuentran los casos sospechosos que deberán formar parte del análisis, como en algún momento lo fueron aquellos casos que reportaban muertes por desnutrición de hombres en medios urbanos, que en realidad era VIH.

En VIH/sida se realiza de manera recurrente la estimación de cuántas personas tienen el virus y cuáles realmente se conocen. “En los últimos seis años usamos algo que se llama ‘cascada de atención’. En la primera barra estimamos cuántas personas están infectadas. La segunda es de cuántas se conoce su estatus serológico, posteriormente cuántas están con tratamiento y luego cómo les va con el tratamiento”. Esta herramienta de monitoreo permite evaluar brechas en cada uno de sus pilares y generar información estratégica para focalizar esfuerzos. El experto asegura que, aunque aún faltan datos, se podría hacer algo parecido con el Covid-19. “Con estas aproximaciones podríamos salir de discusiones muy complejas de si sólo a partir de las personas que llegan a atención se podría saber el número de casos”.

“México pide que cuando llegue la vacuna sea de libre acceso, pero el camino es largo y la capacidad de fabricación incluso de los grandes laboratorios es limitada. Por ejemplo, Sanofi dice que tiene capacidad para 600 millones de vacunas al año, y si somos más de 7 mil millones de personas en el mundo, ¿cuánto llevaría vacunarnos a todos?

El doctor Magis subraya que lo que antes era considerado normal no va a regresar y pone el ejemplo del ataque a las torres gemelas en EU, que cambió totalmente las medidas de seguridad en un aeropuerto. Pero en la dinámica de adaptarse a nuevas circunstancias prevalece la responsabilidad de los líderes políticos de mantener un mensaje sin ruido de disminución de riesgo de lo que hasta ahora está comprobado: “Lavarse las manos, permanecer en casa y usar el cubrebocas se debe repetir incansablemente, como en el caso del VIH fue el insistir en la importancia del uso del condón”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

¿Qué es la papilomatosis respiratoria?

2020-06-01

La papilomatosis respiratoria recurrente es un tumor no canceroso o benigno del sistema respiratorio, que con frecuencia afecta a la laringe y está causada por el virus del papiloma humano.

De acuerdo con Udayan K. Shah, especialista de la Universidad Thomas Jefferson, el tumor se localiza en la laringe, asimismo aparece a cualquier edad, pero suele ser mortal para niños menores de cuatro años.

Los papilomas se sospechan cuando los padres notan ronquera, llanto débil u otros cambios en la voz del niño. Además, reaparecen con frecuencia y a veces proliferan en la tráquea y los pulmones, obstruyendo las vías respiratorias, cuando esto sucede, se pueden volver cancerosos.

Según Shah, este padecimiento se detecta al examinar la laringe con un laringoscopio. Para confirmar el diagnóstico, los especialistas extirpan un fragmento del papiloma para su examen a este proceso se le conoce como biopsia.

Aunque algunos tumores pueden desaparecer en la pubertad, se recomienda la eliminación del tumor por medio de una intervención quirúrgica. Muchos niños necesitan numerosas cirugías durante toda la infancia para extirpar los papilomas cada vez que reaparecen.

Por último, el especialista menciona que en los casos más severos se pueden utilizar otros tratamientos como la terapia con láser pulsado decolorante o la terapia fotodinámica, así como los fármacos antivirales.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Consumir leche no ayuda a los huesos... en la menopausia

01/06/2020

Un estudio llevado a cabo por la Sociedad Norteamericana de Menopausia (NAMS, por sus siglas en inglés) ha puesto de manifiesto que el consumo de lácteos no ayuda a prevenir la pérdida ósea o las fracturas relacionadas con la edad y, especialmente, durante la menopausia.

Durante la infancia se suele recomendar el consumo de leche ya que los productos lácteos contienen más de 12 nutrientes esenciales que promueven la mineralización ósea, incluidos calcio, fósforo, vitamina D y proteínas de alta calidad.

México alcanza autosuficiencia en producción de leche

Desafortunadamente, a medida que las mujeres entran en la transición de la menopausia, la pérdida ósea se acelera y puede conducir a la osteoporosis. En este sentido, en el estudio, publicado en la revista 'Menopause', se ha comprobado que la ingesta de estos alimentos no ralentiza esta pérdida ósea ni mitiga el riesgo de fracturas.

Para alcanzar esta conclusión, los expertos analizaron el efecto de la ingesta de lácteos en la densidad mineral ósea femoral y de la columna vertebral. Debido a que dos de los mayores factores de riesgo para la osteoporosis, la edad y el sexo, están fuera del control de una mujer, existe un mayor enfoque en los posibles factores de riesgo modificables para retrasar esta enfermedad esquelética progresiva, irreversible, relacionada con la edad y que hace que una mujer más susceptible a fracturas óseas.

Este estudio se suma a los datos existentes, aunque inconsistentes, que sugieren una falta de beneficio de la ingesta de lácteos sobre la densidad mineral ósea y el riesgo de fractura. Sin embargo, hay muchos otros beneficios para la salud de una dieta mediterránea rica en frutas, verduras, cereales, así como proteínas magras como pescado y lácteos bajos en grasa. Además, el ejercicio regular, como caminar o trotar, puede ayudar a mantener la fortaleza ósea y las actividades que mejoran la fuerza y el equilibrio, como el yoga y el tai chi, pueden ayudar a prevenir caídas", ha zanjado la directora médica de NAMS, Stephanie Faubion.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

La cuarentena provoca padecimientos de espalda, cuello, manos y piernas, advierte estudio de la UVM

Tonatiúh Rubín

31 de mayo, 2020

Sentarse varias horas al día frente a una computadora para estudiar o hacer tarea puede causar daños irreversibles a los estudiantes, advierten especialistas de la Universidad del Valle de México (UVM).

En la Ciudad de México, el 57 por ciento de los habitantes reportaron un aumento de dolor muscular en la parte baja de la espalda (región lumbar), cuello, manos y piernas debido a la cuarentena por el Covid-19, según el estudio "Lumbalgia: COVID-19" de la institución.

Permanecer muchas horas sentado o acostado despierto contribuye a causar estas dolencias, explica Rocío Duarte, profesora de la Escuela de Ciencias de la Salud del Campus Lomas Verdes.

Si un alumno utiliza un asiento poco rígido o hundido durante un periodo prolongado, aumenta su curvatura lumbar, que está encima de los glúteos. Por consiguiente, su peso se concentra en la parte frontal del cuerpo, así que los músculos de la parte trasera deben contraerse para mantener el equilibrio, detalla Nayeli Rojas, coordinadora de la carrera de Fisioterapia.

"Empezamos a irnos hacia enfrente y los hombros hacia la parte anterior. Por eso surge la postura que nosotros conocemos como 'jorobado', por esta fatigado que tienen los músculos al soportar la carga".

Los dolores musculares son signos de alerta que si no son atendidos pueden ocasionar limitaciones físicas y dolor crónico a partir de los 40 años.

Apapacha tu columna

Adaptar un área para estudiar ayuda a prevenir dolores musculares.

1 Usa una silla adecuada. Debe ser rígida, pero un poco acojinada, tener un respaldo cuya altura alcance los hombros y, de preferencia, descansabrazos. Evita asientos sin respaldo, hundidos o muy poco rígidos.

2 Complementa tu respaldo. Coloca un cojín entre tu espalda y la silla, de manera que no quede un hueco entre la región lumbar y el asiento.

3 Siéntate derecho. Al sentarte, tu cuerpo debe permanecer derecho, no inclinado ni acostado. Tiene que formarse un ángulo de 90 grados entre el tórax y las piernas.

4 Pon los pies en el suelo. Mientras estás sentado, deben formar un ángulo de 90 grados, no deben estar abajo ni arriba. Evita subirlos en un banquito.

5 Coloca rectos los brazos. Deben estar a una altura neutra, no hacia abajo ni hacia arriba, sino en un ángulo de 90 grados.

6 Acomoda tu pantalla. Tienes que poder verla de frente, no hacia abajo ni hacia arriba, ni debes girar la cabeza.

Toma nota

Previene estas molestias a través de acciones simples.

+ Realiza ejercicio aeróbico de intensidad moderada mínimo por 30 minutos al día.

+ Mantén una postura erguida y cabeza recta al caminar.

+ Equilibra el peso entre ambos lados del cuerpo si tienes que cargar algo.

+ Usa zapatos cómodos.

+ Duerme en un colchón rígido.

+ Coloca una almohada pequeña entre las rodillas al dormir de lado.

+ Evita utilizar chalecos o fajas correctoras de postura porque debilitan los músculos.

+ Toma descansos breves cada hora para moverte o cambiar de postura.

+ Visita a un médico si el dolor es frecuente o muy intenso.

¡Estírate!

Realiza ejercicios de estiramiento sencillos para prevenir dolores.

+ Inclina la cabeza o manos hacia adelante y atrás, izquierda y derecha, y gíralas.

+ Los movimientos deben mantenerse mínimo por 15 segundos y por máximo 30 segundos.

+ Haz de tres a cinco repeticiones por cada lado antes y después de tus actividades.

+ Evita tronarte los huesos de los dedos para prevenir lesiones a largo plazo.

"Entre más aumenta el estrés, más prevalencia de cansancio o fatiga habrá".

Rocío Duarte, médica cirujana por la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

"Nuestro cuerpo está hecho para moverse; cuando nos quedamos estáticos, generamos más estrés y cansancio".

Nayeli Rojas, fisioterapeuta por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

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

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

Investigan nuevo tratamiento para pacientes con cáncer gastroesofágico. Este tratamiento consiste en leucovorina, fluorouracilo, irinotecán y oxaliplatino

2020-06-01

Un grupo de investigadores de la Universidad de Washington evaluaron la actividad clínica y la seguridad de la quimioterapia con FOLFIRINOX como tratamiento para pacientes con adenocarcinoma gastroesofágico.

El estudio publicado en JAMA Oncology, reclutó a 67 pacientes con ERBB2 negativas y pacientes con ERBB2 positivo recibiendo trastuzumab, un medicamento contra cáncer, en combinación con FOLFIRINOX.

Este tratamiento consiste en leucovorina, fluorouracilo, irinotecán y oxaliplatino.

Los resultados mostraron que los pacientes con ERBB2 positivo presentó una mayor supervivencia en comparación con ERBB2 negativo, asimismo el 63% tuvieron efectos tóxicos como neutropenia, diarrea y náuseas.

Los investigadores señalan que el tratamiento de FOLFIRINOX con o sin trastuzumab tuvo una mejor respuesta a la supervivencia en pacientes con adenocarcinoma gastroesofágico, este régimen puede ser una opción terapéutica.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once noticias

Savolitinib mejora la supervivencia en personas con carcinoma papilar

2020-05-31

Un grupo de investigadores de la Universidad de Calgary en Canadá buscan determinar si savolitinib es una mejor opción de tratamiento para las pacientes con carcinoma papilar de células renales.

Según el estudio publicado en la revista JAMA Oncology, fueron reclutados 60 pacientes de 32 centros de salud de siete países.

Los pacientes fueron divididos en dos grupos, donde el primero recibió 600 mg de savolitinib por vía oral una vez al día, mientras el otro grupo tomaron 50 mg de sunitinib una vez al día.

Se descubrió que los pacientes con el tratamiento de savolitinib tuvo una mejor supervivencia, sin embargo, en los dos tratamientos 14 pacientes presentaron efectos adversos como náuseas. Los participantes recibieron terapia anticancerígena al terminó del estudio.

Los investigadores sugieren que savolitinib demostró una eficacia en comparación con sunitinib, al ser una nueva posibilidad de tratamiento para más personas con carcinoma papilar de células renales.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

¿Vía Nasal? Así es la vacuna contra el Covid-19 que se desarrolla en Rusia

30/05/2020

El Centro de Investigación de Virología y Biotecnología del Estado (Vector, por sus siglas en ruso) informó que desarrolla una vacuna contra Covid-19, la cual podría ser administrada vía nasal.

Rinat Maksyutov, director general del centro, detalló que las vacunas no solo difieren de su origen funcional, sino también en el método en que se administran, por lo que “una de nuestras soluciones” busca evitar la inmunización intramuscular y optar por la intranasal.

“Se ha lanzado un estudio preclínico a gran escala de estos medicamentos, tanto en términos de efectividad como de seguridad”, pero hasta el momento las especies en las que se ha probado toleraron bien las pruebas, declaró Maksyutov ante la cadena Rusia-1.

La forma de dosificación de esta vacuna se basa en antígenos peptídicos, mismos que muestran eficacia en el desarrollo de la vacuna contra el Ébola, registrada en marzo de 2018, dijo el director de ‘Vector’.

Más de mil 500 institutos y laboratorios rusos se han unido al desarrollo de un agente eficaz contra el coronavirus. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha reconocido hasta el momento ocho desarrollos como prometedores.

De acuerdo con la viceprimer ministro rusa, Tatiana Alexeyevna Golikova, dijo que se están desarrollando 47 vacunas contra el padecimiento en 14 plataformas diferentes, según precisó la agencia Itar Tass.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

Los daños a la salud que ocasiona la deficiencia de vitamina B2

2020-05-30

La riboflavina o vitamina B2 es esencial para metabolizar los hidratos de carbono, los cuales son la principal fuente de energía en el organismo, así como los aminoácidos: que son los bloques que construyen las proteínas. Además, ayuda a mantener sanas las membranas mucosas.

De acuerdo con Larry Johnson, especialista de la Universidad para Ciencias Médicas de Arkansas, la carencia de esta vitamina puede ocasionar un aspecto pálido en las personas, áreas escamosas en la cabeza, asimismo presentan grietas dolorosas en las comisuras de la boca y en los labios, la lengua se ve de color rojo oscuro y aparecen úlceras.

Las causas -según Johnson- se asocian con un bajo consumo de cereales enriquecidos, productos lácteos y carne. Otros alimentos que la contienen son: extracto de levadura, hígado de res o pollo, pimientos, especias y hierbas secas, almendras, quesos, jitomates, entre otros.

También se debe a trastornos crónicos; como diarrea recurrente, alteraciones del hígado, y el alcoholismo crónico, alteraciones de la absorción en los alimentos, tratamientos de diálisis y hemodiálisis y por tratamientos prolongados con barbitúricos.

El diagnóstico se basa en los síntomas, en los análisis de orina y en la respuesta a los suplementos de riboflavina. Por su parte, el tratamiento consiste en administrar dosis de suplementos acorde a las necesidades de cada paciente.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

Enfermedad celíaca provoca malnutrición

2020-05-31

La enfermedad celíaca es un trastorno digestivo que daña el intestino delgado provocando que las personas no puedan comer gluten, una proteína que se encuentra en el trigo, cebada y el centeno explica el Instituto Nacional de Diabetes, Enfermedades Digestivas y del Riñón (NIDDK).

Esta enfermedad puede causar problemas digestivos a largo plazo evitando que se obtengan los nutrientes necesarios.

Las personas pueden experimentar síntomas como inflamación del intestino delgado, diarrea, distensión abdominal, niveles bajos de hemoglobina y osteoporosis, algunas personas no presentan malestares

El tratamiento principal consiste en una dieta estricta libre de gluten que ayuda a controlar los síntomas y promover la curación del intestino, además deben consumir suplementos dietéticos de vitaminas o minerales.

El NIDDK sugiere que las personas con este trastorno deben llevar una alimentación balanceada y seguir las recomendaciones de los profesionales para tener una mejor calidad de vida.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Silla Rota

Contaminación, un pendiente "en pausa" por covid en CDMX

Frida Mendoza

30/05/2020

A pesar de que la Ciudad de México entró en confinamiento por la pandemia de covid-19, la contaminación no cedió como en otros lugares del mundo donde la cuarentena dejó decenas de fotografías de cielos limpios.

¿Qué fue lo que pasó si la movilidad de la Ciudad de México se redujo en un 70 por ciento y llevamos dos meses en confinamiento?

Jorge Macías, especialista en Medio Ambiente y Calidad del Aire comenta con La Silla Rota que la contaminación y la calidad del aire son un tema complejo pues se habla de éstos como si fuera algo homogéneo.

Es decir, no se trata solamente de automóviles y vehículos los contaminantes, sino que hay diversos factores que contaminan, como son los incendios forestales, el hollín, el carbón, los solventes, gasolinas, gas lp, humo por refinerías y una gran lista de contaminantes, detalla Macías.

Por ello, para el especialista, al presentarse únicamente una disminución en cierto tipo de emisiones no se está combatiendo por completo a la contaminación ni se está haciendo un trabajo que intente mejorar la calidad del aire.

"Lo que vemos en México es que como en otros países, ha bajado el dióxido de nitrógeno y material particulado mientras que no ha habido disminución de ozono", relata.

En materia de movilidad, la especialista Dana Corres menciona que, aunque se hace mucho énfasis en desincentivar el uso de automóvil particular, en paralelo deben ir las políticas públicas alrededor del transporte público pues las ciclovías y un mejor transporte público son temas necesarios.

"Es importante hablar del transporte público y el transporte de carga, son respuestas que en años y años de gobierno no se ha podido destacar", explica Corres.

¿Qué opciones hay para hacer frente a la contaminación?

Para Dana Corres existen tres ejes principales: fortalecimiento del transporte público y del transporte carga (renovación de la flota), hablar sobre el impacto y daño de las refinerías y realización de más estudios de química atmosférica.

"La renovación de flota del transporte es muy cara, necesita de una transformación del modelo de negocios, como ocurrió con el Metrobús por ejemplo", explica la experta en movilidad.

"Esto nos indica que no solo deberíamos de regular las emisiones por autos, porque, aunque todos estamos expuestos a la contaminación directa de nuestros vehículos" explica Macías al ampliar que en la Ciudad de México pasamos 2 horas promedio en tráfico respirando las emisiones de los automóviles y reiterar la importancia del programa "Hoy no circula".

"Deberíamos hablar mucho más a profundidad de ciclovías permanentes, y en realidad es que en esta administración hay una visión que está invirtiendo como nunca en este tema", subraya y detalla que ante la crisis por emergencia sanitaria debería ser una oportunidad para fortalecer y brindar otras opciones de movilidad.

Para Jorge Macías, las opciones están en mejorar el almacenamiento de sustancias, transitar a una menor dependencia de gas al usar estufas y hornos con electricidad, evitar fugas de combustibles y utilizar unidades centrales de calentamiento de agua.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Corin Robertson: La recuperación verde para construirnos mejor (Opinión)

01 de junio de 2020

Este jueves cinco de junio conmemoraremos el Día Mundial del Medio Ambiente, y quiero llamar la atención sobre la importancia que tendrá el buscar soluciones a la pobreza inseguridad con una mayor acción climática, mientras nos recuperamos de la pandemia del covid-19.

Esta crisis conlleva retos enormes para la economía global y los sistemas de salud pública.

Al mismo tiempo, nos está dando una oportunidad de construirnos de una manera más sostenible. En Reino Unido llamamos a esta oportunidad en inglés Build Back Better.

António Guterres, secretario general de las Naciones Unidas, y Kristalina Georgieva, directora general del Fondo Monetario Internacional, han llamado a una "recuperación verde" que busque la inversión en proyectos que beneficien al medio ambiente.

La recuperación verde también es una oportunidad para fomentar economías más resilientes, que generen empleos y apoyen el crecimiento inclusivo, y que contemplen los cambios que necesitamos en el mediano y largo plazos.

A inicios de este mes, la Universidad de Oxford publicó un estudio titulado ¿Los paquetes de recuperación fiscal para el covid-19 aceleran o retrasan el progreso en cambio climático?, con la participación de destacados economistas como Joseph Stiglitz y Nicholas Stern. En él, se demuestra que proyectos verdes como la investigación en tecnologías para combatir el cambio climático, energías limpias y conectividad, crean más empleos y tienen un mayor retorno de inversión. Este tipo de inversiones pueden ser un gran instrumento para que las economías mundiales se recuperen del covid-19.

La Agencia Internacional de Energías Renovables reportó en abril que, por cada dólar invertido en la transición energética, se pueden obtener beneficios de entre tres y ocho dólares. Esto se traduce en aire más limpio, empleos y oportunidades de desarrollo.

El Reino Unido y México han tenido una colaboración estratégica para mitigar el cambio climático desde hace años. A través de los programas del Fondo Climático Internacional del gobierno británico, colaboramos con asistencia técnica que se adaptará para liderar esfuerzos en cuanto a recuperación verde poscovid-19.

Además, la semana pasada anunciamos que la Conferencia sobre Cambio Climático, que copresidiremos con Italia se postergará un año, del 1 al 12 de noviembre de 2021 en Glasgow, Escocia. La COP26 será, sin duda, la oportunidad más importante para fortalecer la acción climática desde que se estableció el Acuerdo de París.

No me canso de repetirlo: estamos viviendo una crisis que cambiará la forma en que vivimos: estoy consciente de los retos y desafíos que implica en todo el orbe. Pero también me llena de esperanza decir que este cambio también puede ser para bien.

Poco a poco empezamos a trabajar más desde casa; empezamos a cambiar el automóvil por la bicicleta y el transporte público y somos más conscientes de lo que consumimos. A medida que volvemos a un mundo diferente, debemos aprovechar la oportunidad para hacer las cosas mejor.

Espero que este Día Mundial del Medio Ambiente nos recuerde que de esta crisis y “nueva normalidad” puede surgir un nuevo comienzo donde avancemos hacia la sustentabilidad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Juan Ramón de la Fuente*: El Covid-19 y la salud mental (Opinión)

Embajador de México en la ONU

01/06/2020

Hace un par de semanas, el Secretario General de la ONU, António Guterres, hizo un llamado distinto de los que habitualmente hace en el seno de la Organización de las Naciones Unidas. Esta vez no fue un llamado para la paz o para pedir un cese al fuego, tampoco tuvo que ver con el cambio climático o con los derechos de la infancia. La singular ocasión correspondió a la salud mental, esa dimensión esencial a nuestra condición humana.

Su llamado dijo, fue por la necesidad urgente de actuar en este rubro, como parte ineludible de las respuestas de los gobiernos a la pandemia por el COVID-19.

En su comunicado, hizo referencia a su experiencia familiar y a la que vivió como jefe de estado en Portugal y como Alto Comisionado para los Refugiados de la ONU. Sensible a las circunstancias que acompañan a quienes padecen algún trastorno mental, y congruente con sus convicciones liberales y humanistas, no dudó en rechazar “por inaceptable”, el estigma y la discriminación que exacerbaban el sufrimiento que ocasiona este tipo de problemas. Fue contundente al reconocer que la depresión y la ansiedad, representan algunos de los mayores problemas de salud en el mundo, y ya en el contexto de la pandemia, se refirió al dolor por la pérdida de seres queridos, así como a la conmoción que causan el desempleo, el aislamiento, la incertidumbre y el miedo. Su diagnóstico, presentado a manera de informe, es claro y conciso. Se trata de un documento que, en mi opinión, deberían estudiar y adoptar, en la medida de lo posible, todos los países del mundo. (UN Policy Brief: COVID-19 and the Need for Action on Mental Health. 13/05/2020).

Que uno de los principales líderes mundiales se ocupe de nuestra salud mental no es frecuente. Tampoco es casual. Es entender las verdaderas dimensiones de la crisis más allá de las cifras imprecisas, de las noticias sensacionalistas, de la narrativa sesgada o de las reacciones impulsivas, porque cuando la pandemia quede bajo control, las grandes secuelas en la población serán económicas, psicológicas y sociales. Los costos políticos llegarán en cuentas separadas y serán consecuencia de la experiencia ciudadana.

En tiempos de pandemia y aislamiento, todos somos vulnerables. Los cuadros de angustia y los ataques de pánico son frecuentes, al igual que los episodios depresivos. Las reacciones hostiles, cargadas de suspicacia por el bombardeo informativo sin límites -que va siempre más allá de la verdad- y los comentarios que descalifican a todas las instituciones que tratan de contener la pandemia (de la OMS para abajo), generan un clima de tensión y desconfianza.

Agregue usted el enojo social por las restricciones a movernos libremente, el aumento en el consumo de alcohol u otras sustancias capaces de alterar la conciencia, el aislamiento social, el confinamiento en espacios hacinados y el miedo a ser contagiado, y verá que no es necesario ser experto en la materia para apreciar que están dadas las condiciones para que surjan o resurjan las patologías mentales.

Hay, claro está, grupos particularmente vulnerables: quienes padecen algún trastorno mental preexistente o sufren algún tipo de discriminación previa que los segrega de la información oportuna, o los adultos mayores, o los trabajadores que han estado al frente de los servicios de primera línea, por mencionar algunos. Me preocupan, sobre manera, los trabajadores del sector de la salud. Conocemos ya los primeros reportes de algunas investigaciones clínicas hechas con rigor, que muestran altas tasas de depresión, ansiedad generalizada y trastornos del sueño, tanto en médicos como en enfermeras y técnicos que atienden directamente a pacientes con COVID-19 en hospitales. Otras manifestaciones de estrés menos específicas, se reportan hasta en un 70% del personal que ha estado más expuesto a pacientes graves. También se registra un incremento en los accidentes laborales y las reacciones de duelo por pérdidas de compañeros en cumplimiento de su deber. Todos estos trabajadores y trabajadoras, sin excepción, merecen, no solo un amplio reconocimiento social sino también el apoyo psicológico que soliciten y requieran.

Las condiciones de aislamiento y el empobrecimiento agudo aumentan las tensiones intrafamiliares. Muchos niños han visto interrumpida su educación y limitada su vida social.

La violencia contra las mujeres y las niñas, preexistente en muchos casos, se ha exacerbado. Los adolescentes tampoco han salido psicológicamente ilesos de la contingencia.

Ocurre que el contexto social en el que interactuamos habitualmente nos da cierta cohesión y nos acompaña frente a la soledad. También nos protege ante la adversidad y nos permite desahogar nuestras frustraciones. La falta de ese contexto presencial hace más patente nuestra fragilidad. Siempre me pareció un error grave hablar de “distanciamiento social”. Era preferible hablar de “distanciamiento físico”

pero haciendo hincapié en el contacto social y, mejor aún, en la importancia del contacto afectivo con quienes representan algo en nuestras vidas. Los seres humanos somos animales sociales, ¿acaso lo duda alguien después de esta experiencia?

Los problemas de salud mental a nivel global ya eran graves antes de la pandemia: 265 millones de personas sufren depresión, el suicidio es la segunda causa de muerte entre los 15 y los 29 años, las personas con problemas mentales viven en promedio 15 años menos que la población general, 3 de cada 4 enfermos mentales no tienen acceso al tratamiento eficaz que requieren y sus derechos humanos son violentados con frecuencia. Todo ello, me temo, podría empeorar después de la pandemia. Existe una comorbilidad bien documentada entre trastornos mentales y otras enfermedades infecciosas como la tuberculosis y el VIH/SIDA, entonces no veo por qué no ocurra lo mismo con el COVID-19. Según las primeras encuestas disponibles, entre el 35% y el 60% de la población en general experimenta algún síntoma en su esfera mental, emocional o conductual relacionado con la pandemia.

Los efectos a largo plazo son más difíciles de predecir. La infección por COVID-19 puede causar síntomas neurológicos tales como dolores de cabeza, o bien alteraciones en algunos órganos de los sentidos como el olfato o el gusto. También se han reportado casos con agitación psicomotriz y signos de encefalitis. No se puede saber, al menos por ahora, si el virus dejará en algunos de estos enfermos secuelas neurológicas a largo plazo. Tampoco sabemos a ciencia cierta qué consecuencias tendrán, en un futuro, la interrupción abrupta de la estimulación intelectual y cognoscitiva que conlleva el aislamiento en niños o en los adultos mayores, por ejemplo. Vamos, ni siquiera sabemos aún, cuánto tiempo durará el aislamiento o si este se volverá intermitente. Lo que me queda claro es que muchos de los servicios de salud mental tendrán que renovarse y buscar formas alternativas de llegar cada vez a más personas.

Su demanda se va a incrementar. Pero tal circunstancia, puede ser también una oportunidad para replantear los modelos vigentes de prevención, atención y rehabilitación.

En la pandemia han surgido nuevos síndromes, tales como el de la “Fatiga por el Zoom” (en relación a una de las plataformas digitales más socorridas). Todos los sistemas de videoconferencia generan demandas adicionales en atención y tiempo. Aún las fracciones de segundo, inevitables entre una señal de ida y su correspondiente respuesta, pueden generar distorsiones en la imagen, la percepción de las emociones o los tiempos de reacción. Es común escuchar, por ejemplo, que muchas personas terminan malhumoradas y/o exhaustas al concluir una jornada laboral a distancia. No sabemos si esto tendrá algún significado real o si se trata un proceso adaptativo sin mayores consecuencias.

Un problema que subyace ante una pandemia como la del COVID-19 es el temor a la muerte.

El miedo a enfermarse y morir solo, o a no poder acompañar a los seres queridos, como ha ocurrido en tantos casos. Miedo a morir y no poder despedirse. Quizá se verbaliza menos pero ahí está, junto con el miedo a perder el trabajo, el miedo a las penurias, el miedo al quebranto existencial. El miedo será un enemigo difícil de vencer a lo hora del regreso a la nueva normalidad o como quiera usted llamarla. Hay que estar preparados.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Así será la verificación vehicular en Edomex

2020-06-01

Los vehículos que cuentan con constancia de verificación vehicular, obtenida durante el presente año, tendrán vigencia hasta su próximo periodo de verificación en el primer semestre de 2021, informó la Secretaría del Medio Ambiente del Gobierno del Estado de México (SMA)

La constancia de verificación vehicular, obtenida a partir del reinicio de operaciones en los Centros de Verificación de Emisiones Contaminantes de Vehículos Automotores Autorizados (CVECA), será válida para el año 2020 por única ocasión y el próximo periodo de verificación será hasta el primer semestre 2021.

Pero durante este 2021 la aplicación del Programa “Hoy No Circula”, como estrategia de movilidad en las Zonas Metropolitanas del Valle de México y Toluca, se mantendrá hasta que la autoridad sanitaria lo determine.

Por lo anterior, se amplían los periodos en materia de restricción de circulación vehicular vigentes y el cierre de operaciones de los Centros de Verificación de Emisiones Contaminantes de Vehículos Automotores Autorizados (CVECA) en el Estado de México.

La restricción a la circulación y el cierre de verificentros se mantendrá hasta que las autoridades sanitarias determinen la apertura respectiva de las actividades, garantizando en todo momento las medidas de prevención e higiene necesarias para contener la propagación del virus COVID-19.

En caso de que las autoridades sanitarias establezcan nuevamente la suspensión de actividades, conforme al semáforo de alerta epidemiológica de la región o municipio donde se encuentre ubicado el Verificentro en el Estado de México, se

suspenderá el servicio y será reanudado hasta que las autoridades emitan las condiciones convenientes para su reapertura.

Cuando se reabra el servicio de los Centros de Verificación, será de 07:00 a 20:00 horas de lunes a sábado, por lo que se deberá contar con cita programada y los Verificentros no podrán prestar servicio sin ella.

Las citas podrán agendarse a través del sitio web <http://smahologramas.dsinet.com.mx/RegistroCitas>.

La verificación vehicular deberá realizarse antes del 31 de diciembre de 2020, de acuerdo con la terminación de la placa conforme a lo establecido en el calendario.

Para la terminación de placa 7 u 8 se contará con 30 días naturales, la terminación de placas 3 o 4 contará con 60 días naturales.

En el caso de la terminación de placas 1 o 2 se contará con 90 días naturales, y para la terminación de placas 9 o 0 contará con 120 días naturales.

Los vehículos que no cumplan con la verificación serán acreedores a la multa, correspondiente a 20 veces el valor UMA, equivalente a 1,737.60 pesos, incluyendo los vehículos con terminación 5 o 6 que no realizaron la verificación en enero y febrero.

Para más información la DGPCCA pone a disposición el correo electrónico atnpublico@smagem.net, los teléfonos 55-5366-8267, 722-238-2268 y las redes sociales Twitter @DGPCCA_Edomex y Facebook: Dirección General de Prevención y Control de la Contaminación Atmosférica.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)