

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

## **CONTENIDO**

<b>Si no es necesario salir, hay que quedarnos en casa: AMLO ante máximo nivel de intensidad de COVID-19 en México .....</b>	<b>5</b>
<b>Ofrece Gatell procesar solicitud .....</b>	<b>6</b>
<b>El quinto vuelo del puente Nevada-Toluca arribó con 11 ventiladores que usarán hospitales del Insabi para pacientes graves de Covid-19.....</b>	<b>7</b>
<b>En riesgo de sufrir Covid grave, 47% de capitalinos. Diabetes, hipertensión y obesidad, causas // Quienes no siguen tratamiento, los más vulnerables, advierte Secretaría de Salud Capitalina .....</b>	<b>7</b>
<b>Al final del primer ciclo epidémico el número de decesos puede ser 30 mil.....</b>	<b>9</b>
<b>México no debe levantar el confinamiento de manera inmediata, advierte la OPS. Relajar medidas de prevención acelerará el contagio, dice .....</b>	<b>11</b>
<b>Segunda ola de Covid-19 se puede evitar.- OMS .....</b>	<b>13</b>
<b>En América Latina y el Caribe, la responsabilidad de la salud pública no debe privatizarse .....</b>	<b>14</b>
<b>Covid-19: 470 muertes más.....</b>	<b>15</b>
<b>Covid-19. Califican de ingenuas proyecciones de SSA: Universidad Iberoamericana.....</b>	<b>17</b>
<b>En la etapa de reapertura, Gobiernos estatales anunciaron el reforzamiento de la aplicación de pruebas con apoyo de empresas privadas .....</b>	<b>18</b>
<b>El gobierno federal afina detalles con las entidades para aplicar el semáforo Covid. La pandemia obliga al trabajo coordinado, señala la SG .....</b>	<b>20</b>
<b>Maribel Ramírez Coronel: La coalición provacuna y la visión de Ebrard (Opinión) .....</b>	<b>22</b>
<b>Ruth Rodríguez: Cirugías programadas, con un negro panorama (Opinión) .....</b>	<b>24</b>

<b>Coneval: el mayor número de contagios, en zonas metropolitanas .....</b>	<b>26</b>
<b>Ya afectó el virus a 20 mil 217 trabajadores de la salud; han muerto 271, informó José Luis Alomía, director de Epidemiología de la SSA .....</b>	<b>27</b>
<b>Insta la Cruz Roja a garantizar el manejo digno de cadáveres .....</b>	<b>28</b>
<b>INER al frente contra las dos pandemias, H1N1 y Covid-19.....</b>	<b>29</b>
<b>RPBI: unas 2,700 toneladas de desechos COVID, sin control sanitario .....</b>	<b>31</b>
<b>Diputados de Morena descartaron analizar la propuesta del líder del partido de aumentar un peso el precio de cigarros, cerveza y refrescos .....</b>	<b>35</b>
<b>El aumento de un peso al IEPS a bebidas saborizadas provocaría un impacto negativo en la economía de los mexicanos con menos recursos .....</b>	<b>36</b>
<b>Aumentan quejas por discriminación contra funcionarios relacionados con la crisis sanitaria .....</b>	<b>37</b>
<b>Rechaza sindicato del IMSS que se obligue a afiliados a laborar sin equipo de protección adecuado .....</b>	<b>39</b>
<b>Preocupan precisión y precio de pruebas caseras del Covid.....</b>	<b>40</b>
<b>Eduardo R. Huchim / Covid-19: hora de concertar (Opinión).....</b>	<b>43</b>
<b>Colaborador Invitado / Miguel Ángel Mancera*: Presupuesto y Covid-19 (Opinión) .....</b>	<b>45</b>
<b>Armando Salinas Torre: 4T falla, es ineficaz y divide a la sociedad (Opinión)...</b>	<b>47</b>
<b>María del Pilar Martínez. Empresas deben identificar riesgos sanitarios: consultores (Opinión).....</b>	<b>49</b>
<b>Recortes impuestos a Comisión de Víctimas generarán parálisis y 21 impactos negativos .....</b>	<b>50</b>
<b>Participantes del MBA dialogan sobre pharma y healthcare con director de NADRO .....</b>	<b>51</b>
<b>Falta de atención médica y escasez complican a pacientes con cáncer en México .....</b>	<b>52</b>

Leonardo Arana, director de Casa de la Amistad para Niños con Cáncer, invita a la población a que se sume para apoyar a la asociación .....	55
Expertos de Yale descubren cómo el VIH se esconde del tratamiento .....	56
¿Afecta a tu organismo la “Pastilla del Día siguiente”? Conoce los alcances, los mitos y realidades de este método anticonceptivo .....	58
¿Conoces los tipos de rinitis? Es la inflamación e hinchazón de la membrana mucosa que se encuentra en la nariz .....	59
¿Qué son los trastornos del comportamiento? Vivimos en una sociedad que necesita armonizar la mente, la emoción y el cuerpo para tener una mejor calidad de vida.....	61
Aún se investiga si una persona puede enfermarse dos veces de coronavirus, pero creen que, si es así, una segunda ronda de la infección sería más leve....	62
Alergias respiratorias elevan riesgo de contraer covid-19, alertan especialistas del IMSS .....	65
Covid-19. Imparten en línea clases de educación física. Crean programa 'Ponte Pila en Casa' el Indiscapacidad y el Indesporte .....	66
Bajan los ingresos de 61.3% de las familias mexicanas .....	68
Coneval: letalidad del Covid es alta en municipios pobres.....	69
Enrique Aranda: México: líder mundial en violencia... (Opinión).....	71
Javier Marín: Medicamentos innovadores y vacunas contra el Covid-19 (Opinión) .....	72
Kristian Hölge*: Covid-19 y corrupción (Opinión).....	75
Se necesitan 33.1 millones de empleos; encuesta de ocupación del INEGI.....	76
Hallan proteínas clave para predecir el nivel de gravedad de pacientes Covid-19 .....	78
De continuar el daño al ambiente, otras pandemias volverán a aparecer .....	79
¿Por qué los científicos siguen probando sus vacunas con animales? .....	80



# Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

Salud en la Prensa Digital  
Miércoles 03 de junio de 2020

---

<b>Carrera por tener la vacuna contra el COVID-19 tiene un nuevo 'contendiente': la Unión Europea.....</b>	<b>83</b>
<b>Desarrollan sistema con luz ultra violeta para desinfectar .....</b>	<b>85</b>
<b>Científicos de Hidalgo elaboran cubrebocas a base de jamaica .....</b>	<b>86</b>
<b>Científicos crean en laboratorio células humanas transparentes .....</b>	<b>87</b>

## El Financiero

### **Si no es necesario salir, hay que quedarnos en casa: AMLO ante máximo nivel de intensidad de COVID-19 en México**

03 de junio, 2020

El presidente Andrés Manuel López Obrador pidió este miércoles a la población reducir su movilidad si no deben realizar tareas esenciales, esto ante el nivel actual de la pandemia del COVID-19 en el país.

"Volver a convocar, a llamar a que nos quedemos en casa. Si no tenemos ninguna actividad esencial, si no es necesario, indispensable (salir), hay que quedarnos en nuestras casas, que salgamos para lo indispensable", dijo en conferencia de prensa desde Campeche.

López Obrador llamó a la sociedad a no confiarse ante el avance del virus SARS-CoV-2, esto tras el fin de la Jornada Nacional de Sana Distancia y la entrada a la fase de la llamada 'Nueva normalidad'.

"Que se mantengan (las medidas) de sana distancia. Mientras no haya vacuna, tenemos que cuidarnos", agregó.

La declaración del presidente se da después de que Hugo López-Gatell, subsecretario de Salud, afirmó que la epidemia de COVID-19 en México está en su máximo nivel de intensidad.

"No se ha acabado la epidemia, la epidemia de COVID sigue, y efectivamente alguien mencionó que está en el máximo nivel: fui yo. La epidemia de COVID está en su máximo nivel de intensidad", declaró el martes.

El funcionario subrayó que, en la Zona Metropolitana del Valle de México, región que concentra la mayoría de los casos confirmados y defunciones por el nuevo coronavirus, la curva de contagio está "en un nivel muy alto".

"(La región muestra) una tendencia sostenida a disminuir, pero todavía la velocidad de reducción no es totalmente clara, y eso explica que la cantidad de casos que se observan en este momento supera a los que originalmente se proyectó en la fase de descenso", añadió.

Con la conclusión de la Jornada Nacional de Sana Distancia, el pasado 30 de mayo, la Ciudad de México registró un aumento en su movilidad.

De acuerdo con el rastreador de caminatas y conducción administrado por Apple, el tráfico en la capital del país se recuperó a niveles no vistos desde finales de marzo, cuando el Gobierno cerró negocios no esenciales en respuesta al virus SARS-CoV-2.

Hubo una excepción, pues el uso del transporte público, incluidos los autobuses, se mantuvo bajo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Ofrece Gatell procesar solicitud

Mayolo López

03 de junio de 2020

El subsecretario de Salud Hugo López-Gatell informó a los Gobernadores que este miércoles revisará los criterios internacionales sobre las pruebas de Covid-19 para evaluar su uso en el proceso de reapertura en México.

"En general hay muchas incertidumbres respecto al conocimiento científico detrás de las pruebas", anticipó.

"Vamos a tener el miércoles (hoy) una nueva sesión específica con los grupos técnicos del tema de pruebas -laboratorio, diagnóstico, etcétera-, donde participarán expertos nacionales e internacionales, incluyendo la Agencia de Salud de Canadá, posiblemente el Instituto Pasteur de Francia y el Instituto Robert Koch de Alemania", anunció.

En reunión remota con Gobernadores, el funcionario adelantó que formulará algunas preguntas específicas: ¿cuál es el conocimiento científico de las pruebas? y ¿cuáles son las modalidades de uso que pudieran ser benéficas para orientar el proceso de reapertura?

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

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **El quinto vuelo del puente Nevada-Toluca arribó con 11 ventiladores que usarán hospitales del Insabi para pacientes graves de Covid-19**

Isabella González

03 de junio, 2020

El quinto vuelo del puente Nevada-Toluca arribó este martes con 11 ventiladores volumétricos que usarán hospitales del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi).

El vocero de la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE), Roberto Velasco, informó en su cuenta de Twitter de la quinta entrega de aparatos por parte de la empresa Hamilton.

Forman parte de la compra que México hizo de 610 respiradores hechos en Suiza por Hamilton, de cuatro modelos diferentes, con precios que van de los 16 mil a los 24 mil dólares.

Con este envío, suman 322 ventiladores que sirven para atender a los pacientes más graves de Covid-19.

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

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **En riesgo de sufrir Covid grave, 47% de capitalinos. Diabetes, hipertensión y obesidad, causas // Quienes no siguen tratamiento, los más vulnerables, advierte Secretaría de Salud Capitalina**

Alejandro Cruz Flores

03 de junio de 2020

Poco más de 47 por ciento de la población de la Ciudad de México presenta factores de riesgo para desarrollar cuadros graves de Covid-19, toda vez que se tienen detectados 4 millones 193 mil 622 casos de personas con diabetes, hipertensión y obesidad, según datos de la Secretaría de Salud capitalina.

En el Plan gradual hacia la nueva normalidad en la Ciudad México, se señala que la comorbilidad entre los habitantes de la capital del país incluye 653 mil 989 casos de diabetes y 842 mil 770 de hipertensión arterial, de los cuales 85 y 55 por ciento, respectivamente, no siguen tratamiento, por lo que son más vulnerables.

Agrega el documento que se estiman 2 millones 696 mil 863 personas con obesidad, de las cuales 80 mil 903 tienen grado 3 o mórbida, por lo que también tienen un riesgo mayor ante un eventual contagio del coronavirus.

El plan señala, con base en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, que entre la población mayor de 20 años de la capital del país, 20 por ciento padece

hipertensión arterial, 12.7 por ciento diabetes, 39 por ciento sobrepeso y 35 por ciento obesidad.

Ante esta situación, el gobierno local prevé hacer una vigilancia casa por casa de las personas que presentan comorbilidades, como parte del modelo de seguimiento epidemiológico que se implementará en el tránsito hacia la nueva normalidad.

Para eso se realizará un censo nominal con el propósito de identificar y dar seguimiento a la población en riesgo mayor de 20 años con esas enfermedades, así como mayores de 60 años que también son un sector de riesgo de contraer Covid-19.

El plan hacia la nueva normalidad señala que se tiene un estimado de que en un millón 219 mil 963 hogares de la Ciudad de México hay personas con al menos una comorbilidad o es mayor de 60 años, de los cuales en 443 mil 662 viven familias vulnerables económicamente.

Además, en 180 mil hogares, habitantes en situación de riesgo no reciben ningún tipo de apoyo, y que el estimado de personas con al menos una comorbilidad o mayor de 60 años de edad sin ningún tipo de ayuda suma 832 mil 584.

El documento señala que también se pondrá especial atención a mujeres embarazadas, personas con enfermedad pulmonar obstructiva crónica, asma, sida, cáncer y autoinmunes, como parte del modelo de seguimiento epidemiológico.

Aparte de la vigilancia de las personas con comorbilidad, la estrategia incluye continuar con el tamizaje automatizado, vía SMS y por Locatel, para eventuales casos de Covid-19; identificación de casos y contactos con visita domiciliaria; identificación y atención de brotes detectados por las brigadas del programa Salud en tu Casa; así como el reforzamiento en la aplicación de pruebas en 114 centros de salud, entre otras acciones.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Al final del primer ciclo epidémico el número de decesos puede ser 30 mil**

Ángeles Cruz Martínez

03 de junio de 2020

La cifra de muertes por Covid-19 no se observa en su totalidad en tiempo real en México ni en otros países. La información debe completarse con dictámenes de las personas que hayan fallecido sin una prueba de laboratorio confirmatoria de la infección. Por eso, los 10 mil 167 fallecimientos reportados hasta el pasado lunes no es el número definitivo y al término del primer ciclo epidémico podría llegar a 30 mil, afirmó Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.

Explicó que en el país se elaborarán los dictámenes con base en los certificados y actas de defunción. En la Ciudad de México ya comenzó ese proceso y se prevé tener resultados preliminares este mes.

El funcionario declaró a La Jornada que, desde la etapa de preparación de la respuesta a la pandemia, específicamente el 27 de febrero, en conferencia de prensa informó sobre el cálculo de especialistas que, en ese momento y sobre la base de que tendríamos una sola epidemia, habría un mínimo de 6 mil decesos; en un punto medio serían 12 mil 500, y un máximo de 30 mil.

Cuando se hizo la estimación sólo había información de la situación en China. También se calcularon los requerimientos de atención médica. De ahí surgió que, del total de enfermos, 80 por ciento serían casos leves, 15 por ciento ingresarían a hospital y 5 por ciento tendrían una condición grave y necesidad de ser atendidos en unidades de terapia intensiva. De éstos últimos morirían entre 60 y 70 por ciento.

Acerca de la información que en diferentes momentos el propio subsecretario ha comentado sobre la expectativa de decesos y la más reciente, que ubicaba el pronóstico en 8 mil, sostuvo que en diversos foros ha explicado la predicción inicial con las cifras mencionadas, pero se han reproducido distintos números.

Conforme avanza la transmisión del virus se ha observado que la afectación es diferenciada entre las entidades. Mientras en algunas regiones se registra la mayor transmisión, como es el valle de México, donde actualmente está la mitad de los casos y las muertes, hay ciudades como Cancún donde la tendencia es a la baja, mientras en Guadalajara y Monterrey se prevé que el crecimiento de la curva epidémica ocurra en las siguientes semanas.

No obstante, indicó, la estimación inicial sigue vigente para el primer ciclo de la epidemia, es decir, la cifra de decesos por Covid-19 podría llegar a 30 mil. Cuando baje la curva epidémica en el valle de México, el avance de la mortalidad será más lento en el resto del país, siempre que se cumpla con las medidas de higiene, sana distancia y de ser necesario, el distanciamiento social.

No obstante, también se debe tener en cuenta que todavía falta la dictaminación de muertes de personas que no tuvieron prueba de laboratorio y que las predicciones de casos, hospitalizaciones, fallecimientos, los picos de la curva epidémica, el tiempo y duración de la transmisión del nuevo coronavirus depende de que se cumpla con las medidas de sana distancia.

En todos lados, aseveró, ha habido empresas operando, a pesar de que no realizan actividades esenciales. La consecuencia es que hay mayor cantidad de personas en el espacio público. Eso favorece la transmisión del virus SARS-CoV-2, con más enfermos y defunciones, como ya se comprobó en Villahermosa, Tabasco, donde los casos registrados exceden la predicción e incluso se formó una curva con dos picos.

López-Gatell insistió en que el pico de la pandemia no es uno solo a escala nacional y el estimado para presentarse entre el 6 y 8 de mayo se refería sólo al valle de México y así ocurrió.

El exceso de casos que se observa en la gráfica (por encima de la predicción del modelo matemático) no elimina el pico porque la tendencia del número de casos diarios ha descendido desde el 7 de mayo, apuntó el subsecretario.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **México no debe levantar el confinamiento de manera inmediata, advierte la OPS. Relajar medidas de prevención acelerará el contagio, dice**

03 de junio de 2020

Washington. La curva de contagios del nuevo coronavirus en América aumenta considerablemente, por lo que la región enfrenta una situación terrible, pero no desesperada, alertó ayer la directora la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Carissa Etienne, al destacar que el hemisferio concentra casi la mitad de los 6.2 millones de infectados en el mundo.

La curva epidemiológica sigue subiendo de manera continua en muchos lugares. Esto significa que mañana se enfermarán más personas que ayer, que las economías seguirán en problemas y las sociedades seguirán luchando con la nueva forma de vida que se les ha impuesto, indicó Etienne en la videoconferencia de la OPS.

América, considerado como el nuevo foco de la pandemia, está cerca de rebasar los 3 millones de contagios y acumula casi 165 mil fallecidos relacionados con el coronavirus, según la agencia de noticias internacionales Reuters.

La región de las Américas contabiliza más de la mitad de los casos nuevos reportados mundialmente, señaló la directora, y agregó: La situación que enfrentamos es terrible, pero no desesperada, siempre que nuestro enfoque para derrotar el virus se base en la solidaridad.

Etienne pidió a los países de la región no reactivar inmediatamente las actividades debido a que podrían enfrentar graves riesgos. Debemos trabajar juntos, compartir recursos, aplicar las estrategias comprobadas que hemos aprendido en todo este tiempo, puntualizó.

En tanto, la Organización de Estados Americanos publicó una guía de acción política para mantener los principios democráticos en el contexto de la lucha contra la pandemia en la región. El programa señala la importancia de adoptar medidas para las personas desempleadas y aquellas con ocupación en el sector informal, además de proteger a los grupos en situación de vulnerabilidad

### Riesgo para el país

El subdirector de la OPS, Jarbas Barbosa, aseguró que México, que empezó esta semana a reabrir algunos sectores económicos, no debería hacerlo de manera inmediata, ya que la transmisión de contagios podría acelerarse.

Barbosa comentó que los niveles de contagio son distintos dependiendo de la zona en México; sin embargo, en regiones de alta incidencia es importante hacer una reflexión. Destacó que es necesario que tenga pruebas para todos los posibles portadores del virus.

México está haciendo ese esfuerzo y esperamos que en los próximos días ya se tenga mucha más capacidad. Esta es una nación muy importante para el control de la transmisión, apuntó.

Marcos Espinal, director del departamento de Enfermedades Transmisibles de la OPS, aseguró que la situación en Brasil, el país más afectado de Latinoamérica, es delicada, por lo que pidió a las autoridades locales incrementar el número de pruebas de detección.

En el gigante sudamericano, organizaciones indígenas lanzaron una campaña para exigir a las autoridades la expulsión de los mineros ilegales del territorio yanomami, para frenar los contagios en el norte del país.

Brasil registró ayer mil 262 muertes, su mayor cifra de fallecidos en un día desde que comenzó la pandemia, y ya son 31 mil 199 los decesos, informó el Ministerio de Salud. Precisó que hubo 28 mil 936 nuevos casos, lo que da un acumulado de 555 mil 383.

Frente al Palacio de la Alvorada, en donde el presidente brasileño Jair Bolsonaro tiene por costumbre pararse frente a sus incondicionales para dar apretones de manos y criticar a sus opositores, al mandatario le pidieron unas palabras para las víctimas y respondió que la muerte es el destino de todo el mundo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Segunda ola de Covid-19 se puede evitar.- OMS

03 de junio, 2020

La segunda ola de Covid-19 se puede evitar, pero la humanidad tendrá que vivir un tiempo con la infección, porque aún no hay fecha para una vacuna, aseguró este miércoles el director regional de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para Europa, Hans Kluge.

"La segunda ola no es algo inevitable. Aunque cada vez más países levantan las restricciones y hay un claro riesgo de rebrote de la infección", subrayó el jefe regional de la OMS en una rueda de prensa.

Kluge subrayó que en la actualidad las cosas no están mejor que al inicio del año, porque el mundo carece de una vacuna contra el Covid-19.

"La buena noticia es que hemos aprendido mucho tras la primera ola y, si hay una segunda, estaremos más preparados", aseguró.

En cuanto a la vacuna, destacó que no hay una fecha concreta para su elaboración, aunque las mejores mentes científicas del mundo trabajan ahora en ese cometido.

A la vez, cuando haya una vacuna, agregó, la OMS hará lo que pueda para que sea distribuida de una forma equitativa entre los países del mundo.

Kluge afirmó que, pese a una caída de los casos de contagio, los riesgos aún persisten en muchos países.

"En algunos vemos una estabilización de la situación y una gradual disminución de los contagios; Rusia y Ucrania han emprendido ese camino", dijo.

Con todo, la OMS pidió a los países de Europa, incluida Rusia, a cumplir a rajatabla sus recomendaciones a la hora de suavizar las restricciones y organizar eventos que impliquen aglomeraciones de gente, como será la feria anual de libros de este fin de semana en la Plaza Roja o el desfile militar del próximo día 24.

En este sentido, la organización con sede en Ginebra confía en que, al organizar actos al aire libre, las autoridades podrán cumplir las normas sanitarias previstas en estos casos para evitar nuevos riesgos de contagio.

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

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **En América Latina y el Caribe, la responsabilidad de la salud pública no debe privatizarse**

03 de junio de 2020

En América Latina y el Caribe la responsabilidad de la salud pública no puede privatizarse, de acuerdo con universidades de la región entre las que está la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

Luego de una reunión convocada por la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE) , los rectores y representantes de instituciones que integran la Unión de Universidades de América Latina y el Caribe (Udual) firmaron una declaratoria en la que plantean que ante la pandemia del Covid-19 es una prioridad que los estados latinoamericanos instrumenten medidas para proteger a la parte de la población que está siendo golpeada duramente por la crisis y que no tiene la posibilidad de defenderse por sí misma.

En la reunión se analizaron las crisis sanitaria, económica y humanitaria que ocasiona la pandemia del Covid-19 y establecieron acciones prioritarias para mitigar esta situación.

Los rectores de las universidades manifestaron que esta situación no podrá ser resuelta con propuestas aisladas.

El estallido de la infección mostró, salvo contadas excepciones, que los años de globalización quebraron la capacidad de respuesta estatal en materia de salud ante desafíos epidemiológicos o de cualquier otra naturaleza.

Por ello, se plantea que la prioridad indudable en estos momentos es reforzar los diezmados sistemas de salud públicos, protegiéndolos presupuestalmente, según la declaratoria firmada por Alejandro Villar, rector de la Universidad Nacional de Quilmes, Argentina; Mariano Laplane, director de Relaciones Internacionales de la Universidad Estadual de Campinas, Brasil; Silvia Odriozola, decana de la Facultad de Economía de la Universidad de La Habana; Henry Mora, ex decano de la Facultad de Economía de la Universidad de Costa Rica; Orlando Delgado Selley, de la secretaría general de la Unión de Universidades de América Latina y el Caribe; Leonardo Lomelí, secretario general de la UNAM, y Rolando Cordera, coordinador del Programa Universitario de Estudios del Desarrollo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

**Reforma**

**Covid-19: 470 muertes más**

03 de junio, 2020

Casos confirmados y muertes en México en el último mes, según la Secretaría de Salud

	Contagios	Muertes
28 Abril	16,752	1,569
5 Mayo	26,025	2,507
12	38,324	3,926
19	54,346	5,666
26	74,560	8,134
2 Junio	97,326	10,637

MUERTES EN TOTAL: 10,637

CONTAGIOS CONFIRMADOS: 97,326

ACTIVOS: 16,940

**CDMX**

	Cifra federal	Cifra local
Muertes	2,850	2,850
Contagiados	26,509	26,509

**EDOMEX**

	Cifra federal	Cifra estatal
Muertes	1,205	1,698
Contagiados	15,720	15,720

**BC**

	Cifra federal	Cifra estatal
Muertes	879	925
Contagiados	5,231	5221

**JALISCO**

	Cifra federal	Cifra estatal
Muertes	167	167
Contagiados	2,025	3,088*

**NL**

	Cifra federal	Cifra estatal
Muertes	99	121*
Contagiados	1,523	2,996*

\* Incluye pruebas de hospitales privados y universidades que no contabiliza la SSA.

Municipios con más casos activos (síntomas en los últimos 14 días):

1. Iztapalapa	727
2. Gustavo A. Mad.	569
3. Villahermosa	504
4. Puebla	460
5. Mexicali	444
6. León	415
7. Veracruz	347
8. Xochimilco	346
9. Tuxtla Gutiérrez	339
10. Tlalpan	305
13. Guadalajara	262
42. Monterrey	122

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

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Covid-19. Califican de ingenuas proyecciones de SSA: Universidad Iberoamericana

Natalia Vitela

03 de junio, 2020

Las proyecciones de la Secretaría de Salud sobre el comportamiento de la pandemia de Covid-19 fueron ingenuas y se subestimó al virus, señaló Alfredo Sandoval Villalbaz, académico e investigador del departamento de física y matemáticas de la Universidad Iberoamericana.

"Se hicieron proyecciones muy simples e ingenuas", afirmó en entrevista.

Aseveró que las cifras son mucho mayores de lo que se previó en un principio, y esto se debe a múltiples factores.

El especialista explicó que así como es imposible saber cuándo surgirá un virus, tampoco se pueden saber los parámetros críticos que hacen que éste pueda generar una mayor tasa de contagio y de defunción.

"No somos incompetentes los que hacemos modelos, es que (las proyecciones matemáticas) son muy sensibles a los factores económicos y lo asociado al comportamiento de las personas".

Para el experto es necesario que el País cuente con números más confiables y es fundamental que las autoridades exhiban el modelo matemático que utilizan.

Además, reprochó que justo cuando el País registra el mayor número de casos y de decesos se está regresando a la "Nueva Normalidad".

"Los factores económicos están imperando sobre los factores médicos. Desde el punto de vista médico y matemático (debería continuar el confinamiento). No se debería estar promoviendo esta reactivación económica.

"Si ahorita sacas a la gente a la calle tenemos menos control y certeza y quién sabe qué va a suceder. Efectivamente van a aumentar los casos y el número de defunciones. Se ve lejano el pico", alertó.

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

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **En la etapa de reapertura, Gobiernos estatales anunciaron el reforzamiento de la aplicación de pruebas con apoyo de empresas privadas**

Antonio Baranda, Érika Hernández y Mayolo López

03 de junio, 2020

En la nueva etapa de reapertura tras el confinamiento por Covid-19, Gobiernos estatales anunciaron el reforzamiento de la aplicación de pruebas y corresponsabilizaron en esa tarea a las empresas privadas.

Gobernadores emanados del PRI, PAN, Movimiento Ciudadano e incluso de Morena, incluyeron en sus estrategias de control de la pandemia la aplicación masiva de pruebas con miras a evitar un rebrote.

Coahuila anunció la reciente adquisición de 12 mil pruebas PCR y pretende comprar 6 mil más.

De ese total adquirido, destinó mil 500 a la región de La Laguna para un plan denominado "Comarca Segura" que incluyó pruebas a la población en general mediante unidades móviles y hospitales Covid.

También la Secretaría de Salud de Tlaxcala anunció la adquisición de pruebas de Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR) para intensificar la aplicación.

Otros, como Jalisco, Nuevo León y Sonora hicieron obligatoria la aplicación de pruebas a trabajadores de empresas, como parte de los protocolos sanitarios para la reactivación económica.

Jalisco determinó que en las empresas con menos de 100 empleados se deberán hacer pruebas de Covid-19 a 1 de cada 10 trabajadores, cada 21 días; éstas serán pagadas por el Gobierno del Estado.

En las empresas con más de 100 trabajadores se tendrán que practicar pruebas cada 15 días, también a 1 de cada 10 empleados y, en estos casos, las empresas deberán absorber el gasto con laboratorios acreditados.

Además, Jalisco anunció 26 mil pruebas rápidas (serológicas) de la marca Cellex, que cuentan con el aval de la FDA de EU, para aplicarlas a población abierta mediante el esquema Radar Jalisco. Estas pruebas tuvieron un costo unitario de 638 pesos.

En Sonora, el Gobierno estatal dispuso que las empresas que retomaron actividades tras el confinamiento y que tienen más de 250 empleados, deben hacer pruebas de Covid-19 al 5 por ciento de la planta laboral. En este caso, las pruebas deben aplicarse cada semana a los empleados.

La estrategia de reactivación económica en Nuevo León también contempla la aplicación de pruebas rápidas (serológicas) a trabajadores de empresas, mismas que serían financiadas por las propias compañías.

Nuevo León anunció que guiará su semáforo de reactivación con el resultado que arrojen las más de mil pruebas diarias que ya se aplican en la entidad.

De las entidades morenistas, Tabasco y la Ciudad de México también apuestan al aumento de pruebas en su estrategia de reapertura.

El Gobernador tabasqueño, Adán Augusto, estableció que todos los establecimientos y empresas deberán aplicar pruebas aleatorias al 10 por ciento de sus empleados.

En el caso de aquellas con una plantilla laboral menor a 50 personas, la Secretaría de Salud se hará cargo del costo de las pruebas. Con más de 50 empleados, los dueños se harán cargo del costo en laboratorios certificados.

Tabasco calcula aplicar 15 mil pruebas adicionales, considerando que son una entidad con número más elevado de casos.

En la Ciudad de México, Claudia Sheinbaum, informó que a partir del 15 de junio aplicarán el doble de las actualmente realizadas.

"Hasta ahora son 657 por cada 100 mil habitantes, queremos duplicar este objetivo", informó.

También de Morena, el Gobernador de Baja California, Jaime Bonilla, ha demandado al IMSS que incremente y acelere la aplicación de pruebas.

De los Gobiernos en manos del PAN, en Aguascalientes, Maru Velasco, directora del Área de Prevención y Control de Enfermedades, dijo mantendrán las pruebas PCR en su estrategia dada su eficiente sensibilidad y especificidad.

En Yucatán, se anunció que durante junio se aplicarán cinco veces más pruebas que en mayo en el Laboratorio Estatal de Salud Pública para hacer en promedio 350 diarias.

Esta mañana, frente al Presidente Andrés Manuel López Obrador, el Gobernador de Quintana Roo, Carlos Joaquín González, pidió se agilice la entrada de pruebas rápidas.

"Es indispensable, señor Presidente, que empecemos a revisar también el ingreso aduanal de las pruebas rápidas; hay algunas que ya se aprobaron, para nosotros serán fundamentales y un auxiliar preventivo muy importante para esta reapertura", dijo.

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

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

#### **El gobierno federal afina detalles con las entidades para aplicar el semáforo Covid. La pandemia obliga al trabajo coordinado, señala la SG**

Fabiola Martínez

03 de junio de 2020

El semáforo Covid-19 se hará público sólo cuando haya consenso entre los gobiernos federal y estatales, se acordó ayer durante una reunión de funcionarios con mandatarios locales. La Secretaría de Salud por lo pronto les enviará criterios generales para mitigar la pandemia.

Ante un eventual desacuerdo, prevalecerá lo que se decida en cada gobierno local, señaló la titular de la Secretaría de Gobernación (SG), Olga Sánchez Cordero, quien ha advertido que los estados sólo pueden modificar al alza el criterio y la metodología nacional, nunca a la baja.

Los gobernadores e integrantes del gabinete legal y ampliado, encabezados por el secretario de Salud, Jorge Alcocer, y el subsecretario de esta dependencia, Hugo López-Gatell, conversaron vía remota por más de tres horas y media. Participaron en el encuentro 30 mandatarios y dos –Jalisco y Yucatán– designaron a un representante.

El diálogo no estuvo exento de diferencias en cuanto a los criterios de adecuación a lo que se denomina la nueva normalidad.

Según fuentes consultadas, algunos mandatarios dijeron que no hay sensibilidad en cuanto a la situación de crisis económica y sanitaria de algunas entidades, por lo que el semáforo debería seguir sin ningún cambio una semana más. Un par de gobernadores de oposición pidieron incluso una cita con el presidente Andrés Manuel López Obrador, y el secretario de Hacienda, Arturo Herrera.

En tanto, el mandatario de Quintana Roo, Carlos Joaquín González, indicó que el turismo resulta esencial para esta entidad, como lo es para algunos la minería, la construcción o la industria automotriz.

Al final, como se informó más tarde en un comunicado de la SG y la Conferencia Nacional de Gobernadores, se acordó que la Federación comparta los criterios del semáforo único nacional y las propuestas para cada entidad.

En principio, la Secretaría de Salud federal enviará por escrito a los gobiernos estatales los indicadores que son utilizados para construir los semáforos Covid-19 nacional y estatales.

A su vez, los gobernadores formularán los comentarios y harán las observaciones correspondientes.

Una vez alcanzado el consenso se procederá a hacer público el semáforo Covid-19.

El cuarto punto de acuerdo señala que la Federación emitirá una disposición de carácter general con los criterios que debe de aplicar cada entidad para la mitigación de la pandemia.

En el quinto, se acuerda que las entidades de la megalópolis (Ciudad de México y estado de México, entre otras) utilizarán un semáforo único.

Al inicio del encuentro, Sánchez Cordero comentó que la pandemia obliga al trabajo coordinado a fin de que estas actividades de las que depende el sustento de millones se reanuden lo antes posible. Añadió que la reactivación debe ser paulatina, escalonada y con estrategia.

Al término de la sesión, la funcionaria dijo que cada martes los estados recibirán la propuesta federal y si hay acuerdo, adelante; si no, se abre una discusión entre martes y jueves, y se hubiera discrepancias se platicará en el seno de la comisión de salud los jueves.

Si hubiera desacuerdo, añadió, prevalecerá lo que se decida en el gobierno local, pero si hubiera consenso, el viernes lo anunciaría, no sin antes tener la retroalimentación por parte de cada entidad federativa para entrar en vigor el lunes siguiente.

Algunos gobernadores escribieron en Twitter sus opiniones. El de Tamaulipas, Francisco García Cabeza de Vaca, indicó que la transferencia de responsabilidades a los estados –acerca del cierre o reapertura de actividades– no cuenta con reglas, presupuesto y marco jurídico sanitario, por lo cual solicitó que la Federación envíe a cada entidad una disposición general al respecto.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Economista**

#### **Maribel Ramírez Coronel: La coalición provacuna y la visión de Ebrard (Opinión)**

02 de junio de 2020

De llamar la atención es la participación de México dentro de la Coalición para las Innovaciones en Preparación para Epidemias (CEPI por sus siglas en inglés), misma que visionariamente fue lanzada desde 2017 en Davos y hoy es la gran impulsora de las investigaciones para acelerar la obtención de la vacuna que nos defenderá del virus epidémico.

Es un gran logro porque puede implicar muchos efectos favorables para nuestro país por donde se le vea. En principio, la influencia que México puede ejercer desde ahora vislumbrando el momento en que salga la vacuna efectiva -lo cual ojalá suceda en el transcurso del 2021- y acceder a ella e incluso fabricarla. Recordemos que aquí tenemos capacidad productora de vacunas y por qué no sumarla a la hora que se necesite fabricar los millones y millones de dosis de la versión antipandemia cuando se consiga.

Desarrollar una vacuna eficaz es caro; se estima que la de Covid costará no menos de 1,800 millones de euros y a la fecha ya han gastado la mitad. Justamente la CEPI está conjuntando esfuerzos mundiales públicos y privados para reunir esos recursos para que el mundo obtenga esa esperada vacuna segura y eficaz contra la pandemia más terrible de la historia moderna.

Por parte de México el Gobierno aportó en mayo medio millón de euros. Y seguro hay interés de empresas privadas, universidades y organizaciones sociales del país para colaborar.

Un aspecto relevante es la participación de científicos mexicanos; la SRE conformó un consorcio de destacados expertos que justamente tuvieron una segunda sesión con el secretario Marcelo Ebrard junto con representantes de las instituciones públicas y privadas participantes.

Lo interesante es que siendo un tema totalmente de salud, quien empuja y lidera la participación de México en CEPI no es la Secretaría de Salud, sino la de Relaciones

Exteriores. Un punto más que evidencia la visión del canciller Ebrard, pues se ha dejado asesorar fuera de prejuicios ideológicos y no le asusta la colaboración público-privada como desafortunadamente sucede con otros miembros del gabinete actual.

Quien es su brazo fuerte en este esfuerzo es la subsecretaria Martha Delgado junto con el embajador de México en la ONU, Ulises Canchola.

México es el único país de Latinoamérica que tiene asiento en el consejo de CEPI - aunque también participa Brasil-, y desde aquí también gestiona la participación de otros países de la región.

Un aspecto más que llama la atención: quien coordina el grupo científico es una investigadora del Cinvestav IPN, la doctora Esther Orozco; es decir, en esta ocasión no es la UNAM la que lleva el protagonismo como en otros años. Y de hecho en el grupo hay más participantes del Instituto Politécnico que de la UNAM y de los Institutos Nacionales de Salud.

Con todo esto, es claro que la fuerza del canciller en el manejo de esta pandemia no ha estado solamente en las adquisiciones y negociaciones internacionales para conseguir equipo médico y ventiladores o en el manejo regional de la reactivación, sino que va mucho más allá.

Entre los científicos participantes en el grupo de expertos mexicanos en CEPI están: David Kershenobich (INCMNSZ), José Manuel Aguilar, **Héctor Valle y Santiago March (Funsalud)**, Guillermo Torre (TECSalud), Javier Moctezuma Barragán (Fundación Gonzalo Rio Arronte), Rosa María del Ángel y Laura Palomares (IBT), Humberto Sosa (IPN), Teresa García Gasca (UAQ), Sonia Mayra Pérez Tapia (IPN), Alejandro Carballo (UABC), Jaime Berumen (Facultad de Medicina, UNAM), Juan Mosqueda Gualito (UAQ), Constantino López Macías (IMSS), José Luis Maravillas (RAI) y Julio V. Suárez (IPN), Cecilia Bañuelos (IPN).

El milagro de la pandemia

Algo positivo de esta pandemia es que la urgente necesidad ha obligado a activar hospitales que se habían quedado inconclusos en el olvido. Es el caso de los de Chetumal y Tulum que aceleradamente fueron terminados por la Defensa Nacional (Sedena) y abastecidos con equipo para el personal médico. Así también tuvieron que adaptarse otras clínicas en Cancún, Cozumel y Playa del Carmen, lo que permitió extender la capacidad y evitar que Quintana Roo se desbordara. A la fecha no se han ocupado más del 60% de las camas dispuestas para Covid.

Ahí el senador José Luis Pech es a quien le ha tocado hacer la coordinación con la Federación para que todo fluya.

Y todo parece indicar que será Quintana Roo, en particular Cancún y la Riviera Maya, donde se hará el plan piloto para la apertura de actividades turísticas en el país a partir del próximo lunes 8 de junio.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Excélsior**

#### **Ruth Rodríguez: Cirugías programadas, con un negro panorama (Opinión)**

03 de junio de 2020

El regreso a la Nueva Normalidad también debería implicar cambios en los hospitales de todo el sistema de salud para que comiencen a reactivar los miles de cirugías que fueron pospuestas desde hace tres meses. Pero la realidad es que el escenario para quienes están en la lista de espera y con operaciones quirúrgicas no luce nada halagüeño.

Si el cálculo de las autoridades de Salud, encabezadas, en teoría, por el secretario Jorge Alcocer, pero operadas en realidad por el subsecretario Hugo López-Gatell, fallan y el número de contagios se dispara —como todo indica que va a ocurrir— y los hospitales siguen saturados de pacientes con coronavirus, quienes esperan una cirugía volverán a ser enviados a las listas de espera.

Una lista de espera que cada día crece más y que nomás no se ve para cuándo puedan ser atendidos los enfermos que tenían una cirugía programada antes de que llegara el SARS-CoV2, porque si los hospitales se vuelven a saturar de pacientes con covid-19 en estos meses que vienen, y llega una segunda oleada de coronavirus en octubre, como prevé el gobierno, la realidad es que los espacios estarán ocupados, por lo menos, un par de años.

De ahí que lo mínimo que se esperaría es que las autoridades federales del sector salud estén trabajando en un plan para sacar adelante el rezago de cirugías, pues se trata de la salud y de la calidad de vida de miles de personas a las que se está afectando día con día.

Para este fin será necesario que los hospitales cuenten con áreas separadas para pacientes con y sin covid-19.

Pero, sobre todo, será necesario que se cuente con el personal de salud y el equipo necesarios para atender estas cirugías, porque en este momento todos los recursos se movieron para los pacientes con covid.

Y, sobre todo, personal médico y de salud en buenas condiciones, porque en este momento los médicos, enfermeras y trabajadores de los hospitales están sumamente cansados, agotados y con grandes cargas de trabajo y tensión diaria, porque cada día se incrementan los casos por covid-19 en territorio nacional.

#### ABATALENGUAS

Por primera vez, el IMSS decidió incluir en su compendio de medicinas moléculas de primera generación, que usualmente resultan más caras y de poco acceso en el sector privado, para atender a pacientes con diabetes, quienes han resultado más afectados por los contagios de coronavirus. Se trata de un medicamento de primera generación de la farmacéutica **Novo Nordisk**, con el cual se busca tratar con mayor efectividad a las personas con diabetes para que tengan un mejor control de su glucosa o azúcar en la sangre.

La misma farmacéutica anunció que puso en marcha una campaña de responsabilidad social denominada Vencer la Diabetes, para apoyar en esta temporada de covid-19 a los mexicanos con esta enfermedad.

**Yiannis Mallis**, director general de este laboratorio, informó que pusieron a disposición de la gente insulina detemir e insulina aspartica bifásica con un 70% de descuento en dos importantes cadenas de farmacias en México, con vigencia del 1 al 30 de junio.

El directivo asegura que con estas medidas buscan que la población no se quede sin sus medicamentos, porque, mientras el apego a los tratamientos para diabetes es del 50% en el mundo, en México este porcentaje desciende a 25%, y reconoce que uno de los problemas es el acceso a los tratamientos, sobre todo de pacientes más vulnerables.

#### BAJO EL MICROSCOPIO

Todo se alista para que el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez, de la Secretaría de Salud, tenga elecciones y nombre a su director general. Hay que recordar que el anterior director, Miguel Ángel Celis, fue despedido por la Junta de Gobierno del Instituto el pasado 21 de febrero por haber tenido una mala administración. En su lugar pusieron a un encargado de la Dirección, Pablo León, que era el director de Enseñanza de este mismo instituto. Lo importante aquí es que en verdad se corrijan los problemas de desabasto y falta de atención médica que ha arrastrado por muchos años este instituto y que se rompa el coto de poder que un grupo de médicos ha tenido por más de 20 años en este lugar.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Coneval: el mayor número de contagios, en zonas metropolitanas**

Angélica Enciso L.

03 de junio de 2020

El mayor número de contagios por Covid-19 se han presentado en las zonas metropolitanas y hay algunas donde más de la mitad de la población se encuentra en situación de pobreza, sostuvo el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval). Como ejemplo, expuso que esto se observa en Acapulco, Guerrero, y Poza Rica, Veracruz.

Hay municipios que registran el mayor número de casos positivos y la más alta cantidad de defunciones, con porcentajes de pobreza menores a 40 por ciento. Las alcaldías con mayor índice de pobreza, que se ubican en zonas inaccesibles, tienen menos casos de contagio, aunque la tasa de letalidad es mayor por las deficiencias en los servicios hospitalarios, apuntó.

Con datos hasta el 31 de mayo, señaló las alcaldías con el mayor número de casos positivos en la Zona Metropolitana de la Ciudad de México, así como en Tijuana y Mexicali, Baja California, donde los índices de pobreza están por debajo de 40 por ciento de la población.

El Coneval desarrolló el Visor Geoespacial de la Pobreza y la Covid-19 en los municipios de México, el cual ofrece un panorama sobre el avance de la pandemia en el territorio nacional y permite visualizar su relación con los sitios de mayor pobreza, con información de la Secretaría de Salud y los datos de medición de pobreza del organismo.

Al presentar esta herramienta, indicó que los municipios donde aún no se han registrado casos son los más alejados de las zonas urbanas o que presentan menor acceso a carretera pavimentada. En casi 50 por ciento de ellos el acceso terrestre era bajo o muy bajo. El mayor número de estos casos se ubican en zonas montañosas de Oaxaca, Puebla y Veracruz.

En los municipios con 80 por ciento o más de población en situación de pobreza la incidencia de Covid es baja; en ellos, nueve de cada 100 mil personas han presentado la enfermedad. Los municipios indígenas sin presencia de contagios están alejados de las grandes zonas metropolitanas y tienen poco acceso a carretera pavimentada, aproximadamente la mitad tienen menos de 5 mil habitantes.

Se encontraron casos en cuatro de cada 10 de los 623 municipios indígenas. De estos, en San Cristóbal de Las Casas, Chiapas, hubo el mayor número de contagios, pero en cuanto a defunciones fue San Felipe del Progreso, estado de México, agregó el Coneval.

De los municipios indígenas con mayor incidencia de pobreza, donde más de 90 por ciento de la población está en esa situación, en 53 de los 263 se han presentado casos positivos. Acerca de los denominados municipios de la esperanza, indica que 41 por ciento son indígenas y 84 por ciento tienen rangos de pobreza superiores al 60 por ciento.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

**Ya afectó el virus a 20 mil 217 trabajadores de la salud; han muerto 271, informó José Luis Alomía, director de Epidemiología de la SSA**

Ángeles Cruz Martínez

03 de junio de 2020

La pandemia de Covid-19 afectó hasta ahora a 20 mil 217 trabajadores de la salud, de los cuales murieron 271, informó José Luis Alomía, director de Epidemiología de la Secretaría de Salud. En el segundo día de la nueva normalidad volvió a subir la cantidad de confirmaciones del coronavirus en el país, con 3 mil 891 casos.

Sobre el personal de salud que ha contraído la infección, informó que hay 10 mil 82 con sospecha de tener la enfermedad y se prevé que al menos la mitad se confirme. De ese total, 4 mil 117 (24 por ciento) son casos activos; la mayoría se encuentra en la Ciudad de México (845), estado de México (631), Tabasco (278), Chiapas (218) y Baja California (188).

En la conferencia vespertina en Palacio Nacional, manifestó que más de la mitad de los afectados son mujeres, principalmente personal de enfermería (42 por ciento), pero la mayoría de quienes fallecieron eran médicos.

Respecto del reporte diario de la pandemia, además de que la tendencia se mantiene al alza, luego de que el lunes se sumaron 2 mil 771 casos confirmados y ayer 3 mil 891, Alomía comentó que el registro de defunciones se ubicó en 10 mil 637, con un aumento de 470 decesos. El lunes se sumaron 237.

Ricardo Cortés, director de Promoción de la Salud, presentó un reporte sobre la movilidad en la República, con base en los datos de las redes de Facebook, Twitter y Google, las cuales indican que sólo en Puebla y Nayarit las personas mantuvieron el distanciamiento social; Jalisco se reportó sin cambios respecto de la semana previa, y en el resto de entidades aumentó la movilidad con porcentajes más altos en Zacatecas, Colima, Aguascalientes, Baja California Sur, Quintana Roo, Tamaulipas y Sonora.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **La Jornada**

#### **Insta la Cruz Roja a garantizar el manejo digno de cadáveres**

03 de junio de 2020

Ante el aumento de las defunciones por Covid-19, las autoridades deben asegurar el manejo digno de los cuerpos de las personas fallecidas y la protección de sus familias, con el propósito de ayudar a mitigar el sufrimiento de quienes han perdido a un ser querido, enfatizó la delegación del Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) para México y América Central.

“La muerte de personas cercanas impacta enormemente la vida de los que quedan, más aún si ésta se produce en el contexto de una dolorosa pandemia que no permite elaborar esa realidad de forma ‘natural’, como visitar al ser querido en el hospital, saber que él o ella se siente acompañado durante su enfermedad, tomar su mano al momento de su partida o despedirlo con familiares y amigos en el cementerio”, aseguró Olga Barragán, coordinadora Forense para México del CICR.

En un comunicado, el organismo recordó que, de acuerdo con cifras oficiales al 1º de junio, a escala mundial se han reportado 6 millones 57mil 853 casos confirmados de Covid-19 y 371 mil 166 defunciones. En México se registran 93 mil 435 casos y 10 mil 167 fallecimientos por el nuevo coronavirus.

La planificación y adopción de medidas para el manejo de un gran número de fallecidos es trascendental con el fin de evitar consecuencias humanitarias de grandes dimensiones, que pueden perdurar en el tiempo, aseguró Barragán.

Dicha planeación requiere el desarrollo de rutas, protocolos y planes de emergencia que aseguren el manejo interinstitucional coordinado de los cuerpos de personas fallecidas, e implica la identificación de roles y responsabilidades; la previsión de espacios adecuados y dignos de custodia temporal de cadáveres; su identificación y notificación a los familiares, así como el resguardo y la centralización de la información.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### INER al frente contra las dos pandemias, H1N1 y Covid-19

Ximena Mejía

02/06/2020

El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias 'Ismael Cosío Villegas' es referente por su papel en la atención de la pandemia del 2009 de influenza AH1N1 y ahora contra el Covid-19, por el cual reconvirtió sus instalaciones en la mayor área de terapia intensiva de México y Latinoamérica.

Médicos, enfermeras y químicos que trabajan en este instituto nacional, coinciden que la influenza de hace una década les brindo la experiencia para poder actuar contra la enfermedad del Covid-19, pero el virus SARS-CoV-2, que originó esta pandemia, es mucho más contagioso y de mayor impacto por la enorme cantidad de pacientes.

"¿Qué cambia? Que tenemos que ser más estrictos, porque las cargas virales son más altas, es más contagioso, y los pacientes están teniendo, digamos tenemos muchos más pacientes. Tenemos en todo el hospital, el hospital se convirtió en mayor escala", dijo Edgar Sevilla, presidente del Comité de Bioseguridad del INER.

GRUPO IMAGEN hizo un recorrido por el INER donde actualmente hay 130 camas destinadas a la atención de pacientes con Covid-19, de las cuales, 102 son para pacientes que están con apoyo mecánico ventilatorio.

Se conoció una parte del área de terapia intensiva y de la rutina de médicos y enfermeras de la Unidad Crítica de Cuidados Post Quirúrgicos, adaptada para terapia intensiva, en donde se atienden a 18 pacientes cuyas edades son de 35 a 55 años.

A diferencia de hace una década ya existe una mayor capacidad de respuesta médica y hoy el mundo cuenta con plataformas de comunicación más veloces

"La comunicación es relevante para el manejo de una pandemia y actualmente la tenemos, ya ni siquiera al minuto, al segundo, lo cual hace que seamos más actualizados en los tratamientos y en los manejos", señaló José Luis Sandoval Gutiérrez, subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Paramédicos.

"Haber tenido la experiencia 2009, en algún momento la influenza 2009, el INER llegó a ser el hospital con más pacientes a nivel mundial, y eso nos dio una experiencia importante, para poder afrontar otro tipo de epidemias y ahora esta pandemia de Covid-19".

El Covid-19 ha sido mucho peor para el INER que la influenza, por la carga de trabajo, el estrés, el miedo de los pacientes y el escepticismo de un sector de la población que no acata las medidas.

"¿Cómo siente esta pandemia a la del 2009?

Peor. Obviamente. Mucho más trabajo, mucho más estrés, la gente viene con miedo, con angustia", mencionó Miguel Ángel Salazar, coordinador de Medicina Ocupacional.

Miguel Ángel Salazar, coordinador de Medicina Ocupacional es un médico de la tercera edad, con 37 años de labor en el INER, quien decidió quedarse a trabajar por compromiso con su profesión aun siendo parte de la población de riesgo.

"Lo que estamos haciendo es lo que nos viene de nuestra vocación, ser médicos, atender a nuestra gente, y creo que los proyectos que se están haciendo aquí están resultando muy buenos y es un orgullo trabajar para esta institución, yo tengo aquí trabajando 37 años", agregó.

Pese a la adversidad que representa la lucha contra el Covid-19 y los riesgos que enfrentan, el personal médico celebra la recuperación de uno de sus colegas, el doctor Inti Rodríguez, de la Unidad de Urgencias, quien es uno de los 168 sobrevivientes del coronavirus en el INER que pudo tocar la campana de la vida que se encuentra en la entrada del instituto para proclamar su victoria contra el virus.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### **RPBI: unas 2,700 toneladas de desechos COVID, sin control sanitario**

Daniel Blancas Madrigal

2020-06-03

Los Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos (RPBI) que ha dejado la pandemia se han encontrado en terrenos baldíos, áreas naturales, ríos y hasta en autopistas, señala la Semarnat y Crónica constató el rechazo de dos empresas —con aval vigente— para recoger RPBI en Atizapán de Zaragoza, Edomex, y Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. Hay omisión de instancias encargadas, falta de personal de vigilancia, almacenamiento y destino final...

Unas 2,700 toneladas de desechos COVID, sin control sanitario | La Crónica de Hoy  
El problema ahora es el excesivo volumen de estos residuos en las unidades de atención médica, hospitales y clínicas.

#### Primera parte

La pandemia del coronavirus en México ha originado alrededor de 2 mil 700 toneladas de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos (RPBI), de acuerdo con los parámetros de la Secretaría del Medio Ambiente y Recursos Naturales, involucrada en su manejo y la cual calcula la generación promedio de 2 kilos de este tipo de desechos por cada enfermo.

Para obtener esta cifra, Crónica consideró el número de casos confirmados por el gobierno federal mediante una prueba (poco más de 96 mil), sin importar si han sido hospitalizados o ambulatorios, y se ajustó a 14 días de duración de los síntomas - como refieren las autoridades sanitarias-, aunque ha habido contagiados con más tiempo en cama o atención médica. No se contempló a quienes han sorteado los padecimientos en casa, sin examen diagnóstico de por medio. El mismo método ha sido usado por la propia Semarnat para deducciones anteriores.

Como en otros asuntos, el COVID-19 ha acentuado rezagos históricos en el tema de RPBI, con un signo adicional de alerta: ante su desbordante número, ¿dónde están siendo depositados?, ¿qué nivel de riesgo representa su disposición ilegal para la salud pública?...

Tras una búsqueda de pistas en los meses de la emergencia, proliferaron los hallazgos de residuos tirados en lotes baldíos, terrenos abandonados, reservas ecológicas, áreas naturales, parajes, bosques, mantos acuíferos y otros cuerpos de agua. Como reflejo de los días de alarma, también se documentaron casos en áreas públicas de colonias populares, condominios médicos, estacionamientos y hasta en autopistas, como ocurrió el pasado 21 de mayo en el kilómetro 22 de la carretera México-Puebla, en dirección a la Ciudad de México.

Más allá de la clandestinidad, se han conocido casos irregulares hasta en supuestos establecimientos con permisos de la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente (Profepa) y la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), dos instancias federales relacionadas con la supervisión en la materia.

Ahí está el expediente -tercera semana de mayo- de un aparente centro de acopio en el municipio poblano de Cuautinchán, en el cual se encontraron residuos desparramados en el suelo, a cielo abierto, y en una bodega excedida de líquidos hemáticos y otros desperdicios biológicos; carecía de documentación sobre impacto ambiental y del equipo o condiciones necesarias para un tratamiento adecuado.

Conforme a la investigación en curso, ya en el terreno de la Fiscalía General de la República por presuntos delitos contra el ambiente y la gestión ambiental -contemplados en el Código Penal Federal-, el establecimiento pertenecía a la compañía Exitium Tratamientos Ecológicos: había recibido permiso para instalar una planta de triturado y esterilización de RPBI en julio de 2018, aunque su nombre ni siquiera aparece en el directorio de empresas autorizadas publicado en la página de Semarnat, lo cual ofrece rastros sobre el desorden en este ámbito.

Las descargas ilícitas de decenas de toneladas infecciosas no se limitan a Puebla. En el lapso de la enfermedad, también se registraron en Durango, Estado de México, Nuevo León, Chihuahua, Oaxaca, Veracruz y Tlaxcala.

**LAGUNAS Y COSTOS.** El turbio panorama remarcado por el coronavirus encierra omisiones de las dependencias implicadas, falta de personal encargado de vigilancia, deficiencias en los procesos de almacenamiento, recolección, transporte y destino final, lagunas legislativas, negocios sucios o encubiertos y hasta la negativa de empresas para brindar el servicio en estos tiempos de apremio, con el argumento de la seguridad.

Con ayuda de médicos, este diario constató el rechazo de dos empresas -con aval vigente- para recoger RPBI en Atizapán de Zaragoza, Edomex, y Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, entre los estados con mayor caos hospitalario por la pandemia.

“No estamos recolectando esas cosas, ni residuos patológicos ni cepas. Es por seguridad de todos, la situación está más complicada de lo que dice el gobierno de la 4T, hemos conocido muchos casos de defunción y contagios. Sabemos que la mayoría de los lugares están generando el triple, pero nos estamos limitando a punzocortantes y no anatómicos, y eso, bien sellados, con doble bolsa; de lo contrario, no nos llevamos nada”, respondió el encargado de la empresa mexiquense, mientras la representante de la chiapaneca, objetó:

“Los residuos de COVID se están manejando de manera especial, no es tan fácil, y el costo tampoco es el mismo”. Se comprometió a compartir una cotización; pese a la insistencia, jamás la envió.

“El problema ahora es el excesivo volumen de estos residuos en las unidades de atención médica, hospitales y clínicas. Si en la normalidad, antes del COVID, se generaban cantidades muy altas que no eran manejadas adecuadamente y aparecían en ríos, terrenos o franjas boscosas, ahora nadie se está dando abasto: ni los hospitales en sus zonas de almacenamiento, ni las empresas que se dedican a recolectarlos y transportarlos, ni las que se dedican a la incineración, que no pueden recibir todo”, dice el especialista Christopher Magloire Ortiz Vidal, con experiencia de más de 20 años en el ramo y consultor de Ingeniería Especializada en Seguridad Industrial y Medio Ambiente (lesima).

“Lo están sacando o tirando de manera ilegal. Si de por sí se daba la clandestinidad, ahora se multiplicó. La pandemia ha venido a desbordar la red”.

- ¿Cuál ha sido el móvil histórico de estas descargas ilícitas? -se le pregunta.  
-El monetario. El disponerlos de manera apropiada tiene un costo para unidades médicas, tanto públicas como privadas. A mayor nivel, es más el gasto a realizar y muchos tratan de ahorrar dinero: los tiran en un predio que vieron abandonado y le quitan cualquier etiqueta que los pueda vincular, a costa de la salud poblacional.

El costo depende de la cantidad generada, de la distancia de transportación y del perfil de las empresas, cuya mayoría cobra por kilo, además del flete e insumos, como bolsas o recipientes.

Proliferan los hallazgos de residuos tirados en lotes baldíos, terrenos abandonados, reservas ecológicas, áreas naturales, parajes, bosques, mantos acuíferos y otros cuerpos de agua.

Por medio de la consulta a diversas compañías, este reportero pudo establecer un rango de precios de entre 300 y 3 mil pesos por flete; y de entre 10 y 30 pesos por kilo recolectado. Hay centros hospitalarios con cientos de kilogramos producidos en unos cuantos días.

Pero la adversidad hoy no sólo es cuestión de dinero, sino de la desmesurada cantidad de residuos, de los vicios y vacíos del sistema...

#### LO QUE DICE EL CODIGO PENAL FEDERAL

Delitos Contra el Ambiente y la Gestión Ambiental

Artículo 414.- Se impondrá pena de uno a nueve años de prisión y de trescientos a tres mil días multa al que ilícitamente, o sin aplicar las medidas de prevención o

seguridad, realice actividades de producción, almacenamiento, tráfico, importación o exportación, transporte, abandono, desecho, descarga, o realice cualquier otra actividad con sustancias consideradas peligrosas por sus características corrosivas, reactivas, explosivas, tóxicas, inflamables, radioactivas u otras análogas, lo ordene o autorice, que cause un daño a recursos naturales, flora, fauna, ecosistemas, calidad del agua, suelo, subsuelo o ambiente.

#### TIPOS DE RPBI

Según la NOM-087-ECOL-SSA1-2002, la cual establece requisitos para su separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final, pueden ser:

\*Sangre, cultivos y cepas de agentes infecciosos

\*Patológicos (tejidos, órganos y partes que se extirpan o remueven, muestras biológicas)

\*No anatómicos (jeringas, agujas, gasas, torundas, compresas u materiales textiles de curación o absorbentes, así como cubrebocas)

\*Objetos punzocortantes

Los establecimientos generadores de residuos están divididos en:

Nivel 1: unidades hospitalarias de 1 a 5 camas; laboratorios clínicos y bancos de sangre que realicen análisis de 1 a 50 muestras al día; unidades hospitalarias psiquiátricas y centros de toma de muestras para análisis clínicos. Tienen máximo 30 días para deshacerse de ellos.

Nivel 2: unidades hospitalarias de 6 hasta 60 camas; laboratorios clínicos y bancos de sangre que realicen análisis de 51 a 200 muestras al día; establecimientos que generen de 25 a 100 kilogramos al mes. Tienen máximo 15 días para deshacerse de ellos.

Nivel 3: unidades hospitalarias de más de 60 camas; centros de investigación experimental en enfermedades infecciosas; laboratorios clínicos y bancos de sangre que realicen análisis a más de 200 muestras al día, y establecimientos que generen más de 100 kilos al mes. Tienen máximo 7 días para deshacerse de ellos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Diputados de Morena descartaron analizar la propuesta del líder del partido de aumentar un peso el precio de cigarros, cerveza y refrescos**

Claudia Salazar

03 de junio, 2020

La bancada de Morena en la Cámara de Diputados descartó analizar la propuesta que Alfonso Ramírez Cuéllar, presidente del partido, promovió ayer de aumentar un peso el precio de las cajetillas de cigarros, alcohol, cerveza y refrescos.

En el mismo día en que el dirigente morenista insistió con esa propuesta para dotar de recursos al Gobierno por la presión en los servicios de salud, los diputados de Morena negaron la posibilidad de hacer una reforma este año para aumentar recursos en 2020 y 2021.

El diputado Javier Hidalgo, integrante de la Comisión de Salud, afirmó que la propuesta se analizó en la sesión virtual del grupo del Movimiento de Regeneración Nacional (Morena) de cada semana.

"Consideramos que habrá otro mejor momento para ello. Que ahora lo que se trata es demostrar que, con austeridad, sin lujos ni privilegios, y sin corrupción, pero con el mismo recurso, podemos hacer mucho más", expresó.

El legislador destacó que primero tienen que recuperar la confianza en el Estado mexicano, para hablar de aumentar las contribuciones, lo cual se apega al discurso del Presidente Andrés Manuel López Obrador de no aprobar nuevos impuestos.

Sin embargo, aclaró, no se descalificó la propuesta de Ramírez Cuéllar, sino que se consideró que no es momento.

"Todos los diputados consideramos que las propuestas son justas y necesarias", agregó.

Por su parte, la diputada de Movimiento Ciudadano, Martha Tagle, manifestó que es una propuesta que debe revisarse para el Presupuesto de 2021, no en este momento.

Tagle recordó que los impuestos a esos productos ya fueron actualizados para este año en la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios (IEPS).

Los datos que la Secretaría de Hacienda ha reportado, comentó, son una disminución en la recaudación del IEPS por esos conceptos.

"Me parece que esa disminución no tiene que ver con el objetivo de este tipo de impuestos, que es inhibir su consumo, sino que se debe a que la propia contingencia los ha impactado", consideró la también integrante de la Comisión de Salud.

"Así pues, necesitamos mayor información sobre la eficacia del impuesto, no solo para recabar más, sino para disminuir el consumo".

Martha Tagle mencionó que apostaría más por una reforma que ligara la recaudación de esos impuestos para el Sector Salud, a fin de poder atender los males crónicos que padece la población.

La recaudación del IEPS, recordó, se convierte en participaciones federales que van directo a los estados.

"Es decir, el ingreso por IEPS no se puede convertir en recurso para salud, pero sí podría haber una determinación para que, de acuerdo a las proyecciones de recaudación por IEPS a tabaco, alcohol y bebidas azucaradas, sea el incremento anual a ciertos programas de salud", explicó.

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

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **El aumento de un peso al IEPS a bebidas saborizadas provocaría un impacto negativo en la economía de los mexicanos con menos recursos**

03 de junio, 2020

El aumento de un peso del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios (IEPS) a las bebidas saborizadas provocaría afectaciones en la población más pobre por la pérdida de más de 20 mil puestos de trabajo y un impacto negativo de hasta 13 mil millones de pesos en la economía, de acuerdo con la ANPRAC.

El 1 de junio, el líder nacional de Morena, dijo que impulsarían en el Congreso iniciativas para incrementar un peso el precio de cigarros, refrescos, cervezas y alcohol. Posteriormente, la bancada del mismo partido en la Cámara de Diputados descartó analizar la propuesta de Alfonso Ramírez Cuéllar.

"Consideramos que habrá otro mejor momento para ello. Que ahora lo que se trata es demostrar que, con austeridad, sin lujos ni privilegios, y sin corrupción, pero con el mismo recurso, podemos hacer mucho más", expresó el diputado Javier Hidalgo, integrante de la Comisión de Salud

La Industria Mexicana de Bebidas señala que no existe evidencia científica que confirme que el incremento de impuestos en las bebidas saborizadas contribuya de

forma integral a combatir los índices de sobrepeso y obesidad. También señaló que comparten la postura del Presidente López Obrador y de diversos legisladores de no considerar el incremento de impuestos en este momento tan complejo para el País.

El IEPS aplicado a bebidas saborizadas es un impuesto a los pobres, el 57% de lo recaudado lo han pagado los mexicanos con menos recursos, esto después de 6 años de múltiples análisis, de escuchar a académicos expertos, de seguimiento a datos oficiales del INEGI y la SHCP.

Además de pagar el IEPS, las bebidas saborizadas, cubren también el 16% de IVA, sumando así una carga tributaria aproximada del 30 por ciento.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) el principal factor sobre obesidad se debe a que las calorías que se consume son mayores que las calorías que se queman a través de actividad física. Las bebidas saborizadas representan el 5.8% de las calorías totales que consumen diariamente los mexicanos.

La ANPRAC señaló que, como industria, saben escuchar y colaborar por lo que, coinciden y apoyan la iniciativa del Gobierno que encabeza el presidente Andrés Manuel López Obrador en la implementación de programas de dimensión social con el fin de apoyar a las familias más pobres y la necesidad de captación de recursos públicos.

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

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Aumentan quejas por discriminación contra funcionarios relacionados con la crisis sanitaria**

Jessica Xantomila

03 de junio de 2020

Aproximadamente 41 por ciento de las quejas por presuntos actos de discriminación relacionados con Covid-19 son dirigidas contra servidores públicos, entre autoridades municipales, trabajadores de dependencias e institutos de salud federales y locales, de acuerdo con un reporte del Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (Conapred). De las 313 denuncias que registró del 19 de marzo al 29 de mayo, 128 fueron contra este grupo y el resto contra particulares.

En el reporte, el Conapred da cuenta de que algunos servidores públicos se han dirigido a ciudadanos de forma discriminatoria y también que instituciones federales y locales no cumplen con las medidas para resguardar la salud de sus trabajadores, como permitir el confinamiento de aquellas que padecen enfermedades crónicas, adultos mayores o madres con hijos menores de 12 años.

En Tamaulipas, un hombre denunció que, debido a la emergencia sanitaria, empleados locales que inspeccionan mercados públicos removieron de su lugar de trabajo a una persona con discapacidad motriz que desde hace siete años se dedica a bolear zapatos, pero lo hicieron de forma discriminatoria por su condición de salud.

En Jalisco, una pareja reportó que policías los agredieron físicamente por estar en la playa.

De la misma manera, en Durango un empleado acusó que un centro penitenciario de la entidad no autorizó que las personas con enfermedades crónicas y adultos mayores se confinaran en sus casas, por el contrario, se les encuarteló y no se les permite recibir artículos del exterior ni comida.

En la Ciudad de México, un médico con discapacidad motriz y diabetes que labora en una unidad de salud del Instituto Mexicano del Seguro Social afirmó que solicitó autorización para no presentarse a trabajar por encontrarse en uno de los grupos de riesgo, pero no obtuvo respuesta.

Otra trabajadora del estado de México denunció que, aunque padece hipertensión arterial, la institución de seguridad social federal donde labora le negó el permiso para ausentarse de su trabajo por la emergencia sanitaria.

De acuerdo con el reporte del Conapred, 128 funcionarios fueron señalados como responsables de los presuntos actos de discriminación, 47 instituciones federales de seguridad social, 18 dependencias y entidades públicas, cinco hospitales y clínicas, y cuatro empresas del Estado.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Rechaza sindicato del IMSS que se obligue a afiliados a laborar sin equipo de protección adecuado**

Néstor Jiménez

03 de junio de 2020

Al afirmar que ya atendieron la mayoría de demandas de los trabajadores de la salud que reclaman insumos adecuados para brindar servicio a pacientes de Covid-19, Arturo Olivares Cerda, secretario general del Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS), pidió a los empleados del sector que acudan en primera instancia con sus representantes sindicales, quienes tienen la instrucción y disposición de dar cauce a las peticiones en todo el país.

Ante las protestas y movilizaciones que han realizado trabajadores de distintas instancias del sector salud, entre ellos los del IMSS, garantizó que habrá total libertad de manifestarse y no habrá sanciones o despidos por expresarse.

Olivares Cerda se comprometió a dialogar con las autoridades del IMSS con la finalidad de evitar que mandos medios obliguen a los trabajadores a usar equipo en mal estado, así como para establecer protocolos más claros que garanticen la seguridad del personal. La postura del SNTSS con los agremiados, explicó, es que no se utilice ningún equipo en mal estado.

Sostuvo que en 99 por ciento de las denuncias representantes del sindicato han estado ahí para escuchar los reclamos de los compañeros y lograr los acuerdos con las autoridades; jamás hemos dejado de atender los reclamos.

La orden del Comité Ejecutivo Nacional del SNTSS para los secretarios seccionales y las representaciones, explicó, ha sido que estemos cerca de los trabajadores, necesitamos ver cuáles son sus necesidades y ha sido tanta su entrega que tenemos decenas de contagios entre las filas sindicales.

En este momento hay un registro de 9 mil 300 trabajadores de la salud contagiados, lo cual representa un descenso en comparación con el total de personas contagiadas en el país. Afirmó que a todos se les debe considerar enfermedad por riesgo de trabajo, por lo cual deben recibir su sueldo íntegro cuando necesiten quedarse en casa.

Además, sostuvo, más de 100 trabajadores han perdido la vida y se pagarán a sus familias todas las indemnizaciones que establece el contrato colectivo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Preocupan precisión y precio de pruebas caseras del Covid

Charity L. Scott

03 de junio, 2020

Varias compañías están empezando a lanzar pruebas que pueden diagnosticar infecciones de coronavirus en casa, ofreciendo a la gente que busca volver al trabajo una opción más accesible y potencialmente más segura para checar su salud.

Sin embargo, a los expertos les preocupa la precisión de los resultados generados por las pruebas caseras, los costos que las aseguradoras a menudo no cubren y otros factores que podrían limitar su uso.

Los tests caseros son la siguiente ola del diagnóstico de coronavirus, después de las pruebas aplicadas por médicos en oficinas y hospitales. Algunas de las más nuevas usan la saliva de una persona para detectar un contagio. Todas las pruebas, así sean realizadas en casa o no, tienen que ser enviadas a un laboratorio para su análisis.

La Dirección de Alimentos y Medicamentos de EU (FDA) ha autorizado el uso de emergencia de seis kits caseros de toma de muestras de coronavirus, con la primera prueba casera aprobada el 20 de abril.

Las pruebas prometen extender diagnósticos a personas con discapacidades, sistemas inmunes comprometidos o acceso limitado a transporte que han batallado para salir de casa, dicen expertos en salud y funcionarios de la industria. En total, se sumarán al número de tests urgentemente necesarios que hay disponibles en EU.

El mercado para los tests es grande, señalan los analistas. Los kits también atraerán a compañías que buscan aplicar pruebas a sus trabajadores antes de reabrir, así como a colegios y universidades que quieren realizar pruebas a personal docente y alumnos, dijo Brian Tanquilut, analista de servicios de cuidados de la salud en Jefferies LLC.

"Con más de 20 millones de alumnos universitarios en EU, ése es un número bastante considerable de pruebas", afirmó Tanquilut.

Las ventas de pruebas caseras para diagnosticar Covid-19 podrían alcanzar hasta 816 millones de dólares este año, calcula Amartya Bose, analista de Frost & Sullivan.

A la fecha, las pruebas caseras toman tres formas distintas. Algunas dependen de muestras tomadas a domicilio por trabajadores de salud como enfermeros que introducen hisopos en nariz y garganta, mientras que otras pruebas permiten que la gente use hisopos en una fosa nasal o saliva recolectada en un tubo de ensayo.

Las pruebas de saliva son atractivas como prueba casera, en parte porque es más fácil escupir en un tubo de ensayo que introducir un hisopo por la nariz, señaló Andrew Brooks, director de operaciones y director de desarrollo tecnológico en RUCDR Infinite Biologics de la Universidad de Rutgers, un laboratorio que desarrolló un test de saliva que el 7 de mayo obtuvo autorización para uso de emergencia.

Aunque la tecnología detrás de los kits caseros es similar a la que utilizan otras pruebas de diagnóstico de Covid-19, cuándo y dónde es tomada la muestra puede afectar su precisión, indicó Alan Wells, profesor de patología en la Universidad de Pittsburgh y director médico en UPMC Clinical Laboratories.

Una muestra tomada de saliva o de un hisopo en la nariz podría arrojar un falso negativo si la enfermedad ha avanzado a los pulmones, como sucede con frecuencia, destacó Wells.

Por este motivo, las muestras de fosa nasal o saliva aumentan la tasa de falsos negativos en 10% a 20%, afirmó. "Confiaría en que un resultado de prueba positivo sea positivo", agregó. "Si sale negativo, no significa que realmente sea negativo".

Los errores al tomar muestras también pueden afectar la precisión, declaró Anne Wyllie, científica de investigación asociada en la Facultad de Salud Pública de Yale. Wyllie encabezó un estudio que compara muestras tomadas de distintas partes en el mismo paciente y halló que el coronavirus es detectado a distintas tasas dependiendo del sitio de la muestra.

El virus fue detectado en tomas nasofaríngeas, las muestras tomadas de lo profundo de la garganta que se considera el mejor punto para realizar la prueba, pero no en saliva del mismo paciente en 8% de las veces, según el reporte publicado en línea el 22 de abril en el servidor de prepublicaciones medRxiv.

El virus fue detectado en saliva, pero no en muestras nasofaríngeas el 21% de las veces.

Otros estudios han mostrado que "la saliva es un tipo de muestra mucho más consistente", mencionó Wyllie.

La FDA considera que las muestras nasofaríngeas son las más precisas, pero autorizó el uso de pruebas nasales porque tienen un desempeño relativamente comparable, explicó un vocero de la dependencia.

La FDA ha visto un desempeño variable en pruebas que utilizan saliva y ha emitido recomendaciones específicas para laboratorios que buscan validar pruebas con ese tipo de muestra, indicó.

Para abordar las inquietudes sobre recolección, algunos fabricantes de pruebas están enviando enfermeras y otros trabajadores de salud capacitados a los hogares de personas para tomar muestras de garganta, o nasofaríngeas.

Sin embargo, esas medidas son una limitante al número de tests caseros que hay disponibles.

Microdrop LLC envía enfermeros a los hogares de residentes de Houston que son de la tercera edad, son discapacitados o no tienen acceso a transporte público, apuntó Jani Tuomi, cofundador de la compañía de tests caseros. Los enfermeros usan cubrebocas, guantes y demás equipo protector.

El Gobierno municipal de Houston corre con el gasto de las pruebas, que tienen un precio de 135 dólares, señaló Tuomi. El fabricante de pruebas, que puede procesar más de 10 mil tests con hisopo a la semana, planea aplicar las pruebas en Texas y escoger otras áreas posteriormente, dijo.

Lo que también limita los tests caseros es la capacidad de los laboratorios para analizar los resultados. RUCDR Infinite Biologics de la Universidad de Rutgers puede procesar 30 mil pruebas diarias.

Dadas las restricciones y las inquietudes de la FDA sobre la detección de contagios en pacientes asintomáticos, los socios de mercadotecnia del laboratorio están restringiendo las ventas a personas con síntomas, reveló Brooks.

Uno de los socios, Hims Inc., pide a clientes potenciales que llenen una evaluación en línea haciendo preguntas como si han entrado en contacto con algún caso confirmado o si tienen síntomas asociados con Covid-19, como tos seca o dificultad para respirar.

"La FDA trata de dar prioridad a quienes son sintomáticos, por lo que si no tienes síntomas los médicos no podrán recetar el test de momento", explicó Andrew Dudum, CEO de Hims.

Otra restricción al acceso es el precio. Las pruebas de Rutgers costarán unos 150 dólares, mientras que un test de Everlywell Inc. cuesta 109 dólares y uno de PrivaPath Diagnostics Inc. tiene un precio de 129 dólares.

Dudum indicó que la compañía está hablando con aseguradoras para que el costo total de la prueba quede cubierto, pero actualmente los pacientes han recibido sólo un reembolso parcial.

Edición del artículo original

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

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Eduardo R. Huchim / Covid-19: hora de concertar (Opinión)

03 de junio, 2020

Fundado en los tiempos heroicos del periodismo, el Diario de Yucatán cumplió 95 años el 31 de mayo.

La pandemia de Covid-19 está lejos de ser superada en México, aunque la conducta de demasiados mexicanos -y no sólo los que tienen necesidad de salir a trabajar- parece indicar lo contrario.

Cito algunos datos duros, basados en cifras de la Secretaría de Salud.

En una quincena del recién concluido mes de mayo, entre los días 15 y el 30, el número reportado de muertes por Covid-19 se duplicó, al pasar de 4,767 a 9,779.

El 31 de mayo, el número de contagios confirmados también se duplicó respecto al día 15: de 45,032 a 90,664.

Ayer, martes 2 de junio, los decesos rebasaron los 10,600 y, además, hay más de 900 muertes que probablemente fueron provocadas por el coronavirus SARS-CoV-2, causante de la pandemia, pero que están sujetas a la confirmación de las pruebas de laboratorio.

El total de muertes aumenta irremediablemente. Las predicciones señalan que las defunciones por Covid-19 podrían llegar en México a 30,000 (Hugo López-Gatell) e incluso a 132,000 o más (escenarios de Youyang Gu, del MIT, Reforma, 28/05/20).

Además de la dureza y frialdad de las cifras, el dolor y la desesperación agobian a millares de familias mexicanas. Dolor al saber de la muerte inminente de un familiar y no poder acompañarlo en la agonía ni en el adiós postrero. Dolor por la ausencia definitiva que genera orfandades de doble sentido (de hijos por sus padres, de los padres por sus hijos) y desesperación cuando el único o principal proveedor de la familia se va.

En estos días infaustos también se sufre angustia por no hallar una cama en un hospital cercano, por no encontrar una ambulancia para el transporte de enfermos críticos, y también el dolor aumentado porque, tras la muerte, no se consiguen servicios mortuorios porque las funerarias están saturadas.

Estos dramas personales o grupales, multiplicados, constituyen un drama nacional que nuestra clase política no alcanza a dimensionar, a juzgar por su incapacidad para la concertación y la coordinación. Quizá el más nítido ejemplo de esa incapacidad es que el inicio limitado de la reapertura de actividades económicas, laborales y sociales se dio el lunes 1o. de junio y el gobierno federal y los gobernadores celebraron una reunión por videoconferencia el martes 2 de junio, para continuar discutiendo la distribución de competencias y en quién recaen las tareas de mitigación ante una pandemia in crescendo. Y para colmo, el presidente López Obrador, que debería liderar el combate al Covid-19 y hacer valer su autoridad legal, moral y legítima para lograr la concertación ¡se va de gira por varios estados!

Obviamente, los acuerdos robustos y definitivos debieron tomarse antes de la reactivación, no cuando esta se halla en desarrollo.

Escribió Bill Gates, a propósito de la pandemia: "Esto es como una guerra mundial, excepto que, en este caso, todos estamos del mismo lado" (Reforma, 27/04/20). Lo que ocurre en México, donde incluso ex funcionarios quieren llevar a la hoguera a los responsables del combate a la pandemia, en vez de aportar su solidaridad, no corresponde a esa metáfora.

Aquí ni los millares de muertes hacen ceder la confrontación y la mezquindad. Al contrario, se aprovecha para golpear a un gobierno para sus adversarios nefasto y se cuestiona incluso si una secretaria de Estado no llevó tapabocas al supermercado y, curiosamente, se le reprocha el mal ejemplo, sin reparar en que al difundir la imagen en medios formales e informales se está justamente contribuyendo a lo que se cree combatir: el mal ejemplo.

La clase política parece olvidar que vive en una república y más bien se instala en el reino de la mezquindad, justo cuando se precisa lo contrario: generosidad y nobleza de espíritu.

Pero si a funcionarios y otros políticos esas virtudes les resultaran indiferentes, sí sería deseable que alcanzaran a entender que, si esta pandemia no es frenada pronto, si la reapertura económica y social resulta un desastre, todos serán responsables. Si bien muchos ciudadanos podrán ocultarse en el anonimato, aunque ahora salgan irresponsablemente al espacio público y actúen sin ninguna prevención, los gobernantes y políticos no podrán eludir su responsabilidad. Todos serán culpables.

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

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Colaborador Invitado / Miguel Ángel Mancera\*: Presupuesto y Covid-19 (Opinión)

\*El autor es senador de la República y doctor en Derecho  
03 de junio, 2020

El Covid-19 y la nueva realidad exigen a México ser resiliente, es decir, capaz de adaptarse positivamente a situaciones adversas, reconstruirse y salir fortalecido. En este reto está incluida la resiliencia económica.

Se afirma que el golpe para nuestro país en lo económico es el más severo en 80 años, se prevé un incremento en la informalidad de 7 de cada 10 personas y una suma de 11 millones a pobreza extrema. El Banco de México ha expuesto en su informe de mayo que los escenarios del PIB para 2020 y 2021 pueden estar representados en V, lo que significa -4.6 en 2020 con recuperación 4.0 en 2021; en V profunda, que puede ser -8.8 y recuperación 4.1 o en U profunda, con -8.3% y una recuperación de apenas de 0.5.

El propio Banxico recomienda mantener el flujo de créditos que requieren las empresas, los hogares y algunos intermediarios financieros, así como conservar condiciones de liquidez adecuadas, de ahí que haya inyectado a instituciones financieras 350 mmdp solo para ese rubro; el mensaje es claro, hay que hacer todo lo posible para mantener las fuentes de empleo y la confianza en la inversión.

Con la misma idea, la iniciativa del empresariado para acordar un salario con sus trabajadores a fin de evitar el cierre de las fuentes de empleo, o el incremento del uso de plataformas digitales para realizar todo tipo de actividades que den continuidad a la oferta y demanda de productos y servicios que resintieron la contracción económica.

Esa misma necesidad de adaptación, reconstrucción, debe estar presente en el diseño del presupuesto de egresos para 2021, el que se construya, debe ser el necesario para enfrentar los estragos del Covid-19; se requerirá mucho más dinero para tareas de salud e infraestructura hospitalaria, para garantizar que el mayor número de población tenga acceso a internet, pues en la nueva normalidad es herramienta indispensable.

Será necesario destinar recursos para la continuidad de las tareas científicas y tecnológicas que ya vimos que en los momentos de emergencia son fundamentales, así por ejemplo la inversión para el desarrollo de vacuna contra el Covid-19 o la plataforma de seguimiento de la pandemia de la UNAM <https://covid19.ciga.unam.mx>; seguramente también habrá la necesidad de inversión en los estados, recursos para el campo y por supuesto el soporte a los programas sociales.

Un presupuesto que dé señal clara de fomento a la inversión, de ánimo de crecimiento y no de cerrazón, que genere confianza dentro y fuera del país.

Los errores que se pudieran cometer en el diseño de ese presupuesto pueden ser letales, tenemos ya la advertencia de perder el grado de inversión y pasar a la categoría de "Ángel Caído", así como la del aumento en la tasa de desempleo.

Este y otros escenarios grises no deben concretarse, es urgente calmar la aguas, construir desde ahora los consensos necesarios tanto para los rubros presupuestales como para los de ingresos y por supuesto de las reformas fiscales que consoliden una ruta de crecimiento para el país, evitar el mayoriteo y los madruguetes, ello exige un diálogo urgente de todas las fuerzas políticas, pues de lo contrario lo que puede generarse es un escenario anunciado de batallas jurídicas en juicios de amparo, controversias constitucionales y acciones de inconstitucionalidad y ello sin duda, lejos de ayudar a la emergencia, la agravaría aún más.

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

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### **Armando Salinas Torre: 4T falla, es ineficaz y divide a la sociedad (Opinión)**

03 de junio de 2020

No queremos que fracase el gobierno. Es falso e irresponsable tal calumnia porque no sólo se están enfermando, sino que también se están muriendo seres queridos de todos, incluyendo a esos que califican de fifís, conservadores, neoliberales...

Aun antes de la pandemia, con honrosas excepciones, padecíamos insuficientes y deficientes servicios médicos, sobre todo en el ámbito público.

Ahora es peor la situación; pues simplemente no hay camas ni servicios ni medicamentos o instrumentos médicos disponibles, no sólo en las instituciones públicas, ni siquiera en las privadas, para atender a quienes requerirán servicios médicos relacionados con el covid-19 (además de otras enfermedades, como los enfermos de cáncer, del riñón, entre otros).

Es evidente la ineficacia de las campañas de publicidad del gobierno en la prevención del coronavirus. En muchas partes del país, la sociedad aún está desinformada e incrédula de los riesgos de esta enfermedad, ni tiene claridad ni mucho menos lleva a cabo las acciones preventivas para evitar el contagio de la misma.

Podemos ver gente sin cubrebocas y muchas de las personas que los usan lo hacen de manera incorrecta (en el cuello o tocándolos por la parte exterior del cubrebocas, entre otras medidas antihigiénicas); sin protección en los ojos (o un uso adecuado de los mismos); las personas continúan tocándose la nariz, la boca o los ojos, sin antes lavarse las manos; sumando un manejo de los objetos que nos rodean sin el cuidado higiénico adecuado. Además de que muchísimas personas no guardan la debida distancia entre ellas.

Es indispensable recurrir a los conocimientos más actualizados para transmitir los mensajes y generar un cambio social en materia de prevención del contagio.

No queremos que fracase el gobierno. Es falso e irresponsable tal calumnia porque no sólo se están enfermando, sino que también se están muriendo seres queridos de todos, incluyendo a esos que califican de fifís, conservadores, neoliberales... lo irresponsable y cínico es que quienes más padecerán la enfermedad y las muertes son los que menos tienen para mantenerse en sus casas, quienes no pueden tomar las medidas preventivas adecuadas.

No queremos tampoco que continúen cerrados los negocios ni que estemos privados de servicios públicos esenciales, como la impartición de justicia, pero es fundamental que se continúe con una Nueva Normalidad en verdad de manera responsable, por el gobierno y la sociedad, aunque la experiencia nos ha demostrado lo contrario... por ello nos preocupa, nos ocupa y lo denunciamos.

En lugar de que la Federación se deslinde y traslade la responsabilidad a las entidades y municipios, es indispensable una acción coordinada y conjunta con los gobiernos de todas las entidades federativas y municipios. No se trata de dividir ni de imponer, sino de coordinar todos los esfuerzos del Estado en todos los niveles y órdenes, públicos y privados.

El discurso y las acciones de los servidores públicos debiera ser de unidad, en lugar de confrontación. La política es un arte para construir consensos y resolver problemas, no para dividir y generar otros a los existentes. En su defecto, los liderazgos dispuestos a colaborar deberán hacerlo en forma regional.

Sin duda alguna que la oposición, los científicos y la sociedad en general emitirá críticas y debe hacerlo, porque es parte de la esencia de una oposición democrática, ¿o ya se les olvidó a quienes ahora están en el gobierno las críticas que ellos hacían desde la oposición y ello era parte esencial de la democracia?

La responsabilidad del gobierno democrático es construir las políticas públicas, no sólo con sus propios integrantes y miembros de la coalición gobernante (eso no es un mérito, es una premisa que se da por sentado, lo contrario no sólo hace evidente su ineficacia, sino su incapacidad para gobernar), sino que lo realmente valioso, y daría mejores resultados a mediano y largo plazos, sería construir consensos con los adversarios y los científicos, pues en este momento todos son necesarios, nadie sobra.

Pero si un día a la oposición y científicos se les ofende, se les calumnia, se les humilla, se les acusa, no sólo en el discurso, sino en las acciones de gobierno, se les impone, se les chantajea; pues, evidentemente, el fracaso no se debe a los adversarios, sino a su propia incapacidad y, en estos momentos, irresponsabilidad para hacer una política pública eficaz y contribuir a la desconfianza ciudadana en las instituciones públicas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Economista**

#### **María del Pilar Martínez. Empresas deben identificar riesgos sanitarios: consultores (Opinión)**

03 de junio, 2020

En la etapa de reapertura las organizaciones deben clasificar a sus trabajadores según su nivel de riesgo de contagio del Covid-19.

En camino a la nueva normalidad en el país, las organizaciones deben conocer la salud de su empresa, y tener bien identificados a los colaboradores que se vuelven vulnerables de contagio al padecer alguna enfermedad crónico-degenerativa.

De acuerdo con el Consejo Nacional de Salud, es fundamental que como parte de las medidas de protección para la población vulnerable en centros de trabajo ubicado en regiones designadas de alerta alta e intermedia, “se identifiquen a personas en situación de vulnerabilidad: mujeres embarazadas o lactando, personas con obesidad, personas adultas mayores de 60 años, personas que viven con diabetes e hipertensión descontroladas, VIH, cáncer, con discapacidades, trasplante, enfermedad hepática, pulmonar, así como trastornos neurológicos o del neurodesarrollo (epilepsia, accidentes vasculares, distrofia muscular, lesión de médula espinal”.

Sin embargo, especialistas en recursos humanos consideran que la aplicación de encuestas será fundamental para conocer la salud de su personal y establecer los lineamientos que deberá implementar cada organización.

En algunos de los casos se trata de actualizar la información, toda vez que desde la entrada de la Fase 2 de la pandemia, las empresas buscaron identificar a su plantilla laboral vulnerable y aplicar esquemas generalizados de home office.

No estamos por la apertura total, si no hay condiciones: CTM.

Al respecto, Patricio Flores, vocero de la Confederación de Trabajadores de México (CTM) resaltó que la central obrera ya emitió unos lineamientos generales de cumplimiento que deben garantizar la seguridad de los trabajadores “y corresponderá a cada Sindicato vigilar que estos se cumplan”.

En ese sentido, comentó que “no estamos por la apertura total, aún es riesgoso, pese a ello, estamos siguiendo todas las indicaciones de las autoridades; pero es indispensable que sectores industriales como el textil, se cuiden mucho las cosas, porque “tradicionalmente ha habido imposiciones, y el trabajador no se queja por cuidar su empleo”.

Por su parte, Jorge Sales Boyoli, socio fundador del Bufete Sales Boyoli, expuso que hay una serie de afectación en la protección de datos, “las empresas tienen que modificar sus avisos de privacidad para tener acceso a información de datos sensibles. Existe un cambio de cultura en las compañías y tendrán que tomar en cuenta estas nuevas circunstancias”.

El reto para las empresas es salvar vidas y salvar empleos, pero justo por ello, “deben tomar con gran responsabilidad que se les ha trasladado en esta reactivación. Deben tener mucha prudencia”, apuntó el abogado laboralista.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Crónica

#### **Recortes impuestos a Comisión de Víctimas generarán parálisis y 21 impactos negativos**

Antimio Cruz

2020-06-02

La Comisión Especial de Atención a Víctimas (CEAV), del gobierno de la República quedará paralizada y sufrirá al menos 21 impactos negativos en sus funciones debido al recorte de 75% de sus gastos operativos, ordenado el pasado 23 de abril mediante el Decreto de Austeridad de la Administración Pública Federal.

Este martes, mediante un comunicado, la organización pública informó que los recortes le obligan a despedir prácticamente al 60 por ciento de su personal, que desde anteriores administraciones está contratado mediante el sistema de outsourcing, esto significa la pérdida de por lo menos 200 trabajos en la Ciudad de México y un número por definirse en los 31 estados del país. Otro impacto negativo será la imposibilidad de pagar el alojamiento de datos del Registro Nacional de Víctimas, que tiene información personal de 34 mil 215 víctimas de violaciones a Derechos Humanos, ni pagar la renta de los lugares donde se atiende actualmente a 7 mil 200 víctimas en todo el país.

“En comparación con cualquier otra dependencia u órgano del Gobierno Federal, la CEAV resentirá un impacto mayúsculo en su funcionamiento. La CEAV no es propietaria de ningún inmueble en los que opera, la mayoría de los servicios son subcontratados, gran parte del personal fue contratado –desde el origen de la institución– de manera irregular, con plazas eventuales y de outsourcing. Además, heredados por administraciones anteriores, la CEAV enfrenta 453 juicios de amparo en su contra y 46 juicios laborales por montos millonarios”, informó por la mañana la Comisión encabezada por Mara González mediante un comunicado oficial.

Aunque la CEAV argumentó que se encuentra en el supuesto de excepción señalado en el numeral 38 del Decreto, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) determinó la reducción del 75 por ciento del gasto corriente de la Comisión Ejecutiva, el cual asciende a 139.4 millones de pesos.

Crónica solicitó una entrevista con la titular de la Comisión, pero se informó que sería hasta mañana cuando fije nuevamente su postura pues por la tarde se encontraba en teleconferencia con la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH).

En tanto, trabajadores de la Comisión explicaron a este diario qué les han informado que sólo tendrán pago de salario hasta el 15 de junio y algunos han aceptado seguir atendiendo gratuitamente a algunas víctimas. Informaron que este miércoles realizarán una manifestación afuera de la Secretaría de Gobernación (SEGOB), en contra del recorte, a las 9:30 de la mañana en el edificio de Bucareli 99.

Ante una serie de críticas y quejas sobre estos recortes y otros a instituciones de investigación científica, el secretario de Hacienda, Arturo Herrera, emitió un mensaje breve a las tres de la tarde en su cuenta de redes sociales.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Newsmedia

### Participantes del MBA dialogan sobre pharma y healthcare con director de NADRO

Junio 01 de 2020

El pasado martes 26 de mayo de 2020 participantes del IPADE sostuvieron un encuentro virtual con José Manuel Arana Escobar (director general de **NADRO**).

Gestionado por el Club de Pharma & Healthcare, se invitó a participantes del Programa Full-Time MBA de las sedes Ciudad de México y Monterrey, además de algunos miembros del Claustro del IPADE. Rafael Gómez Nava (director general del IPADE) dio la bienvenida al invitado y agradeció su disposición por compartir sus conocimientos con las nuevas generaciones de líderes.

El objetivo del evento fue entender la industria de distribución farmacéutica, así como los retos a los que se enfrenta hoy desde la perspectiva y experiencia del director de **Nadro**. El profesor de Comercialización y asesor del Club, Miguel de la Colina, moderó la sesión y el diálogo con el invitado.

De acuerdo con Alejandro Cervantes Piña, presidente del Club de Pharma & Healthcare, las conclusiones extraídas de la sesión fueron:

Adaptación de los negocios, el aspecto más importante para la situación actual.

En la coyuntura generada por la crisis del COVID-19 se rompieron los esquemas de la cultura organizacional por lo que la adaptación es clave para la continuidad de las empresas.

En esta circunstancia, agregar valor a los clientes es indispensable para continuar la proyección del sector.

Los clubes sectoriales son iniciativas por medio de las que los participantes del Programa Full-Time MBA se vinculan con los protagonistas y empresas más relevantes de cada industria. Tienen por objetivo que los participantes obtengan un conocimiento más profundo de las industrias más relevantes.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## **INFOBAE**

### **Falta de atención médica y escasez complican a pacientes con cáncer en México**

02 de junio de 2020

La falta de reglas de operación del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) y la emergencia por el coronavirus SARS-CoV-2 han llevado a los pacientes con cáncer en México a padecer escasez de medicamentos y falta de atención, lo que pone seriamente en riesgo su vida, alertaron organizaciones civiles.

"Desde marzo, en Jalisco hay desabasto (desabastecimiento) de medicamentos oncológicos y en instituciones de seguridad social están postergando las citas. A una paciente la citaron hasta febrero para darle radioterapia", denunció José Carlos Izaguirre, presidente de la Fundación Cómplices, que ayuda a pacientes con cáncer.

El activista aseguró que a raíz de la pandemia por el COVID-19, esta situación se ha agravado y "están desamparados unos 1,500 pacientes solo en Jalisco".

Uno de los principales argumentos para no contar con medicamentos y citas médicas es que el coronavirus es prioridad "y estamos de acuerdo, pero no pueden olvidar a los pacientes con cáncer, porque el cáncer no se quedó en casa", manifestó.

Detalló que hasta el 2019 los pacientes oncológicos en México estaban protegidos por el Fondo de Gastos Catastróficos que proveía el extinto Seguro Popular, un esquema de aseguramiento público y voluntario garantizado por el Estado.

Sin embargo, el 1 de enero de este año este sistema desapareció y fue suplido por el Insabi, concebido con el fin de dar atención médica gratuita a quienes no contaban con ningún tipo de seguridad social.

#### JALISCO EN DEUDA CON PACIENTES

"Enrique Alfaro, gobernador del estado, se comprometió a impulsar o fondear los tratamientos para enfermedades catastróficas, pero eso no está pasando", aseguró Izaguirre.

Se estima que más de 22 medicamentos oncológicos en el estado están escasos, por lo que los pacientes tienen que intentar conseguirlos y algunos han tenido entre 50 y 100% de aumento en precios, "es imposible conseguirlos", advirtió.

Esto, dijo, también está afectando los tratamientos de los pacientes pues los médicos se han visto orillados a cambiar los protocolos de tratamiento.

El activista recordó las palabras del presidente de México, Andrés Manuel López Obrador, quien muchas veces ha insistido que el Seguro Popular "ni era seguro, ni era popular".

"Pero se equivoca, porque sí era seguro tener medicamentos, sí se protegía a los pacientes con cáncer", aseveró.

La semana pasada el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) aseguró en un comunicado que llegaron medicamentos oncológicos de Argentina adquiridos en compra consolidada por el Gobierno de México.

Sin embargo, según el documento, todavía faltaba que los medicamentos fueran revisados por la Comisión Federal para la Prevención de Riesgos Sanitarios (Cofepris) y luego la Secretaría de Hacienda y Crédito Público determinaría cuántas unidades le corresponden a cada institución del sector Salud.

#### INSABI NO FUNCIONA

En diciembre del año pasado, López Obrador aseguró que con el Insabi "el derecho del pueblo a la salud será una realidad". Pero al menos en estados como el de Oaxaca esto no se ha hecho una realidad.

Sixto García, presidente de la Asociación Corazón Rosa, dijo que los pacientes oncológicos en Oaxaca han padecido de desabastecimiento de medicamentos desde hace un año.

"Pero ahora, también las consultas de los pacientes están muy retiradas, es lamentable. Y todo porque aún no existen reglas de operación del Insabi", dijo.

En Oaxaca muchos pacientes que atiende esta organización son de escasos recursos y hay medicamentos que suelen costar entre 15,000 y 20,000 pesos (USD 680 y USD 907) "nadie los puede pagar", manifestó.

Detalló que antes el Seguro Popular, con el Fondo de Protección de Gastos Catastróficos, se encargaba de proteger a enfermos de cáncer o VIH, entre otras, y con un presupuesto anual de unos 80,000 millones de pesos (USD 3,630 millones), garantizaba los tratamientos.

"Ahora ya no tienen respaldo porque ya no existe ese fondo. No pueden hacerse estudios especializados y todo el dinero que hay en las instituciones de salud es para tratar a los pacientes con COVID-19", expresó.

En julio pasado, López Obrador, indicó que una de las bases para la creación del Insabi era utilizar 40,000 millones de pesos (USD 1,815 millones) pertenecientes al fondo.

Ante este panorama, grupos civiles que conforman la organización Juntos contra el Cáncer, hicieron un llamado a las autoridades federales y estatales para que garanticen el derecho constitucional a la salud y que no interrumpan los tratamientos oncológicos debido al desabastecimiento de medicamentos que desde hace meses se ha presentado en México.

"Los pacientes dicen que si no mueren de COVID-19 morirán de cáncer", lamentó Izaguirre.

La crisis por el desabastecimiento de medicamentos en el sector salud se agudizó en 2019 debido a los recortes presupuestarios y a los cambios en la forma de comprar las medicinas impuestos por el Gobierno de López Obrador, quien asumió la Presidencia el 1 de diciembre de 2018.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Leonardo Arana, director de Casa de la Amistad para Niños con Cáncer, invita a la población a que se sume para apoyar a la asociación**

Sonia Paredes

03 de junio, 2020

El tratamiento de cáncer en un niño o en un joven no se puede postergar durante la cuarentena, por ello, el equipo de Casa de la Amistad para Niños con Cáncer, I.A.P. lucha, día con día, para proveerles apoyo sin detenerse ante esta emergencia sanitaria.

"El albergue continúa en funcionamiento y, al interior, reforzado todos los protocolos y medidas de limpieza recomendadas tanto por la Secretaria de Salud como por la OMS", platicó Leonardo Arana, director general de este organismo filantrópico.

"Sigue ofreciendo los servicios como medicamentos, traslado de los niños a los hospitales, alimentos, todo lo necesario para que los papás sólo se ocupen por el tratamiento de sus hijos.

El directivo asegura que, derivado de la contingencia por el Covid-19, han disminuido los donativos, es por eso que invita a la gente a que siga donando.

En este sentido, a inicios de abril, lanzaron la campaña "El Cáncer no Espera", con la cual invita a mantener el cáncer infantil como tema de conversación entre la población para incentivar e impulsar a los donantes en los diferentes programas de recaudación.

Otra acción que lanzaron, a inicios de mayo, fue la campaña "Héroes de la Salud", la cual tiene como objetivo ayudar al personal médico de los nosocomios públicos para que cuenten con el equipo de seguridad necesario.

"Esta iniciativa apoya a los hospitales, médicos, enfermeras y enfermeros que actualmente atienden a los usuarios de Casa de la Amistad, con materiales elementales que les permitan trabajar de forma segura. Hemos donado material a más de 30 hospitales del sector salud como el IMSS, ISSSTE, el Hospital General, el Instituto Nacional de Cancerología, IMER, el Hospital Siglo XXI, el Hospital 20 de noviembre, entre otros", destacó el ingeniero de profesión.

"Se ha equipado a cada uno de los centros con 100 kits de protección que contienen caretas, lentes, cubrebocas N95, gel antibacterial, batas, cubrepelo, botas quirúrgicas, guantes y un overol de protección".

Arana comentó que, ante el regreso a la nueva normalidad, Casa de la Amistad cumplirá, de forma exhaustiva, los lineamientos marcados en el programa de salud.

"De acuerdo a los protocolos que estamos establecidos para proteger y salvaguardar la seguridad, el regreso se hará de manera paulatina, tomando todas las medidas sanitarias que hemos estado llevando hasta el momento. También, un especial cuidado en la parte del transporte que lleva a los niños a los hospitales, pues los choferes, cuando regresan, se bañan y cambian de ropa".

En este confinamiento, el reto o desafío más importante para la institución es mantener cero contagios, proteger y salvaguardar la seguridad de todos en el albergue, además buscar que más donadores se unan a su labor altruista.

¿Cómo ayudar?

Casa de la Amistad invita al público a que done a esta noble causa mediante distintos tipos de apoyo:

- \* Sumándose como Ángel Guardián al 800-SiANGEL
- \* Donando alimentos perecederos y no perecederos
- \* Para mayores informes haz click en [www.casadelaamistad.org.mx](http://www.casadelaamistad.org.mx) o marca al 3000-6900

Redes Sociales

Facebook: /CasadelaAmistadMexico

Twitter: @CasadelaAmistad

Instagram: @CasadelaAmistadMex

LinkedIn: Casa de la Amistad para Niños con Cáncer, I.A.P.

YouTube: Casa de la Amistad México

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

[Volver al Contenido](#)

## National Geographic en Español

### Expertos de Yale descubren cómo el VIH se esconde del tratamiento

03 de junio, 2020

Incluso después de un tratamiento antirretroviral exitoso, el VIH puede esconderse latente en una pequeña cantidad de células del sistema inmune durante décadas y resurgir para atender la vida de su huésped.

Ahora, los investigadores de la Universidad de Yale han descubierto una explicación molecular de cómo el virus logra este truco insidioso. Este estudio se publicó en la revista Science Translational Medicine.

Las células T CD4 de larga vida, que actúan como la memoria del sistema inmune de infecciones pasadas, son el refugio seguro del VIH.

El virus en realidad se entrelaza en el ADN de las células T, pero debido a que el virus está inactivo, no deja nada para marcar su ubicación.

“El VIH se integra en el ADN humano para que la terapia antirretroviral no pueda encontrarlo y matarlo”, dijo el autor principal Ya-Chi Ho, profesor asistente de patógenesis y medicina microbiana (enfermedades infecciosas).

“Es muy difícil estudiar estas células: solo una de cada millón de células T CD4 tiene VIH infeccioso”, dijo Ho. “Son como dientes de león escondidos en el césped, imposibles de encontrar en la hierba, pero de repente pueden aparecer como flores amarillas”.

El equipo de Yale desarrolló una forma de encontrar estas células infectadas ocultas y también una forma potencial de controlar la propagación viral.

El equipo de Ho tomó células de pacientes con VIH que habían recibido tratamiento antirretroviral. Los científicos activaron el virus en las células T en una placa de laboratorio y utilizaron sondas fluorescentes para etiquetar el ARN viral que identifica las células infectadas.

Luego eliminaron estas células raras infectadas por el VIH y estudiaron células individuales en alta resolución. Este método, llamado HIV SortSeq, permitió a los investigadores rastrear la interacción entre el ARN del huésped y el virus dentro de las células individuales.

Descubrieron que el VIH esencialmente secuestra genes que permiten que las células T sobrevivan.

Curiosamente, dijeron los investigadores, el VIH trabaja para promover la expresión de genes implicados en el cáncer. Esencialmente, el VIH arrebató el control de la activación de estos genes cancerosos de las células huésped.

Aunque este proceso no causa cáncer en las células T, dijeron los investigadores, el proceso puede ayudar a que proliferen estas células T que albergan el VIH. La comprensión de estos procesos podría ayudar a los científicos a desarrollar nuevas formas o un innovador tratamiento para controlar la infección por VIH, dijeron los investigadores.

Runxia Liu y Yang-Hui Jimmy Yeh de Yale son coautores, al igual que Ales Varabyou de Johns Hopkins. Este estudio fue apoyado por los Institutos Nacionales de Salud, Yale Top Scholar, y el Gilead HIV Research Scholar Award.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Once noticias

### **¿Afecta a tu organismo la “Pastilla del Día siguiente”? Conoce los alcances, los mitos y realidades de este método anticonceptivo**

2020-06-03

En la vida, día a día tomamos decisiones, por la mañana elegimos quedarnos en la cama o levantarnos y ponernos activos.

El sexo cuando ya lo practicas va de la mano con algo que llamamos responsabilidad, y es muy importante que sepas qué es lo que quieres y sobre todo cuando se trata de dar vida a otro ser humano.

Hay múltiples métodos anticonceptivos en la actualidad, pero, si uno falló y tu deseo es no tener bebés por el momento, es importante que sepas en qué consiste la famosa Pastilla del Día Siguiente o Pastilla de Emergencia.

La primera cuestión es ¿en qué consiste esta pastilla "de emergencia", de qué está compuesta?

"Actualmente existen dos tipos de pastilla de emergencia, una de ellas consiste en una hormona del grupo de los progestágenos llamada levonorgestrel, esta maneja un periodo de eficacia de hasta tres días, aunque es mejor tomarla cuanto antes y la más nueva que contiene una antiprogesterina llamada acetato de ulipristal, con un periodo de eficacia de hasta cinco días, igualmente es más efectiva cuanto antes se administre", explican especialistas.

Después de una relación sexual sin cuidados anticonceptivos, ¿cuándo se debe tomar esta pastilla?

Se debe tomar lo antes posible, en ambos casos el riesgo de un embarazo no deseado aumenta conforme más tiempo pasa para administrarla".

Qué consecuencias trae consigo; Tanto físicas como emocionales.

Es un método que no debe de considerarse como método anticonceptivo habitual, en realidad debería sólo de ser utilizada por situaciones de emergencia, por ejemplo, el fallo de otro método anticonceptivo como ruptura de preservativo, por ejemplo.

### **¿QUIÉN NO DEBE TOMARLA?**

"No hay contraindicaciones específicas para su administración, sin embargo, debe de tenerse en cuenta que no se recomienda tomar píldoras de emergencia más de una ocasión en un mismo ciclo, las alteraciones hormonales pueden retrasar o adelantar el sangrado y por lo tanto alterar el siguiente ciclo ovulatorio, por lo cual puede desconocerse el próximo periodo fértil con exactitud.

"Ambas opciones tienen el mismo efecto, el embarazo se previene por medio del retraso de la ovulación, en pocas palabras, los espermatozoides viven dentro del útero de 5 a 7 días, si en esos días en la mujer hay ovulación entonces puede haber fertilización, entonces, al tomar la píldora se retrasa el periodo de ovulación lo cual deja a los espermatozoides sin óvulo para fertilizar, por eso la eficacia de la píldora es tan variable, ya que si tomamos la píldora varios días antes de que se produzca la ovulación, tendremos un rango de tiempo mayor para que la ovulación ocurra, pero si la ovulación ya está a punto de ocurrir en el momento de la relación sexual entonces el retraso de la ovulación será menor en contraste con el periodo de vida de los espermatozoides.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### Once noticias

#### **¿Conoces los tipos de rinitis? Es la inflamación e hinchazón de la membrana mucosa que se encuentra en la nariz**

2020-06-02

La rinitis es la inflamación e hinchazón de la membrana mucosa que se encuentra en la nariz.

Se caracteriza por la secreción nasal y congestión, suele aparecer a causa de un resfriado común o de una alergia estacional.

De acuerdo con Marvin P. Fried, médico en el Centro Médico Montefiore, del Colegio de Medicina Albert Einstein en el Bronx, Nueva York, esta se clasifica como alérgica o no alérgica, esta última es causada por una infección viral.

Según el especialista, la clasificación de estas es la siguiente:

1. Rinitis alérgica: se produce por una reacción del sistema inmunitario ante un factor ambiental desencadenante, entre estos se encuentra el polvo, el moho, el polen, las hierbas, los árboles y los animales.

Los síntomas consisten en prurito, estornudos, secreción y congestión nasal, ojos llorosos y pruriginosos, dolores de cabeza, párpados hinchados, tos y sibilancias.

El médico puede diagnosticarla basándose en la sintomatología, a menudo hay antecedentes familiares de alergia.

Los análisis de sangre o las pruebas cutáneas permiten obtener información más detallada.

Por otra parte, los tratamientos pueden contribuir a evitar o a tratar las molestias e incluyen: la utilización de aerosoles nasales con corticoesteroides; reducen la

inflamación nasal, los antihistamínicos; ayudan a evitar la reacción alérgica, sin embargo, no son recomendados para las personas de la tercera edad porque les resecan la membrana mucosa.

Según Fried, en los casos menos severos, se les recomienda que eviten la sustancia desencadenante de la alergia, así como lavar el interior de la nariz con una solución salina utilizando un envase presionable o un aspirador de perilla.

Las inyecciones de desensibilización, que contienen pequeñas cantidades de la sustancia que desencadena la alergia denominadas inmunoterapia de desensibilización, ayudan a crear tolerancia a largo plazo en algunos desencadenantes ambientales específicos, pero pueden tardar meses o años en ser completamente eficaces.

2. Rinitis no alérgica: esta se divide en cuatro categorías.

» Rinitis vírica aguda: puede ser causada por algunos virus, los síntomas consisten en secreción y goteo nasal, estornudos, tos, fiebre y congestión; puede aliviarse tomando descongestivos. Por lo general se recomiendan fármacos, que causan el estrechamiento de los vasos sanguíneos de la membrana mucosa.

Fried destaca que, los aerosoles nasales solo deben utilizarse durante tres o cuatro días, porque después de ese periodo, cuando los efectos de los fármacos se desvanecen, la membrana mucosa suele inflamarse, a dicho fenómeno se denomina congestión de rebote.

» Rinitis crónica: suele ser una prolongación de la rinitis infecciosa. No obstante, también puede aparecer debido a otras enfermedades como sífilis, tuberculosis, rinoscleroma, rinosporidiosis, blastomicosis, histoplasmosis y la lepra.

Todas ellas caracterizadas por la formación de lesiones inflamadas y la destrucción de tejidos blandos, cartílagos y huesos. Tanto la baja humedad como las sustancias irritantes arrastradas por el aire pueden provocar este tipo de rinitis.

Los pacientes presentan obstrucción nasal y, en casos graves, costras, hemorragia frecuente y secreción nasal espesa, maloliente y llena de pus.

En este caso, los descongestionantes pueden aliviar los síntomas, si estos persisten puede ser necesaria una biopsia para descartar la presencia de cáncer.

» Rinitis atrófica: en este caso la membrana mucosa se adelgaza y endurece, haciendo que los conductos nasales se ensanchen y resequen. De acuerdo con el especialista, es más frecuente en personas mayores.

De igual forma, el trastorno puede desarrollarse en personas a las que les extirparon una cantidad considerable de estructuras intranasales y de membranas mucosas, por medio de una intervención quirúrgica de los senos paranasales. Otro factor desencadenante es una infección bacteriana prolongada del revestimiento de la nariz.

El tratamiento tiene por objeto disminuir la formación de costras, eliminar el olor y reducir las infecciones. Las vitaminas A y D tomadas por vía oral pueden reducirlas también ayudan a estimular la secreción mucosa.

» Rinitis vasomotora: la congestión nasal y los estornudos son los síntomas más habituales, pero a diferencia de las otras, en este tipo se producen sin que exista una alergia aparente.

Fried menciona que, en algunas personas, la nariz reacciona fuertemente a los agentes irritantes; como el polvo y el polen, a los perfumes, a la polución o a los alimentos picantes.

De la misma manera, este padecimiento se agrava con la sequedad del aire.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### Once noticias

**¿Qué son los trastornos del comportamiento? Vivimos en una sociedad que necesita armonizar la mente, la emoción y el cuerpo para tener una mejor calidad de vida**

2020-06-03

Hoy en día vivimos en una sociedad que necesita armonizar la mente, la emoción y el cuerpo para tener una mejor calidad de vida.

"La mente, la emoción y el cuerpo se encuentran indisolublemente ligados para la Descodificación Biológica.

Los trastornos del comportamiento son simplemente una solución a varios problemas, conflictos y situaciones vividas de manera no adecuada desde la Descodificación Biológica.

Básicamente son los que se conocen popularmente como trastornos psicológicos, psiquiátricos o mentales. En la vida cotidiana hablar de "locura" suele producir rechazo y miedo a padecer algo parecido.

La Descodificación Biológica es una herramienta que permite comprender qué conflictos emocionales vivimos cuando estamos en estrés y cómo afecta al cuerpo cuando no descargamos el estrés acumulado. Es un acompañamiento emocional que no supe ninguna otra práctica médica ni psicológica”, explica.

Como ya dijimos, la mente, la emoción y el cuerpo se encuentran ligados para la Descodificación Biológica, es así como los hechos psíquicos repercuten en el cuerpo fisiológico del mismo modo que los hechos somáticos tienen efectos en la mente”.

Desde la Descodificación Biológica, los trastornos de comportamiento dependen de la manera de vivir y de percibir la historia de cada individuo.

La percepción de la realidad.

Un trastorno de comportamiento es una condición de tipo emocional y cognitivo, es decir, afecta la manera de vivir y de sentir nuestras emociones y la manera de pensar, de hacer un análisis, una toma de decisión, un discernimiento, que te lleva a una acción.

Esto afecta el control emocional, la motivación, la conciencia, nuestra capacidad de percibir, de hablar, de conducirnos con los demás.

Lo cual causa dificultades en la vida personal, social y familiar.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Debate**

**Aún se investiga si una persona puede enfermarse dos veces de coronavirus, pero creen que, si es así, una segunda ronda de la infección sería más leve**

02 de junio de 2020

Supongamos que usted es uno de los más de 1.7 millones de personas en Estados Unidos que contrajeron la COVID-19, y que tuvo la suerte de superar al virus y recuperarse. ¿Qué sucede cuando se encuentre con el coronavirus de la COVID-19 de nuevo?

La reinfección es una preocupación importante para las autoridades de salud pública, a medida que el país procede a reabrir la economía.

“¡Nos encantaría pensar que es un virus que solo puede atacar una vez, de forma que, si alguien se infecta con el virus, desarrolla anticuerpos, y la próxima vez que se encuentra con el virus lo elimina del cuerpo”, comentó durante una entrevista de

HealthDay Live! Jeffrey Shaman, director del Programa de Clima y Salud Pública de la Universidad de Columbia.

Los investigadores se preguntan si un paciente de COVID-19 recuperado podría contraer el virus de nuevo, y si es así, si una segunda ronda de la infección sería más leve... o incluso más debilitante.

En este momento son preguntas "que debo responder mirando a mi bola de cristal", observó el Dr. Waleed Javaid, director de prevención y control de las infecciones de Mount Sinai Downtown, en la ciudad de Nueva York.

¿Es de verdad una reinfección?

Algunos estudios han encontrado la presencia de la COVID-19 en el torrente sanguíneo de personas que parecían haberse recuperado, dijo Shaman.

Pero no está claro si se trata de una reinfección real o de alguna otra cosa.

"Lo hemos visto una y otra vez: personas que de verdad pensábamos que lo habían eliminado y que habían arrojado resultados negativos en la prueba, y que luego tuvieron resultados positivos", apuntó Shaman. "No hemos encontrado evidencias de verdad definitivas de que se trate de una infección repetida en esos individuos".

Hay un par de explicaciones alternativas de esos casos que se deben descartar antes de que se pueda decir que las personas se han reinfectado con la COVID-19, apuntó el Dr. Greg Poland, director del Grupo de Investigación en Vacunas de la Clínica Mayo en Rochester, Minnesota.

Las pruebas del virus que se están usando podrían estar detectando material genético residual del virus vencido, en lugar de una infección real, dijo Poland.

También podría ser que el coronavirus dure más en el sistema de lo que se sabía, y que las pruebas posteriores detecten evidencias virales que no se encuentran justo después de la recuperación de una persona, añadió.

"Lo que podemos decir es que nuestro conocimiento de la inmunidad a la COVID-19 apenas tiene unas 18 semanas", observó Poland. "No tenemos datos a mediano ni a largo plazo. Nada".

Estudiar los otros seis coronavirus para buscar pistas sobre la COVID-19 puede ser frustrante, porque las respuestas inmunitarias varían mucho.

Los cuatro coronavirus que provocan el resfriado común pueden burlar al sistema inmunitario con una relativa facilidad.

Con los cuatro coronavirus estacionales que circulan casi cada invierno, la protección dura desde apenas 80 días hasta un año o dos, quizá tres, dijo Poland.

"Alrededor de un 90 por ciento de la población tiene anticuerpos contra cada uno de esos cuatro coronavirus, pero los contraemos repetidamente", indicó Shaman. "Tenemos evidencias que muestran que las personas contraen infecciones repetidas con esos coronavirus, lo que es muy preocupante. Significa que los contraen una y otra vez a pesar de que han desarrollado algunos anticuerpos".

¿La mutación es importante?

Los dos coronavirus pandémicos, el SRAS y el SROM, sí desencadenan la creación de anticuerpos que persisten en el torrente sanguíneo entre dos y tres años, dijo Poland.

Pero ambos coronavirus se desvanecieron antes de que los investigadores pudieran alcanzar una comprensión clara respecto a si los anticuerpos protegerían o no a las personas contra infecciones futuras, añadió Poland.

Los estudios de los supervivientes a la COVID-19 han encontrado la presencia de antivirus neutralizantes en su sangre, el tipo que evitaría que el virus infecte a las células humanas. Pero no se sabe si hay suficientes anticuerpos como para defender de ataques futuros del coronavirus.

"¿Es probable que haya reinfección? Pienso que sí", lamentó Poland. "¿Es probable que sea grave? Diría que no, a menos que el virus mute, que es la gran preocupación. Y sí muta, lentamente".

Una forma mutada del coronavirus de la COVID-19 podría eludir a los anticuerpos creados para combatir a las cepas actuales que asolan al país.

La buena noticia es que el coronavirus es genéticamente muy poco propenso a mutar de la misma forma que la gripe, apuntó Javaid.

El virus de la gripe tiene un ARN fragmentado que fomenta una mutación rápida, que es el motivo de que se necesite la vacuna anual contra la gripe para ofrecer una protección al menos parcial, comentó Javaid.

"En el coronavirus, el material genético está en un solo filamento", apuntó Javaid. "La capacidad de mutación del virus de la gripe es mucho más alta".

"Lo que no sabemos sobre este virus específico es si cambiaría lo suficiente como para que careciéramos de cualquier protección", observó Javaid. "Si no cambia,

estaremos protegidos durante el periodo que nuestros anticuerpos persistan en nuestros cuerpos. Si cambia de forma sustancial, podríamos estar sujetos a la reinfección y a una enfermedad grave, aunque las probabilidades de esta situación son sustancialmente más bajas".

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Milenio**

#### **Alergias respiratorias elevan riesgo de contraer covid-19, alertan especialistas del IMSS**

Blanca Valadez

02.06.2020

Especialistas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) alertaron que las personas con alergias respiratorias tienen un alto riesgo de contagiarse de coronavirus covid-19, por lo que les recomendaron permanecer en sus casas y apegarse a los tratamientos médicos.

Nora Segura Méndez, jefa del Servicio de Alergia de la UMAE Hospital de Especialidades de Centro Médico Nacional (CMN) Siglo XXI, del IMSS, comentó que hay síntomas no característicos de la rinitis alérgica, como las alteraciones del olfato y del gusto.

“Se han identificado en el contexto de infección por SARS-CoV-2, y por lo tanto son signos de alarma que indican que se requiere valoración médica para descartar otras causas”, explicó en un comunicado.

Te recomendamos: Uso excesivo de gel antibacterial puede dañar la piel:  
especialista

Las alergias son un conjunto de alteraciones de carácter respiratorio, nervioso o eruptivo que se producen en el sistema inmunológico por una extremada sensibilidad del organismo a ciertas sustancias a las que ha sido expuesto.

Segura Méndez indicó que dichos pacientes tienden a elevar el riesgo de contagio de coronavirus, por presentar inflamación crónica a nivel nasal y bronquial, estar expuesto a continuas infecciones.

Las medidas de higiene empleadas como parte de la prevención para la enfermedad covid-19, que incluyen lavado de manos frecuentes y reducir el uso de productos irritantes como detergentes, jabones líquidos y alcohol gel que causan inflamación, lo que podría afectar al desarrollo de esta alergia.

En relación a las alergias de la piel, como la dermatitis atópica no existe mayor riesgo de complicaciones por enfermedad covid-19, excepto en los casos de

dermatitis atópica grave, que requiere tratamiento con inmunosupresores, los cuales si pueden conferir mayor riesgo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Covid-19. Imparten en línea clases de educación física. Crean programa 'Ponte Pila en Casa' el Indiscapacidad y el Indeport**

Dalila Sarabia

03 de junio, 2020

En la Ciudad de México nadie se quedará sin activación física. El Gobierno unió esfuerzos para activar en sus casas a las personas con discapacidad.

Se trata -en primer momento- de cinco rutinas que se publicarán en las páginas oficiales y redes sociales de los Institutos del Deporte (Indeport) y del Instituto de las Personas con Discapacidad (Indiscapacidad).

Cada video contará con intérprete de lenguaje de señas, subtítulos y explicaciones claras y puntuales para quienes tienen discapacidad visual.

"Hemos adaptado al momento cinco (clases) y todas son a un nivel de iniciación en la actividad física adaptada.

"Siempre lo que estamos buscando es eso, incluir a todas las personas", subrayó Rodrigo Dosal, titular del Instituto de Deporte capitalino.

En esta primera etapa se apostó por llegar a un público amateur.

Los videos que en próximos días se estarán difundiendo son: rutina de calentamiento y estiramiento, iniciación para danza y activación en silla de ruedas, ejercicios básicos para fuerza de brazos y activación en casa para invidentes y débiles visuales.

Previo a la emergencia sanitaria, el Indeport impulsaba la campaña "Ponte Pila", que tenía como objetivo lograr que la población realizara actividad física permanentemente para mejorar su salud.

Sin embargo, con la emergencia sanitaria por el Covid-19 fue necesario encontrar opciones para no frenar el proyecto, así que decidieron llevarlo a las casas a través de cápsulas que publican en línea.

Así el programa cambió su nombre a "Ponte Pila en Casa" y se hizo trabajo especial para incluir videos específicos para personas con discapacidad.

"No podemos dejar a nadie atrás y esto implica adoptar medidas de amplio alcance para asegurar que todas las personas con discapacidad, independientemente de su condición, puedan gozar de sus derechos y puedan participar como agentes del desarrollo e igualdad de las condiciones de nuestra Ciudad", recalcó Ruth López, directora del Indiscapacidad.

La funcionaria detalló que esta sinergia se dio también con la colaboración de la organización Vida Independiente, que imparte talleres de uso de silla de ruedas.

Las cápsulas se seguirán haciendo y poco a poco se irá incrementando el nivel de dificultad.

Para enfrentar la pandemia de Covid-19, el Indiscapacidad dispuso un enlace con las distintas unidades médicas que atienden casos positivos para que, de necesitarse, personal del Instituto acuda y garantice la comunicación.

De momento, resaltó, no han recibido ninguna queja referente a atención deficiente de los servicios de salud para con las personas con discapacidad.

El panorama

En la Ciudad de México viven alrededor de 500 mil personas con discapacidad.

- 210 mil personas padecen discapacidad física motriz.

- Otras 125 mil la sufren visual.

- Discapacidad auditiva la enfrentan 65 mil personas.

- 55 mil padecen del tipo intelectual.

- Otras 45 mil personas la enfrentan en lo psicosocial.

Fuente: indiscapacidad

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

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Bajan los ingresos de 61.3% de las familias mexicanas

José Antonio Román

03 de junio de 2020

A la primera quincena de mayo, 61.3 por ciento de los hogares mexicanos señalan haber obtenido menores ingresos económicos que antes del inicio de la pandemia del Covid-19; cuatro de cada diez personas reportaron pérdidas de más de 50 por ciento, y poco más de una tercera parte de ellos cree poco o nada probable que la economía mejore durante el presente año.

De acuerdo con la Encuesta de seguimiento de los efectos del Covid-19 en el bienestar de los hogares mexicanos (Encovid-19), realizada por el Instituto de Investigaciones para el Desarrollo con Equidad (Equide) de la Universidad Iberoamericana (Ibero), se estima que entre 6 y 8.9 millones de personas mayores de 18 años fueron despedidas o descansadas y enviadas a sus casas con o sin pago.

Además, poco más de la mitad de la población está preocupada o muy preocupada por la pandemia, e igual porcentaje considera probable o muy probable contagiarse del coronavirus. El 78 por ciento de la población reportó haber cumplido con las medidas de distanciamiento, pero menos de la mitad reporta disponer de los recursos necesarios para cumplir esta medida durante más tiempo. Entre la población que reporta no estar resguardándose en su domicilio, más de 94 por ciento dicen no poder hacerlo debido a la necesidad de salir a trabajar o de buscar empleo.

Al adelantar algunos resultados de la encuesta al mes de mayo, Graciela Teruel Belismelis, directora del Equide, señaló que el sondeo –levantado vía telefónica con un diseño robusto y representativo a escala nacional– analiza varios aspectos, entre ellos la percepción de riesgo que implica el Covid-19, los efectos económicos, la inseguridad alimentaria y la salud mental. En todos ellos arroja indicadores alarmantes, con lo cual se prevé una situación sumamente complicada en el corto y mediano plazos, dijo.

Por ejemplo, en el tema de la desocupación, la tasa promedio antes del Covid era de 4 por ciento. Ahora ronda 16 por ciento, lo cual es enorme y tiene una consecuencia brutal. Esta misma medición se hizo en abril y era de 11 por ciento.

El mismo sondeo reporta que a principios de abril los que perdían el empleo más rápidamente eran los jóvenes menores de 30 años, pero en el mes de mayo, también empezaron a perder los mayores de 35 y sobre todo los que se ubican por arriba de los 50 años de edad.

Respecto del tema de salud mental, se presentan cifras alarmantes; se estima que 32.4 por ciento de las personas reportan síntomas severos de ansiedad en los hogares, cuando regularmente esta cifra no rebasa 14 por ciento. El 27.6 por ciento reportó depresión, cuando los normales son menos de 7 por ciento.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Universal

### **Coneval: letalidad del Covid es alta en municipios pobres**

Rubén Migueles

03/06/2020

El contagio por el coronavirus es más elevado en las grandes áreas urbanas del país; sin embargo, en las zonas de alta pobreza del país es más letal, de acuerdo con los datos del visor geoespacial de la pobreza y Covid-19 en los municipios de México, desarrollado recientemente por el Coneval.

La incidencia del coronavirus es baja en los municipios con 80% o más de población en situación de pobreza, donde nueve de cada 100 mil personas presentan la enfermedad. Sin embargo, la tasa de letalidad es mayor en esos lugares.

En 17 de los 35 municipios más pobres del país, el porcentaje de defunciones con relación al número de contagios se ubicaron por arriba de la media nacional (10.9%).

Esto se debe a que estas localidades no cuentan con la infraestructura necesaria para el tratamiento de los enfermos y la accesibilidad por carretera pavimentada a los centros donde pueden ser atendidos es muy baja.

Por su parte, las grandes concentraciones de casos positivos de coronavirus en el país se localizan en los municipios que conforman los principales tejidos urbanos: en la zona metropolitana del Valle de México; en la frontera norte, la zona metropolitana de Tijuana, Mexicali y Juárez, así como de Culiacán.

Aunque el nivel de incidencia de la enfermedad es mayor, la tasa de letalidad es relativamente menor a la de los municipios más pobres.

En las zonas metropolitanas donde más de la mitad de la población se encuentra en situación de pobreza, principalmente ubicadas en Puebla, Guerrero y Veracruz, se han registrado un mayor número de contagios, por ejemplo, en Acapulco y en Poza Rica.

En el sur del país destacan tres zonas metropolitanas con más casos positivos: la de Villahermosa, Tabasco; la de Cancún, Quintana Roo, y la de Veracruz, Veracruz, pero a diferencia de las pasadas, reportan un porcentaje de población en situación de pobreza menor a 40%.

A la fecha se han identificado casos de Covid-19 en cuatro de cada 10 de los 623 municipios indígenas.

De éstos, en el que se presenta el mayor número de contagios es San Cristóbal de las Casas, Chiapas, y defunciones es San Felipe del Progreso, Estado de México, En referencia a los municipios indígenas con mayor incidencia de pobreza (90% o más), en 53 de los 263 se han presentado casos positivos de Covid-19 y el número de contagios, al momento, no ha superado los 13 por municipio.

En los municipios indígenas no se ha registrado un número considerable de casos.

Sin embargo, la población puede presentar mayores dificultades para enfrentar esta situación, debido a las limitaciones o ausencia de la infraestructura o recursos humanos con las características requeridas para atender los casos Covid-19 o las fallas en los sistemas de referencia en el sector Salud.

El 41% de los llamados Municipios de la Esperanza que fueron seleccionados para reactivar las actividades a partir del pasado 18 de mayo son indígenas.

El 84% de los Municipios de la Esperanza tienen rangos de pobreza superiores a 60%, y más de 90% tienen una población menor a los 15 mil habitantes.

Además, en 57% de estas localidades la mitad de la población tiene baja o muy baja accesibilidad a carretera pavimentada.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### Enrique Aranda: México: líder mundial en violencia... (Opinión)

03 de junio de 2020

- Es verdad que puede haber “otros datos”, pero a la vista de los existentes...

Ya “domado”, covid-19 suma 470 muertes

Por increíble que ello parezca, de las diez ciudades más violentas del mundo durante el pasado 2019 ¡las cinco con mayores índices son mexicanas! y ello, al margen de consideraciones de otra índole y posturas ideológicas extremas en boga, nadie debiera soslayarlo ni mucho menos considerarlo irrelevante o indigno de atención... nadie, y menos aún el gobierno federal cuya estrategia de abrazos y no balazos ante el incontenible avance del crimen organizado a todo lo largo y ancho del país, es a todas luces, un fracaso.

Al cierre de diciembre, con un registro de 134.2 homicidios dolosos por cada 100 mil habitantes, el área metropolitana de Tijuana, al igual que el año previo, vuelve a alcanzar la nada honrosa primera posición, seguida por Ciudad Juárez (104.5/100,000), Uruapan (85.5), Irapuato (80.7) y Ciudad Obregón (80.7). El otrora apacible puerto de Acapulco se ubicó séptimo, con 71.5, un tanto y medio por encima del promedio global de 49.5.

Y ello, adicional al hecho de que 19 localidades nacionales, en total, “lograron” posicionarse entre las 50 más violentas del mundo, según el reporte que anualmente elabora el Consejo Ciudadano para la Seguridad Pública y la Justicia Penal, evidencia el nivel prevaleciente del problema de inseguridad y violencia más allá, claro, de las cíclicas afirmaciones optimista, sin sustento, que respecto del problema gusta realizar el titular de Seguridad, Alfonso Durazo Montaña, incluso, su jefe u otros miembros de la 4T.

Parecería necesario, otra vez, insistir en la improcedencia de una estrategia de combate al crimen organizado que, lejos de estar orientada a contener y, eventualmente, desintegrar a los diversos cárteles, pretende, como se insiste, ofrecer a la población, en general, y a los jóvenes, en particular, oportunidades que les alejen de la “tentación” de sumar a aquellos, dejando de lado toda opción que implique confrontación o acción directa en contra de los grupos delincuenciales.

Es verdad que puede haber “otros datos”, pero a la vista de los existentes...

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Economista

### Javier Marín: Medicamentos innovadores y vacunas contra el Covid-19 (Opinión)

02 de junio de 2020

Entre el desafío científico y el impacto reputacional. ¿Se reconocerá el valor de la innovación?

A mediados de diciembre se detectó por primera vez el SARSCoV-2, renombrado como Covid-19, pero cuando encontraron su origen, el virus ya se había esparcido porque, a diferencia de otros como el SARS Cov-1, este permanece oculto por mucho tiempo. No obstante, a cinco meses de esta crisis sanitaria y económica, ya hay visos de esperanza para curar e inmunizar a la población, gracias al trabajo a marchas forzadas de decenas de científicos alrededor del mundo que cada vez están más cerca de encontrar medicamentos que prometen a la humanidad poner fin a este letal virus. En la carrera por el desarrollo de terapias y vacunas, científicos en China, Alemania y Estados Unidos están al frente de las investigaciones.

La carrera científica para crear medicamentos contra el virus hoy la encabeza Gilead Sciences, el fabricante de remdesivir, porque ya recibió una autorización de uso de emergencia de la FDA para el tratamiento de algunos pacientes gravemente afectados por el coronavirus, después de que ensayos clínicos mostraran que remdesivir mejoró el tiempo de recuperación para pacientes con coronavirus y también puede reducir la probabilidad de que mueran. Remdesivir es un antiviral, que, de acuerdo a información de Gilead, había sido estudiado previamente para el tratamiento del Ébola.

El tema del posible precio del remdesivir, después de que ocurra la donación del 1.5 millones de dosis, está en debate entre analistas de Wall Street, grupos de defensa de derechos de consumidores y pacientes, y expertos en la industria farmacéutica. Se propone desde un precio razonable que no afecte la rentabilidad futura de la empresa, hasta el sólo cobrar el precio de manufactura. La OMS declaró recientemente que estaba en pláticas con Gilead para lograr que el producto esté disponible ampliamente, aunque la empresa no se ha pronunciado en torno al precio. El tema aquí es si se valorará la innovación, reconociendo un costo que incluya el de la I&D, así como del impacto que este valor pueda tener para crear las condiciones favorables –o no- para la innovación. Es decir, el debate sobre el acceso casi gratuito a las nuevas terapias y vacunas puede desincentivar la investigación de empresas farmacéuticas por no poder amortizar el enorme costo que supone los recursos destinados a la investigación y desarrollo de nuevas alternativas.

Gilead aún espera la aprobación regulatoria del fármaco por parte de agencias regulatorias de muchos países, tan pronto terminen los estudios científicos que están corriendo y que los resultados confirmen los datos con que se autorizó por emergencia el uso de remdesivir en Estados Unidos. Japón también otorgó autorización de emergencia para el uso del remdesivir como tratamiento contra el SARS CoV-2, sólo tres días después de que el fabricante solicitara la aprobación para su nuevo antiviral. Por su parte, la farmacéutica Roche también recibió la aprobación de emergencia de la FDA para una prueba de anticuerpos contra el coronavirus y prometió una rápida producción. La empresa española Grifols informó también del desarrollo acelerado de una prueba diagnóstica específica de alta sensibilidad para detectar el virus.

Retos adicionales para Gilead y para cualquier empresa fabricante de un nuevo fármaco o vacuna los representan la estrategia de comunicación y relacionamiento para que tanto los reguladores, tomadores de decisiones, comunidad médica y la opinión pública valoren atributos como el compromiso, la innovación y la contribución. Es decir, conseguir que el mercado premie la contribución en lugar de castigarla. Otro punto crítico para cualquier compañía que esté investigando una terapia, vacuna o incluso pruebas de diagnóstico lo representa la participación activa en la conversación para generar un relato orientado a generar aliados informados, evitando la actual situación que provoca un vacío informativo que no conduce a una correcta valoración del producto e incluso a calificar negativamente a los fabricantes.

En cuanto a conseguir la inmunización humana, la OMS anunció que están en proceso 102 posibles vacunas para covid-19 en todo el mundo, 8 de ellas autorizadas, 7 ya para pruebas en humanos, un trabajo en tiempo récord que lleva 3 meses, pero aún se encuentran en desarrollo, 4 en China y las restantes en Europa y Estados Unidos. Pfizer aceleró sus investigaciones y estima que para fin de año tendrá lista la vacuna. Virólogos como los españoles Luis Enjuanes, Isabel Sola y Sonia Zúñiga del Centro Nacional de Biotecnología de España (CNB-CSIC) consideran que, en el mejor de los casos, se tardarían entre 12 y 18 meses para tener la vacuna lista.

Si bien los avances en la investigación son esperanzadores, autoridades de salud como la OMS, científicos, especialistas y cuerpo médico están preocupados por las decisiones gubernamentales de abrir las restricciones anticipadamente, presionados por la crisis económica generalizada, ya que, para algunos gobernantes, la crisis económica puede ser peor que la pandemia.

La actual contingencia trae consigo la oportunidad para que las empresas farmacéuticas den un giro a la percepción y se vinculen con sus audiencias, para

que estas valoren la contribución social más preciada en esta pandemia: los nuevos y eficaces medicamentos y vacunas.

Seis recomendaciones básicas:

Contar con un plan de acción. Es imprescindible estar preparados para actuar con rapidez y procedimientos definidos que eviten la improvisación.

Construcción de Narrativa. Este contexto representa una oportunidad única para construir una narrativa que modifique la percepción negativa y recupere el valor que tiene la industria farmacéutica como actor fundamental para mejorar sistemas de salud, y ayudar a médicos a ayudar a sus pacientes.

Entender Conversación y Tener un Rol Activo. Primero implementando un sistema que permita analizar, filtrar y valorar el contenido y segundo, participando con una narrativa adecuada.

Estrategia Global y Adaptación Local. Comunicar el mismo mensaje, pero identificando objetivos y oportunidades locales.

Relato Adaptado para Diferentes Públicos y Canales. Esto garantizará la comprensión del mensaje con un enfoque en logro de objetivos específicos para cada audiencia.

Inmediatez y Transparencia. La información debe distribuirse de manera oportuna, el concepto de inmediatez cobra especial relevancia para evitar especulaciones y desconfianza hacia la empresa.

\*Javier Marín es director de Healthcare Américas de la firma de consultoría Llorente y Cuenca.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Universal

### Kristian Hölge\*: Covid-19 y corrupción (Opinión)

\* Representante de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito en México (UNODC)

03/06/2020

Hace unas semanas, el COVID-19 cambió radicalmente nuestras vidas y, cómo si no fuera suficiente, la corrupción nos estaba esperando en las sombras.

Desafortunadamente, este mal atenta contra todo y todos: la Paz, el Planeta, la Prosperidad, las Personas y las Partnerships (Alianzas), las cinco “Ps” de la Agenda 2030.

La salud – nada menos que un derecho humano – no es la excepción. De hecho, las personas más vulnerables y desfavorecidas son las primeras en sufrir las consecuencias de este flagelo: pobres, LGBTI+, migrantes y enfermos. La corrupción pone la vida misma – nuestro derecho máspreciado – en peligro. Literalmente. La vida de gente como usted y como yo, la de un ser querido, una amiga, un conocido, una vecina o un colega. No somos estadísticas, somos ciudadanas y ciudadanos que ejercemos una función social en nuestras comunidades.

Cada niña, niño, joven, adulto, anciana y anciano sin acceso a servicios de salud, es una víctima visible lo invisible de la correlación entre el daño social de la corrupción y la violación de derechos humanos.

Si queremos vivir en sociedades que no dejan a nadie atrás y alcanzar los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, debemos defender los derechos humanos y atacar la corrupción. Afortunadamente, los derechos humanos, la integridad y el buen gobierno se basan en los mismos principios, como la transparencia, rendición de cuentas e inclusión.

Absolutamente todas las personas podemos contribuir: el sector público, el sector privado, las organizaciones de la sociedad civil, las organizaciones no gubernamentales, los sindicatos, los medios de comunicación, usted y yo.

Podemos empezar con (i) conocer nuestros derechos como ciudadanía responsable, (ii) enseñar a niños y niñas que la corrupción es inaceptable, (iii) denunciar casos (como vemos al periodismo investigativo hacer todos los días), (iv) rehusar el pago o la aceptación de sobornos, y (v) exigir a las autoridades que la lucha contra la corrupción forme parte de todas las políticas de desarrollo. Los ejemplos demuestran que ninguna persona está indefensa ante la corrupción y, bajo esa óptica, la prevención y la persecución de ésta se convierten en una gran oportunidad para hacer justicia.

Al copatrocinar la Resolución de las Naciones Unidas sobre COVID-19 del 30 de abril, el Gobierno mexicano también dio un mensaje contra el poder corrosivo de la corrupción. En última instancia, se trata de garantizar el acceso justo, transparente y equitativo de todos los equipos e insumos para la atención de la pandemia a nivel mundial.

Con este fin en mente, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito está trabajando codo a codo con las autoridades federales y algunas estatales. Un ejemplo de esto es el apoyo a la Secretaría de la Función Pública para generar una cultura de integridad en el sector privado en general, a través del Padrón de Integridad, y los sectores productivos en especial. La idea es comenzar con aquellas empresas que le venden bienes y servicios al gobierno.

La participación ciudadana y la confianza son clave porque la corrupción precisamente rompe los vínculos entre la ciudadanía y la administración pública, igual que entre los negocios y los consumidores. Una sociedad carente de confianza entre sus instituciones y la ciudadanía es una sociedad sin brújula. Llámese buen gobierno, integridad o ética, las medidas anticorrupción tienen que incorporarse en toda la función pública.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Excélsior**

#### **Se necesitan 33.1 millones de empleos; encuesta de ocupación del INEGI**

Paulo Cantillo

03/06/2020

La entrada a la nueva normalidad deberá estar acompañada de la creación de 33.1 millones de empleos, indican datos del Inegi.

Esta cifra, casi el triple de las necesidades de empleo que había en marzo, se compone por 2.1 millones de personas que buscan activamente un empleo, pero no lo encuentran; 20.0 millones que no buscan uno, pero están dispuestas a trabajar si les ofrecen uno, y 11 millones que trabajan, pero reportan tener necesidad de laborar más horas.

Lo anterior forma la brecha laboral, indicador avalado por la OIT para medir las verdaderas necesidades de empleo de un país.

Con esto, 50.6% de la fuerza laboral potencial de México reportó, derivado de la pandemia, tener necesidad de un empleo, lo que implicó un salto de 30.6 puntos porcentuales frente al 20.0% observado en marzo.

## LAS PLAZAS REQUERIDAS SE DISPARARON DE 12.7 A 33.1 MILLONES ENTRE MARZO Y ABRIL

El país tiene la necesidad de generar 33.1 millones de empleos durante la nueva normalidad después de la emergencia sanitaria ocasionada por el covid-19, reportó la Encuesta Telefónica de Ocupación y Empleo del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi).

Esta cifra de abril de este año, que implica casi el triple de las necesidades de empleo que había en marzo (12.7 millones), se compone por 2.1 millones de personas que buscan activamente un empleo, pero no lo encuentran (desocupados abiertos), 20.0 millones de personas que no buscan un empleo, pero que están dispuestas a trabajar si les ofrecen uno (desocupados ocultos o inactivos disponibles) y por 5.9 millones de personas que trabajan, pero reportan tener necesidad de laborar más horas (subocupados).

Este conjunto de personas conforma lo que se conoce como brecha laboral, indicador que ha sido avalado por la Organización Internacional del Trabajo para medir las verdaderas necesidades de empleo de un país, y que va más allá de la simple desocupación abierta.

Con esto, la mitad (50.6%) de la fuerza laboral potencial de México reportó, derivado de la pandemia del coronavirus, tener necesidad de un empleo, lo que implicó un salto de 30.6 puntos porcentuales frente al 20.0% observado durante marzo.

## DESEMPLEO AMPLIADO

Un indicador alternativo y que es un subconjunto de la brecha laboral es el desempleo ampliado, que es aquel que cuenta sólo a aquellos que no tienen un trabajo, es decir, contabiliza únicamente a los desocupados abiertos y a los desocupados ocultos, por lo que excluye a los subocupados.

Si se tiene en cuenta este indicador, el desempleo ampliado en el país alcanzaría a 22.1 millones de personas en abril, lo que implicaría una tasa de 33.8 por ciento de la fuerza laboral potencial.

Este nivel de desempleo ampliado es el triple de los 7.6 millones de personas que había en marzo, que implicó una tasa de 12 por ciento.

El incremento en el desempleo ampliado obedece al alza abrupta en la población inactiva disponible para trabajar, debido a que la mayor parte de los 12.5 millones de personas que perdieron su empleo en abril por causa del covid-19 se ubicó en esta población, pues no hizo esfuerzos en buscar empleo.

Según analistas, esto puede obedecer, por un lado, a que consideraron que tenían bajas opciones de obtener un nuevo empleo durante la pandemia, o incluso, porque están a la espera de que la llegada de la nueva normalidad implique la reapertura de las empresas en las que laboraban, y puedan ser tomados en cuenta de nuevo para trabajar.

La importancia de este indicador radica en que varios países miden su tasa de desempleo oficial a través de la tasa ampliada, es decir, tienen en cuenta a los desocupados ocultos (inactivos disponibles para trabajar), pues no cuentan con un empleo y no buscan uno debido a que están desalentados, pero estarían dispuestos a trabajar si les ofrecen un puesto de trabajo.

De forma histórica, los inactivos disponibles o desocupados ocultos en México han sido 6 millones de personas, el triple de los desocupados abiertos, que en promedio son dos millones de personas cada año.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Hallan proteínas clave para predecir el nivel de gravedad de pacientes Covid-19**

03 de junio de 2020

Londres. Los científicos han hallado 27 proteínas clave en la sangre de personas infectadas con Covid-19 que podrían actuar como biomarcadores predictivos para determinar cuánto podría enfermar un paciente a causa del virus.

En una investigación publicada el martes por la revista Cell Systems, científicos del instituto británico Francis Crick y del Charité Universitaetsmedizin Berlin descubrieron que las proteínas están presentes en diferentes niveles en los pacientes, dependiendo de la gravedad de sus síntomas.

Los marcadores podrían conducir al desarrollo de una prueba que ayudaría a los médicos a predecir lo enferma que se pondrá una persona cuando se infecte con el SARS-Cov-2, además proporcionaría nuevos objetivos para el desarrollo de tratamientos potenciales.

Médicos y científicos dicen que los infectados con el virus que causa el Covid-19, responden de manera diferente: algunos son asintomáticos, mientras otros deben ser hospitalizados o sufren un contagio fatal.

Una prueba que ayude a los médicos a predecir si es probable que un paciente con Covid-19 pueda volverse crítico sería invaluable, destacó Christoph Messner, experto en biología molecular en el instituto, que colideró el estudio.

Según señaló, esas pruebas ayudarían a los doctores a decidir cómo gestionar de mejor manera la enfermedad en cada paciente, así como identificar a los que corren más riesgo de necesitar un tratamiento hospitalario o cuidados intensivos.

El equipo usó un método llamado espectrometría de masas para detectar con rapidez la presencia y cantidad de algunas proteínas en el plasma sanguíneo de 31 pacientes con Covid-19 en el hospital de La Charité de Berlín. Después validaron sus resultados con otros enfermos en el mismo hospital y en 15 personas sanas que actuaron como controles.

Tres de las proteínas clave identificadas estaban relacionadas con la interleucina-6 (IL-6), conocida por causar inflamaciones y por ser un marcador de síntomas graves del Covid-19.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **De continuar el daño al ambiente, otras pandemias volverán a aparecer**

Angélica Enciso L.

03 de junio de 2020

De continuar el proceso de deterioro ambiental, otras pandemias volverán a aparecer. Está el caso de que la pérdida de bosques lleva a un proceso de defaunación, desaparición de especies de fauna mayor, que favorecen la proliferación de roedores, los cuales son portadores de virus, sostuvo Rodolfo Dirzo, investigador de la Universidad de Stanford, durante los Diálogos Naturaleza y Pandemia organizados por el Colegio Nacional.

Siempre ha habido extinciones y cambios, pero la actividad humana los acelera, no se conocen bien las consecuencias. Conocemos el detalle para un puñado de especies y ecosistemas, pero no para los millones que existen, aseveró por su parte, Jorge Soberón de la Universidad de Kansas. Sobre las enfermedades emergentes, dijo que, en China, India, parte de México, Brasil y África, hay regiones de donde puede provenir la próxima pandemia,

Aseveró que no hay forma de mantener sociedades humanas sanas ni sustentables sin los servicios ambientales de la biodiversidad, el complejo de especies es lo que da el aire, el suelo, el agua. Las consecuencias son que se deben transformar las sociedades sin destruir la biodiversidad, se debe modificar la lógica económica. La pandemia obliga a repensar las cosas.

EL SARS-Cov-2 es un virus humano

En el foro, moderado por Julia Carabias, Dirzo se refirió a que el impacto humano sobre la naturaleza opera como un detonador de pandemias. Detalló que los roedores y los murciélagos son especies reservorias de patógenos, muchos de ellos de impacto para la población humana. Ejemplificó que en un sitio defaunado crecen 2.5 veces los roedores. En un estudio de un área de ese tipo se analizaron los patógenos y se encontró la peste, por ejemplo.

Rodrigo Medellín del Instituto de Ecología de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), especialista en murciélagos, se refirió a que hay más de mil 500 especies y se alimentan de insectos, frutas, hasta sangre. Explicó que desde el punto de vista ecológico, benefician la dispersión de semillas y al control de plagas de maíz, arroz, frijol, caña de azúcar, entre otros productos.

Aseveró que los virus están en todos lados, la mayoría son benéficos, no se puede buscar un mundo libre de ellos, porque controlan bacterias, se comen entre 4 y 5 por ciento de ellas. El SARS-Cov-2 es un virus humano, no hay ningún animal que lo pueda transmitir y hay un murciélago que tiene un virus que se parece en 96 por ciento al SARS-Cov-2, pero esto no quiere decir que vino de los murciélagos. Lo que quiere decir es que estos virus comparten un ancestro en el pasado, algunos dicen que hace unos 70 años se separaron las ramas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## SIPSE

### ¿Por qué los científicos siguen probando sus vacunas con animales?

03 de junio, 2020

La carrera global para crear una vacuna contra el COVID-19 se reduce ciertas preguntas cruciales: ¿hasta qué punto deben estimular el sistema inmune del organismo? Y ¿podría ser dañino un estímulo en el sentido equivocado?

Mientras las empresas reclutan a cientos de miles de personas para ampliar los estudios de vacunación en los próximos meses, en la trastienda los científicos siguen ensayando con hurones, monos y otros animales en busca de pistas para responder a esas preguntas. En una era anterior a la pandemia, hubieran terminado esa fase antes de pasar a los seres humanos.

“Lo que estamos haciendo en el fondo es un gran experimento”, dijo Ralph Baric, experto en coronavirus en la Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill, cuyo laboratorio está ensayando posibles vacunas con animales.

La aceleración actual es necesaria para tratar de contener un virus que ha provocado una pandemia, con más de 360 mil muertos en el mundo y economías

colapsadas, pero “no cabe duda que la estrategia actual es más arriesgada que cualquiera que se haya aplicado antes”, según Baric.

Los ensayos con animales permiten determinar cómo reacciona el organismo a las vacunas en formas que no se podría con personas, dijo Kate Broderick, jefa de investigaciones de Inovio Pharmaceuticals.

Con los animales, “podemos hacer autopsias y observar específicamente el tejido pulmonar y hacer observaciones profundas de la reacción de sus pulmones”, dijo Broderick.

La investigadora aguarda los resultados realizados en ratones, hurones y monos a los que se ha contagiado el coronavirus después de recibir la vacuna de Inovio. Puesto que ninguna especie reacciona de manera idéntica al ser humano, el uso de un trío de animales amplía el espectro de seguridad.

Hay buenas noticias en el ámbito de la seguridad, a medida que se filtran los primeros datos de las diversas investigaciones con animales. Hasta ahora no hay indicios de un efecto colateral preocupante llamado “facilitación de la infección por anticuerpos”, lo cual es un dato positivo, según el doctor Anthony Fauci, de los Institutos Nacionales de Salud de Estados Unidos.

La “facilitación” es precisamente lo que dice su nombre: en raras ocasiones una vacuna, al estimular el sistema inmune, produce anticuerpos no sólo incapaces de bloquear totalmente la infección, sino que agravan cualquier enfermedad resultante. Eso sucedió por primera vez en la década de 1960 con el fracaso de una vacuna para el virus sincitial respiratorio humano (VSR), una infección peligrosa que ataca a los niños.

Últimamente ha obstaculizado los intentos de obtener vacunas contra el dengue, una fiebre transmitida por mosquitos.

Y algunos ensayos de vacunas contra el SARS, un primo del COVID-19, aparentemente provocaron “facilitación” en los ensayos con animales.

En el caso de la pandemia, tres estudios recientes con monos ensayaron distintos tipos de vacunas contra el COVID-19 en la Universidad de Oxford y el Sinovac chino. Fueron estudios pequeños, pero ninguno de los monos dio muestras de facilitación de la infección por anticuerpos cuando los científicos inocularon el coronavirus directamente en las narices o tráqueas de los animales.

Algunas de las pruebas mejores hasta el momento de que cierta vacuna pudiera ser eficaz proviene de esos estudios con monos. Oxford y Sinovac crearon vacunas

muy distintas contra el COVID-19 y en estudios por separado, cada equipo informó recientemente que los monos vacunados estaban protegidos contra la neumonía, mientras que los vacunados con un placebo se enfermaron.

Pero la protección contra una enfermedad grave es apenas un primer paso. ¿Puede una vacuna detener la propagación del virus? El estudio de Oxford es dudoso en ese punto.

Esos investigadores hallaron la misma cantidad de virus en las narices de los monos vacunados que en las de los monos no vacunados. Aunque los monos fueron expuestos a altos niveles de coronavirus, el experimento generó preguntas preocupantes.

El tipo de vacuna —cómo ataca la “espícula” proteica que recubre el coronavirus— puede hacer la diferencia. Los investigadores del centro médico Beth Israel Deaconess en Boston designaron seis prototipos de vacuna. Algunos protegieron parcialmente a los monos, pero uno protegió totalmente a ocho monos de cualquier signo del virus, dijo el doctor Dan Barouch, que colabora con Johnson & Johnson en otra vacuna.

En los monos, el coronavirus se aloja en los pulmones, pero rara vez los enferma muy gravemente. Los hurones —el animal preferido para los estudios de vacunas contra la gripe— podrían indicar si las posibles vacunas contra el COVID-19 pueden detener la propagación.

“Los hurones pueden tener fiebre. También tosen y estornudan”, contagiándose entre ellos en forma muy parecida a las personas, dijo la investigadora Alyson Kelvin, de la Universidad Dalhousie de Canadá.

Y si bien el COVID-19 es una enfermedad de grave riesgo para los ancianos, las vacunas no suelen estimular el sistema inmune de los mayores con tanta eficacia como el de los jóvenes. Por eso Kelvin estudia hurones de mayor edad.

Algunos fabricantes de vacunas han obtenido reacciones inmunes prometedoras en las primeras personas que han recibido las vacunas experimentales, entre ellas la producción de anticuerpos “neutralizantes”, que se acoplan al virus y le impiden infectar células, pero hay un problema. Dice Broderick: “Lo digo honestamente: Todavía no tenemos la menor claridad sobre cuáles son esos correlatos de la protección”; es decir, qué mezcla se necesita de reacciones inmunes y en qué cantidad.

La sangre de los sobrevivientes de COVID-19 proporciona algunas pistas, aunque “hay variaciones enormes” en las reacciones inmunes entre los enfermos graves y leves, acotó Broderick.

Con todo, si los animales vacunados que producen los mismos niveles de anticuerpos neutralizantes que ciertos sobrevivientes de COVID-19 están protegidos —y la gente que recibe dosis experimentales produce la misma cantidad—, “eso es un gran aliciente de que el enfoque de tu vacuna puede ser eficaz”, dijo Kathrin Jansen, jefa de investigaciones de vacunas de Pfizer.

No obstante, en última instancia sólo habrá una verdadera prueba cuando los estudios con enormes cantidades de personas revelen que los vacunados se enferman con menor frecuencia que los no vacunados.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Financiero**

#### **Carrera por tener la vacuna contra el COVID-19 tiene un nuevo 'contendiente': la Unión Europea**

Nikos Chrysoloras

03/06/2020

La Unión Europea está tratando de unirse a la carrera mundial para asegurarse el acceso temprano a futuras vacunas contra el nuevo coronavirus y está buscando acuerdos para compartir el costo del desarrollo con compañías farmacéuticas.

El brazo ejecutivo de la UE pidió a los 27 Gobiernos del bloque un mandato para negociar contratos anticipados y reservas de dosis de prototipos prometedores con empresas farmacéuticas, según un memorando interno obtenido por Bloomberg. Los ministros de Salud discutirán los detalles del plan en una videoconferencia la próxima semana.

Existe una creciente preocupación en Europa de que la región se quedará atrás de Estados Unidos y China en la obtención de suministros de cualquier vacuna que resulte exitosa.

En el memo, la Comisión Europea advierte que la medida es necesaria luego que la administración Trump llegara a acuerdos similares. Esto incluye un compromiso de mil 200 millones de dólares con AstraZeneca para ayudar a fabricar la vacuna contra el COVID-19 de la Universidad de Oxford. La comisión ya ha liderado una iniciativa de financiación para desarrollar y fabricar prototipos.

La UE tiene como objetivo emular a la Autoridad de Investigación y Desarrollo Biomédico Avanzado de EU (o BARDA, por sus siglas en inglés), que está

“financiando diferentes proyectos, incluso antes de que se pruebe que alguno funcione, con la esperanza de tener dos o tres candidatos exitosos que permitan una distribución rápida entre los ciudadanos estadounidenses”, según el memorando fechado el 25 de mayo.

Los enviados del Gobierno de la UE en Bruselas debatieron la propuesta este miércoles y el representante de la Comisión afirmó que el bloque debe invertir en varias pruebas y arriesgarse a perder parte del dinero, o de lo contrario quedará al 'final de la fila' cuando se encuentre una vacuna.

El portavoz de política de Salud de la Comisión, Stefan De Keersmaecker, no respondió de inmediato a una llamada realizada a su teléfono móvil para hacer comentarios.

Según el plan, la UE buscaría adquisiciones conjuntas y proporcionaría apoyo financiero por adelantado con la condición de que los estados miembros tengan el derecho de comprar las dosis necesarias de esa compañía.

Algunos procedimientos regulatorios entre los estados miembros deberán simplificarse, como los requisitos de etiquetado, y flexibilizar las restricciones sobre los productos genéticamente modificados, apuntó el brazo ejecutivo de la UE en el memo.

Los funcionarios de salud han instado a los países a evitar el llamado 'nacionalismo de la vacuna'.

El director ejecutivo de Sanofi, Paul Hudson, provocó indignación en París el mes pasado al sugerir que EU podría recibir primero la vacuna del fabricante de medicamentos luego que el país proporcionara fondos para su desarrollo a través de BARDA.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Milenio

### Desarrollan sistema con luz ultra violeta para desinfectar

Alma Paola Wong

03.06.2020

Ingenieros del Tecnológico Nacional de México (TecNM), Campus Poza Rica, y el Consorcio MI3M, desarrollaron un sistema de luz ultra violeta que detecta y elimina gérmenes, así como todo agente biológico potencialmente dañino para la salud como bacterias, virus, hongos y parásitos, lo que permitirá limpiar áreas de manera segura.

El egresado de ingeniería en electrónica del TecNM, Ciro Rubio Rafael, explicó que el equipo de desinfección Mi3UV360 consiste en una fuente lumínica que emite radiación Ultra Violeta de Onda Corta (UV-C), misma que provoca que el agente biológico se ilumine y sea neutralizado o eliminado con niveles y dosis altamente efectivas.

El equipo de luz ultravioleta irradia una dosis programada de onda corta, de 250 nanómetros, energía suficiente para eliminar patógenos presentes en diversas superficies, por ejemplo, en los hospitales, detalló Xicoténcatl Reyes Cruz, del Consorcio MI3M.

“Se ha demostrado que la luz ultravioleta, energía radiante de longitud de onda corta, mata, neutraliza o elimina bacterias, esporas e inactiva virus”, destacó.

A través de un comunicado, los ingenieros explicaron que los rayos UV-C pueden desempeñar un papel eficaz junto con otros métodos de desinfección y esterilización en instituciones de salud, no obstante, es esencial que las personas que utilicen el sistema cuenten con la debida capacitación e insumos de protección, para evitar cualquier tipo de daño en los ojos y la piel.

Los creadores del sistema aseguraron que mecanismos de esta naturaleza han sido utilizados recientemente en los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos, lo que ha permitido el desarrollo de pautas para el uso de lámparas UVGI en habitaciones, equipo médico y unidades de tratamiento de aire (AHU), como una medida de control suplementaria para la desinfección del aire.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### Científicos de Hidalgo elaboran cubrebocas a base de jamaica

Brenda Salas

03/06/2020

Durante la contingencia por coronavirus, investigadores de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo (UAEH) han trabajado en la elaboración de cubrebocas y mascarillas con filtros a base de zeolita y extracto de jamaica.

"Quisimos tener una propuesta de cubrebocas realmente que tuvieran un material que retuvieran partículas como las que transportan el coronavirus de la actual pandemia... para el caso del filtro de zeolita con Jamaica, la pura zeolita puede retener el 96% de las partículas, si tenemos incorporada Jamaica a la zeolita hemos encontrado que retiene casi el 98%", explicó Javier Castro, investigador del Área Académica de Química de la UAEH.

La zeolita natural es un mineral con propiedades absorbentes y cualidades microbianas que es utilizada para la purificación y tratamiento de aguas residuales; en tanto la jamaica tiene una eficacia antibacteriana del 99.9%. En conjunto, los elementos podrían ser útiles para combatir la propagación del virus SARS-COV-2.

"Esta zeolita natural pulverizada como arena pero con ciertas características de tamaño partícula la intercambiamos con derivados de la jamaica con el fin de que sean dos frentes de ataque, uno el frente físico que impide el paso de partículas y el otro el frente químico que al tener un bactericida que no se ha demostrado que sirve del coronavirus pero eso es parte de lo que tenemos que hacer en los próximos meses de investigación", dijo Edgar Arturo Chávez, ingeniero Mecánico investigador de la UAEH.

Desde su laboratorio, los investigadores retomaron estudios sobre la jamaica como líquido desinfectante para desarrollar diferentes prototipos de mascarillas que tras su aprobación serán destinados para uso del personal de salud, mientras que los cubrebocas estarán al alcance de la comunidad en general.

"Para el caso del cubrebocas hemos encontrado que el material con jamaica puede retener el 93% de las partículas, claro, no es lo mismo este material que la jamaica, pero este cubrebocas tendría una protección superior a la que están teniendo cubrebocas de trapo o cubrebocas comunes que están vendiendo", expuso Javier Castro.

"Aquí tengo la historia de cómo fue la evolución, empezamos planteando dos vertientes principales, una para especialistas y personal de la salud y otra para el público en general, fue todo un proceso que hemos estado trabajando a marcha

forzada desde finales de febrero para llegar a este punto donde hemos llegado", manifestó Edgar Arturo Chávez.

Los investigadores de la máxima casa de estudios de Hidalgo continuarán con el desarrollo del proyecto hasta cumplir con los criterios de evaluación requeridos para entonces iniciar con la producción a mayor escala, en tanto hicieron un llamado a seguir las recomendaciones de autoridades sanitarias que están basadas en el conocimiento científico.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### Científicos crean en laboratorio células humanas transparentes

2020-06-03

Los científicos utilizaron para el trabajo células de la piel de la hembra del *Doryteuthis opalescense*, un calamar que recurre al camuflaje para evitar ataques de sus predadores.

Desde Platón a H.G. Wells, la literatura ha jugado durante siglos con la idea del "hombre invisible", una ficción llevada también al cine que ha captado ahora la atención de los científicos, según revela un estudio que publica ayer la revista Nature.

Un grupo de expertos de la Universidad de California (EU) diseñó en el laboratorio células humanas transparentes, similares en concepto a las de muchos animales que presentan "estructuras, tejidos o, incluso, cuerpos enteros" totalmente transparentes para camuflarse en la naturaleza.

Es el caso de la mariposa de alas de cristal, la gamba de cristal, los ctenóforos (similares a las medusas) o los cefalópodos mesopelágicos, como los pulpos y calamares que son capaces de transformar la manera en que su piel transmite, absorbe y refleja la luz.

Para esta investigación, los expertos centraron su atención en la hembra del *Doryteuthis opalescense*, un calamar que recurre al camuflaje para evitar ataques de sus predadores, transformando una franja de su manto "casi transparente" en un color "blanco opaco", explican los expertos en un comunicado de la Universidad de California.

En ambos casos, añaden, este proceso depende del funcionamiento de unas células llamadas leucóforos, las cuales contienen unas proteínas denominadas reflectinas que alteran las propiedades ópticas de las células.

Indican que, a partir de estas células adaptativas presentes en la piel de dichos cefalópodos, los investigadores desarrollaron células humanas capaces de efectuar cambios de transparencia “controlables y reversibles”.

En una primera fase, seleccionaron en el laboratorio células embrionarias de riñones humanos y las manipularon para que pudieran expresar la proteína reflectina A1, presente en el manto del *Doryteuthis opalescense*.

Después, analizaron si la expresión de la proteína del calamar en cuestión tenía algún efecto sobre la manera en que las células humanas interactúan con la luz y si esas propiedades se podían controlar.

A través del uso de diferentes concentraciones de una solución de cloruro de sodio, lograron alterar el grado de transparencia de las células modificadas.

Los autores destacan que su estudio puede contribuir a mejorar el conocimiento sobre una amplia gama de sistemas biológicos, pues el desarrollo de estas células transparentes aporta más claridad respecto al funcionamiento de los procesos que ocurren en el interior de las células y tejidos vivos.

“En su conjunto, nuestros hallazgos podrían conducir al desarrollo de tecnologías biofotónicas únicas y, en consecuencia, ofrecer nuevas oportunidades científicas en biología, ciencia de materiales y bioingeniería”, subrayan los expertos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)