

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

Primer Aviso por el que se da a conocer el color del semáforo epidemiológico en la Ciudad de México.....	5
Acuerdo por el que se expiden los Lineamientos de Protección a la Salud que deberán cumplir las oficinas de la Administración Pública de la Ciudad de México en el marco del Plan Gradual hacia la Nueva Normalidad.....	5
Soy partidario de que se abran los parques, no se puede tanto encierro: AMLO	5
Cubrebocas, útil en ciertos espacios, dicen OMS y SSA	6
OMS actualizó guías para recomendar a gobiernos pedir a población usar mascarillas en áreas públicas con riesgos de transmisión de Covid-19	8
México permanecerá en color rojo en semáforo epidemiológico; advierte SSA..	9
Prevé OPS por virus oleada de rebrotes	10
Colaborador Invitado / Guillermo Torre: Covid y una nueva ciudadanía (Opinión)	12
OCDE: México sufre rezago de bienestar en medición de la calidad de vida.....	13
Covid-19. Llegan más respiradores.....	15
La Comisión de Salud pide a SSA información sobre los tratamientos contra COVID-19.....	16
Estos son los requisitos que pide el IMSS para donar plasma.....	17
Advierte la SSA sobre lucro de laboratorios privados	19
Alicia Salgado: Senado: regresión a competencia de medicamentos (Opinión)	20
Cifra de contagios en la ciudad, en su punto más alto, pero no baja, dice Sheinbaum	22
Sedena habilitó 116 unidades médicas.....	23

Zoé Robledo da positivo a prueba de Covid.....	24
Covid-19. Postergan atención por temor a Covid	25
Diputada del PRD pide a SSA combatir 'medicinas milagro' vs COVID-19	26
El número de muertos a nivel mundial se eleva a 401 mil 564.....	27
Covid-19. Necesitará México 11 mil respiradores	28
Edomex instala Unidades Médicas Móviles para identificar covid-19.....	30
La organización Yo Soy Médico #17 rindió un homenaje en redes sociales al personal de salud que ha muerto a causa del Covid-19.....	31
Trabajo titánico del personal de salud: durante 8 horas no pueden tocarse la cara ni tomar agua	32
Se dispara basura de guantes y cubrebocas; preparan protocolo para separación	33
Será falta administrativa grave no pagar cuotas al ISSSTE	36
Más del 80% de mexicanos tendría contacto con coronavirus: UNAM	37
Por lluvias, SSA lanza estrategia contra dengue	38
En México existen 70 brotes de COVID-19 a velocidades diferenciadas: CIMAT y UNAM	39
Maribel Ramírez Coronel: De proyecciones y estimaciones sobre muertes por Covid (Opinión)	41
Colaborador Invitado / Salomón Chertorivski: 35 mil muertos (Opinión)	43
Raymundo Canales de la Fuente: Epidemia de epidemiólogos (Opinión)	45
Bernardo Bátiz V.: Derecho a la salud y el Covid-19 (Opinión).....	46
Ricardo Raphael: Covid-19 en la intimidad (Opinión).....	48
CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para la ejecución del Programa de Atención a Personas con Discapacidad para el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el	

Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos, para la ejecución del Proyecto Específico denominado Equipamiento para 2 módulos del Programa de Credencial Nacional para Personas con Discapacidad en los Centros de Rehabilitación Integral de Cuautla y Jojutla del Estado de Morelos50

CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para la ejecución del Programa de Atención a Personas con Discapacidad para el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos, para la ejecución del Proyecto Específico denominado Equipamiento de la Unidad Básica de Rehabilitación del Municipio de Tlayacapan, Morelos.....50

CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para la ejecución del Programa de Atención a Personas con Discapacidad para el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos, para la ejecución del Proyecto Específico denominado Adquisición y donación de ayudas funcionales para personas con discapacidad del Municipio de Xochitepec, Morelos51

CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para la ejecución del Programa de Atención a Personas con Discapacidad para el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos, para la ejecución del Proyecto denominado Equipamiento de la Unidad Básica de Rehabilitación del Municipio de Coatlán del Río, Morelos.....51

Investigadores carecen de financiamiento para crear pruebas de detección a bajo costo51

¿Puedes infectarte de Covid-19 con una superficie?53

Más de 12 millones de trabajadores regresaron a sus labores: IMSS.....55

Contagio de menores por COVID en México aumentó 2,600% en mes y medio.56

Violencia contra niños se agravó; incrementó 24% en el primer trimestre. El confinamiento podría ocasionar un aumento de embarazos en adolescentes, según la Redim.....58

Impulsa organización grupos de terapia para hombres violentos60

Exige asociación conocer en qué basó el Presidente cifras sobre denuncias de violencia.....	61
Laura Rojas: Paridad y violencia política (Opinión).....	62
Leticia Núñez: La minifalda (Opinión)	63
Estima Evalúa 500 mil más pobres.....	65
Grupo Financiero Multiva: Cifras de grave deterioro en el empleo	66
Se comprometen a aumentar suministro de vacunas contra VPH	68
Plantean penas más severas por venta y distribución de alcohol adulterado ...	69
Estos son 10 consejos para controlar la hipertensión sin medicamentos, de acuerdo a médicos expertos.....	71
Por qué los granos enteros ayudan a controlar la diabetes	75
¿Sabes qué alimentos son ricos en potasio? El potasio es uno de los electrolitos del cuerpo	76
Estos son los síntomas de una infección por citomegalovirus	77
El Tocilizumab, medicamento que trata alteraciones en sistema inmunológico, ha dado buenos resultados en pacientes con Covid, según estudio.....	78
Especialistas tratan a pacientes con cardiopatías a través de vía radial.....	79
Un estudio hecho por investigadores de Alemania reveló que algunos tipos de sangre pueden hacer más susceptibles a personas ante el coronavirus	81
¿Qué es la linfadenitis? La linfadenitis es la infección de uno o más ganglios linfáticos	82
La empresa biotecnológica Shanghai Junshi Biosciences inicia pruebas de un posible tratamiento de anticuerpos contra el coronavirus, con el medicamento experimental JS016.....	83
Fundamental, organizar actividades en confinamiento para no alterar ciclos del sueño: IMSS.....	84
Cuauhtémoc Ochoa Fernández: La valorización energética de los residuos: una opción para cumplir el Acuerdo energético y el Acuerdo de París(Opinión)85	85

Gaceta Oficial de la Ciudad de México

JEFATURA DE GOBIERNO

Primer Aviso por el que se da a conocer el color del semáforo epidemiológico en la Ciudad de México

Publicación vespertina del 05 de junio de 2020. págs. 3 a 4.

[Ver aviso aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Gaceta Oficial de la Ciudad de México

Acuerdo por el que se expiden los Lineamientos de Protección a la Salud que deberán cumplir las oficinas de la Administración Pública de la Ciudad de México en el marco del Plan Gradual hacia la Nueva Normalidad

Publicación vespertina del 05 de junio de 2020. págs. 5 a 18.

[Ver acuerdo aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Soy partidario de que se abran los parques, no se puede tanto encierro: AMLO

Pedro Villa y Caña

08/06/2020

Andrés Manuel López Obrador manifestó que, a pesar de que todo el país se encuentra en semáforo rojo por el alto número de casos de contagio por Covid-19, es partidario y ha manifestado su opinión al gabinete de salud de que, con medidas de sana distancia, se reabran parques a la población debido a que “hace falta, no se puede tanto encierro”.

En conferencia de prensa, el titular del Ejecutivo federal señaló que la decisión de reabrir o no los parques públicos será decisión de su gabinete de salud.

“En el caso de los parques se ha hablado de que se confíe en la gente, y que, guardada la distancia, pues pueda salir la gente, pero eso lo tienen que ver decidir los especialistas.

“Yo soy partidario, pero no es mi opinión lo que determina el comportamiento que debemos de seguir son las recomendaciones de los especialistas. En lo personal yo si he dado la opinión en las reuniones que lo de los parques se tome en consideración, que la gente salga y que, con la distancia correspondiente, que puedan salir, porque también es necesario eso, hace falta, no se puede tanto encierro”.

En Palacio Nacional, el mandatario consideró que se debe de confiar en que la población asuma medidas de sana distancia.

“Confiar en la gente, confiar en que nos podemos cuidar la responsabilidad de cada quien, de cuidarnos, y yo creo que poco a poco vamos a ir saliendo, pero vamos a esperar el informe (del gabinete de salud), hoy en la tarde y mañana (en el Pulso de la Salud)”.

López Obrador pidió a la población evitar el relajamiento de las medidas de sanitarias. “Tenemos que evitar vamos a decir relajamiento en la disciplina o indisciplina, que cuidemos las medidas, no se han suspendido las medidas de prevención, las medias preventivas. Hoy por la tarde, noche, Hugo (López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud) como todos los días, Hugo Lopez-Gatell va estar informando sobre cómo está el país sobre el semáforo, mañana vienen aquí a informarles todos los integrantes del sector salud, el tema básico mañana es lo de la pandemia”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Cubre bocas, útil en ciertos espacios, dicen OMS y SSA

Perla Miranda

07/06/2020

Luego de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) modificó la guía para el uso del cubrebocas, la Secretaría de Salud (SSA) explicó cómo se debe utilizar y de qué material; sin embargo, enfatizó que no hay que creer que el uso de este insumo es la principal medida contra el Covid-19.

“El lavado de manos es lo principal. Podríamos salir a la calle sin cubrebocas, [pero] siempre y cuando se guarde la sana distancia”, mencionó Alethse de la Torre Rosas, directora General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el Sida Luego de que la SSA reportó que ayer se llegó a los 113 mil 619 contagios de Covid-19 (3 mil 593 más que el viernes), así como 13 mil 511 fallecimientos (341 más en un día), la funcionaria presentó las maneras correctas de usar el cubrebocas y sus materiales, los cuales dependerán de las actividades, entornos y riesgos de transmisión.

“El personal médico, que está en riesgo de transmisión por gotas, usará mascarilla quirúrgica en áreas de atención clínica, donde no es posible guardar sana distancia y hay riesgo por aerosoles. Se debe usar [mascarilla] N95, (...) El equipo de protección dependerá de la interacción con el paciente y mecanismos de transmisión”, dijo.

Sobre el uso de cubrebocas comunitario, mencionó que aquellas personas que tienen síntomas deben usarlo: “Se recomienda que una persona con síntomas respiratorios, si no se puede quedar en casa, use cubrebocas a fin de proteger a los demás”.

Agregó que la comunidad en general debe evaluar el uso del cubrebocas, es decir, si estará en un lugar donde no puede mantener la sana distancia. Aconsejó no relajar las otras medidas de higiene, puesto que son fundamentales para evitar la propagación del virus.

“Para quienes no tienen síntomas es importante que evalúen la probabilidad de transmisión a la que estarán expuestos (...) Nunca hay que olvidar que se deben seguir cumpliendo las otras medidas de higiene, como el lavado de manos, no tocarse la cara y mantener la sana distancia”, externó.

Resaltó que no se tiene que ver al cubrebocas como el pilar de la prevención para contraer coronavirus, y que se debe usar de manera correcta, pues de lo contrario hay más riesgos que beneficios.

Al respecto, Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, reiteró que aquellas personas que decidan usar cubrebocas están en su derecho de hacerlo, siempre y cuando lo hagan de manera correcta y sin creer que es la única forma de protegerse.

“El lineamiento de la OMS pone una serie de elementos que hacen ver los posibles usos, beneficios y grandes limitaciones, en México no cambia nada porque es lo que hemos venido presentando, quien quiera usarlo que lo use, pero que sepa que no es una barrera de protección absoluta”, dijo

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

OMS actualizó guías para recomendar a gobiernos pedir a población usar mascarillas en áreas públicas con riesgos de transmisión de Covid-19

06 de junio, 2020

La Organización Mundial de la Salud (OMS) actualizó sus guías para recomendar que los gobiernos pidan que todos utilicen mascarillas en áreas públicas donde hay riesgos de transmisión de Covid-19 y no sea posible el distanciamiento social, como en transporte y tiendas.

En sus nuevas orientaciones, impulsadas por la evidencia de estudios realizados en las últimas semanas, la OMS resaltó que los cubrebocas son una de las herramientas que pueden reducir los riesgos de transmisión viral y no deben dar una falsa sensación de protección.

"Estamos aconsejando a los Gobiernos alentar que el público en general use una mascarilla. Y especificamos una mascarilla de tela, es decir, no médica", dijo la experta técnica principal de la OMS sobre Covid-19, Maria Van Kerkhove.

"Tenemos nuevos hallazgos de investigación. (La evidencia es que) si esto se hace apropiadamente, puede proporcionar una barrera () para las gotitas potencialmente infecciosas".

Si bien algunos países y estados de EU han recomendado u ordenado el uso de mascarillas en público, la OMS había dicho previamente que no había suficientes pruebas a favor o en contra del uso de cubrebocas para personas sanas en la comunidad en general. Siempre recomendó que las personas enfermas y las que las cuidan usen cubrebocas médicos.

La Organización advirtió, no obstante, que las mascarillas no son un reemplazo del distanciamiento físico, el lavado de manos y otras medidas de salud pública.

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

[Volver al Contenido](#)

El Heraldo de México

México permanecerá en color rojo en semáforo epidemiológico; advierte SSA

Irvin Rios

Junio 05, 2020

La Secretaría de Salud del Gobierno de México informó que todos los estados del país se mantienen en color rojo en el semáforo epidemiológico por COVID-19.

En conferencia vespertina, las autoridades sanitarias detallaron que Zacatecas, único estado de otro color, pasó del naranja a rojo durante esta semana.

Desde Palacio Nacional, la SSA presentó los indicadores que establecen el semáforo, los cuales son los siguientes:

Porcentaje de ocupación hospitalaria

Porcentaje de positividad al virus

Tendencia de casos hospitalizados

Tendencia del síndrome COVID-19

Cabe recordar que, durante la mañana, el gobierno de Yucatán informó que pasó del color rojo a naranja; sin embargo, la Secretaría de Salud aún lo marca en el primer color.

La tarde de este viernes 5 de junio, la Secretaría de Salud informó que el número de personas muertas por COVID-19 en el país ascendió a 13 mil 170.

En conferencia de prensa desde Palacio Nacional, la dependencia señaló que México registra 110 mil 026 casos positivos por la nueva cepa de coronavirus.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Prevé OPS por virus oleada de rebrotes

Natalia Vitela

07 de junio, 2020

La probabilidad de que en el País no se registre una segunda ola de la epidemia de Covid-19 es baja, de hecho, es crucial hacer más resiliente a la población ante un segundo, tercer e incluso cuarto brote, advirtió Cristian Morales, representante de la OPS/OMS en México.

Alertó que el peligro continuará los próximos 18 a 24 meses, plazo en los que se prevé contar con una vacuna.

"Una cosa es que se invente la vacuna, otra que sea segura y otra cosa diferente el que esté disponible y accesible para todos los que la necesitaríamos", señaló en entrevista.

Ante esto, Morales llamó a la población a tomar las medidas sanitarias adecuadas para prevenir la enfermedad.

"Ojalá (los brotes) sean más cada vez más pequeños y podamos responder y afrontarlo de manera cada vez más eficaz, por un lado, a partir de la experiencia que se ha acumulado, y por otro, a partir de una mayor percepción del riesgo de la población y con ello una mayor adherencia a las medidas de salud pública", mencionó.

El representante aseguró que casi todos los países que han vivido un primer brote se están enfrentando al desafío de una segunda oleada.

"Países como Corea del Sur que en un momento se citó como ejemplo de cómo enfrentó el primer brote de Covid-19, hoy han vuelto a cerrar, a poner en cuarentena a Seúl", aseveró.

Además, consideró que no hay garantía de que no se desborde el sistema de salud ante dicha situación.

México, apuntó, se ubica entre los primeros cinco países de la región que reportan más casos acumulados del nuevo coronavirus.

"No podemos asegurar que en las próximas semanas o meses se pueda mantener esta disponibilidad de camas, pues depende de muchos factores, entre otros, la

capacidad de la población a adherirse a las medidas de distanciamiento que hay que seguir manteniendo porque todo el País sigue en semáforo rojo", comentó.

El peligro, refirió, es que el nivel de percepción de riesgo entre la población baje y que se entienda mal la política de retorno a la nueva normalidad.

"También depende de las mismas capacidades del sistema de salud. Lleva 100 días en respuesta a la epidemia en México y eso implica un desgaste del personal", explicó.

Ante la inminente reactivación económica, Morales indicó que ésta tiene que estar acompañada de una mayor salud, un mayor bienestar y un menor riesgo de contagio.

Además, dijo que a 100 días de la detección del primer caso de Covid-19 en México, la OPS y la OMS consideran que las medidas que adoptaron las autoridades de salud federal y estatales han evitado el colapso del sistema de salud.

Cristian Morales, representante de la OPS/OMS en México.

"(Las medidas) han logrado un objetivo muy importante, que es desplazar el momento en el que la curva empieza su ascensión vertiginosa y esto ya es un logro porque le da más tiempo al sistema de salud para prepararse y lograr una reconversión eficiente".

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Colaborador Invitado / Guillermo Torre: Covid y una nueva ciudadanía (Opinión)

* El autor es director de TecSalud

07 de junio, 2020

La creciente preocupación por la salud y la economía, sumada al tiempo que llevamos en confinamiento, nos ha forzado a aprender a comportarnos y trabajar de una forma distinta. Hemos aprendido a usar tecnología de comunicación virtual que, aunque previamente estaba disponible, no la veíamos. Hemos reaccionado ante un sistema de salud que requiere cambios radicales que no veíamos. Hemos generado grandes acciones de empatía y ayuda a los demás, que aun y cuando existía la necesidad, no la veíamos. Hemos aprendido a cuidar a los demás, porque finalmente vimos que es la única forma de cuidarnos a nosotros mismos. Efectivamente, el virus nos ha forzado a cambiar nuestra forma de pensar, actuar y ser y a generar un cambio de visión, sí, pero más bien un cambio de cultura: una nueva cultura ciudadana.

En todo el mundo, la magnitud de la problemática actual está obligando a los diferentes sectores de la población a trabajar juntos, unirse por el bien común y buscar soluciones novedosas a problemas complejos. En México, un grupo de académicos, empresarios, fundaciones y ciudadanos han generado un movimiento sin antecedente en el país: el movimiento que hemos llamado **Juntos por la Salud**. Este grupo nació de una aspiración ciudadana de contribuir para hacer frente a la pandemia, aportando equipos de protección personal a los trabajadores de la primera línea de salud; posteriormente, atrajo el apoyo de diversos actores para proveerles hospedaje, agua potable y servicios de transportación. En una tercera etapa y con la participación de varias empresas mexicanas y el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, se promovió la producción del primer ventilador mexicano. Estas acciones son difíciles de reproducir, no sólo por los montos económicos que este esfuerzo ha requerido y por el beneficio directo a quienes se les proveen los insumos, sino por algo mucho más relevante; el deseo de colaboración y apertura que ha existido entre este grupo y la oficina encargada de la coordinación con los distintos sectores de gobierno. A este esfuerzo le estamos sumando ya la creación de una "aceleradora" para la innovación en diagnósticos y tratamientos para Covid-19, que resaltarán la capacidad creativa mexicana y confirmará que sí es posible producir ciencia relevante y aplicable en nuestro país, algo que muchos anhelamos.

El esfuerzo del **movimiento Juntos por la Salud**, así como el de otros similares en el país, es el resultado de una fuerte cooperación de los sectores público y privado, pero es la manifestación de la acción de una nueva participación consciente y responsable de los ciudadanos en estos movimientos. No es sólo la necesaria acción de líderes comprometidos en los diferentes sectores, sino la suma de las voluntades de muchos ciudadanos con diferentes credos, afiliaciones políticas y estratos socio-económicos que buscan un bien común a través de una acción organizada. Ciudadanos que ejercen con bravura y determinación una nueva responsabilidad ciudadana.

Ser ciudadanos significa participar en nuestra comunidad con derechos y deberes que nos permitan actuar con responsabilidad por el bien personal y el de la comunidad. La oportunidad que hoy tenemos frente a la pandemia es la de salir de esta crisis de salud y económica con un enriquecimiento de los valores fundamentales que nos harán ser mejores personas y ciudadanos. Debemos buscar construir y no destruir; sumar esfuerzos y no exaltar las diferencias; crear y proponer, entendiendo que la mayoría busca el bien y no el mal. En este contexto, recuerdo la famosa frase del presidente John F. Kennedy que dice: "No preguntes qué puede hacer tu país por ti, sino qué puedes hacer tú por él". Ese es el legado más grande que el virus nos traerá, la creación de una nueva cultura ciudadana.

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

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

OCDE: México sufre rezago de bienestar en medición de la calidad de vida

Paulo Cantillo

08/06/2020

El bajo nivel educativo, la falta de tiempo para el ocio y el descanso, la calidad de la vivienda y alto costo de ésta, así como la inseguridad, hacen que México ocupe casi el último lugar en materia de calidad de vida, entre los países miembro de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE).

Nuestro país ocupa el lugar 39 de 40 en el Índice para una Vida Mejor, una medición que da cuenta del bienestar de la población más allá del Producto Interno Bruto (PIB), sólo por encima de Sudáfrica.

En indicadores subjetivos, como la satisfacción con la vida y la salud autorreportada, el país se ubica dentro del promedio de la OCDE. Sin embargo, es de los últimos lugares en indicadores más objetivos como tiempo destinado al ocio y

cuidado personal, tasa de homicidios y proporción de personas a las que les da miedo caminar solas por la calle de noche.

En cambio, el país sale mejor evaluado en compromiso cívico (lugar 10) y en la satisfacción con la vida (20).

La OCDE recomienda a México, sobre todo, trabajar en la educación, el balance vida-trabajo y la seguridad. Sugiere poner énfasis en la profesionalización de los educadores y apoyar más a las familias con hijos.

El país ya forma parte de una medición que da cuenta del bienestar de la población y que va más allá del Producto Interno Bruto y se ubica en el lugar 39 entre 40 países evaluados.

Así lo reflejan los más recientes datos del Índice para una Vida Mejor de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), que mide el bienestar de la población de los países miembro.

Resalta que el país se ubica dentro del promedio de la OCDE en indicadores de bienestar subjetivo, como la satisfacción con la vida y la salud autorreportada, pero no sale bien librada en otros indicadores más objetivos.

Incluso, la OCDE permite que los países puedan escoger la ponderación de cada una de las dimensiones, y, si aún se les da el mayor peso posible a los indicadores de bienestar subjetivo, el país subiría sólo tres lugares, para ubicarse en el lugar 36 entre 40 países.

Así, las dimensiones que más lastran a México son el nivel educativo, en el cual el país ocupa el último lugar; el balance vida-trabajo, en el cual ocupa penúltimo lugar (39) entre los que sus trabajadores laboran más horas y por tanto, dedican menos tiempo al ocio; en la calidad de la vivienda y su costo también se ubica en la posición 39, y en la seguridad ocupa el lugar 38, destacando como uno de los países con mayores tasas de homicidios y proporción de personas que le da miedo caminar por la calle, solas, de noche.

También México aparece en el lugar 38 en la dimensión de comunidad, que se refiere al porcentaje de la población que reporta poder contar con el apoyo de algún familiar o amigo en caso de tener alguna necesidad.

Las dimensiones en las que el país sale mejor evaluado son el compromiso cívico, en el lugar 10, que mide la participación electoral de la población y su involucramiento en las decisiones públicas; la satisfacción con la vida en la posición

20, y más abajo aparecen el empleo y la salud (lugar 30), y el medio ambiente, en el lugar 33 en la OCDE.

ÁREAS DE TRABAJO

Si bien la OCDE hace una serie de recomendaciones para todos los países en cuanto a mejorar cada una de las dimensiones del Índice para una Vida Mejor, para el caso de México pone especial énfasis en la educación, el balance vida-trabajo y la seguridad.

En el caso educativo, aconseja al país profundizar las reformas que ha emprendido en los últimos años, y que se cuente con un programa de estudios orientado a las competencias, profesionalizar a los educadores y aumentar la transparencia y la rendición de cuentas en el sistema de evaluación y valoración.

En la dimensión vida-trabajo, resalta que el país requiere más apoyo público para las familias con hijos, a través de prestaciones y servicios, que es clave para que el país pueda movilizar el empleo de las mujeres, reducir los riesgos de pobreza, promover el desarrollo de la infancia y mejorar la equidad de género.

En el tema de la seguridad, la OCDE pone el énfasis al país para que combata decididamente la violencia contra las mujeres, además de profundas reformas a los sistemas de policías, ministerios públicos y el poder judicial.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Covid-19. Llegan más respiradores

08 de junio, 2020

Un avión procedente de China arribó anoche al Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México con 85 respiradores VG70 adquiridos por el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi).

En una nota informativa, la Cancillería indicó que, del total de ventiladores, 35 serán para Oaxaca, 30 para Yucatán y 20 para Colima.

Con la ayuda de una línea aérea comercial, el Gobierno de México ya trajo, entre otros insumos médicos, un millón 499 mil 800 cubrebocas KN95.

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

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

La Comisión de Salud pide a SSA información sobre los tratamientos contra COVID-19

Alejandro Páez Morales

2020-06-07

La Comisión de Salud del Senado a través de su secretaria, Sylvana Beltrones Sánchez pidió a la Secretaría de Salud un informe de los resultados derivados de la aplicación de tratamientos con medicamentos experimentales en pacientes de COVID-19 pues muchos de ellos “carecen de evidencia”.

“Eso permitirá saber si estamos avanzando o seguimos en el mismo punto de partida, hasta que no haya un medicamento o una vacuna para combatir al COVID-19, no podremos entrar a una nueva normalidad”, insistió.

Con base en estudios científicos, la senadora priista recordó que ningún medicamento antiviral específico ha demostrado ser efectivo para el tratamiento de pacientes con la enfermedad, por lo cual advirtió que mientras no haya un medicamento o vacuna para combatir al virus, no podremos entrar a una nueva normalidad.

Los medicamentos como la cloroquina, hidroxiclороquina, lopinavir/ritonavir, atazanavir/ritonavir, tocilizumab, ivermectina, remdesivir, plasma de pacientes convalecientes, anticoagulantes, así como cualquier otro que se esté realizando o haya realizado, carecen de evidencia, señaló la legisladora.

Beltrones aceptó que es demasiado pronto para saber cuándo se podría contar con un medicamento o una vacuna que pueda tratar el Coronavirus, pero consideró necesario conocer los resultados de los medicamentos experimentales que se están empleando en México.

“Eso permitirá saber si estamos avanzando o seguimos en el mismo punto de partida, hasta que no haya un medicamento o una vacuna para combatir al COVID-19, no podremos entrar a una nueva normalidad”, insistió

En un inicio se dijo que el medicamento Remdesivir era el único que mostraba signos de efectividad contra la Covid-19. Sin embargo, no superó un estudio llevado a cabo en China, según un informe de la OMS, apuntó la senadora del PRI.

Agrega que en un artículo publicado por la revista The Lancet, titulado: Remdesivir in adults with severe COVID-19: a randomised, doble-blind, placebo-controlled, multicentre trial, se menciona que ningún medicamento antiviral específico ha demostrado ser efectivo para el tratamiento de pacientes con enfermedad grave por COVID-19.

Beltrones recordó las declaraciones del Secretario de Salud, Jorge Alcocer Varela, quien tras los primeros ensayos clínicos de aplicación del medicamento Remdesivir en pacientes mexicanos, enfermos críticos por Covid-19, dijo que ese medicamento “sí funciona en reducir la estancia en una situación clínica que requieren ventilación”.

La senadora insistió en que aún no podemos hablar de una cura con la aplicación del remdesivir, por lo que no se puede dar expectativas a los pacientes sobre un medicamento que aún no ha comprobado su efectividad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Estos son los requisitos que pide el IMSS para donar plasma

Patricia Rodríguez Calva

07/06/2020

Con la finalidad de ayudar a pacientes con covid-19, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) exhortó a personas que se han recuperado de coronavirus a donar plasma de forma altruista, ya que este tratamiento experimental, puede ayudar a los enfermos, al transferirles una carga importante de anticuerpos específicos contra el SARS-CoV-2 que fueron desarrollados por personas que se han curado de la enfermedad.

Este protocolo se realiza de manera adicional a los cuidados que se brindan en las áreas de hospitalización y Unidades de Cuidados Intensivos en las unidades médicas del IMSS.

Cabe señalar que, por seguridad transfusional, en la obtención del plasma convaleciente se evitan las donaciones familiares, de reposición o dirigidas.

Esto significa que no es un tipo de transfusión en la que una persona dona sangre o componentes que puede reservar para que se transfunda a un paciente específico en una fecha posterior.

El IMSS informó que 113 pacientes recuperados por covid-19 han acudido a los Bancos de Sangre de la institución a donar plasma.

REQUISITOS PARA DONAR PLASMA CONVALECIENTE

-Las personas elegibles para donar plasma son aquellas que se han curado del virus.

-Que tengan entre 18 y 65 años de edad.

-Se les aplicará una prueba PCR para SARS-CoV-2, la cual, debe resultar negativa a los 14 días posteriores de haber concluido los síntomas.

-Las mujeres deben estar sin antecedentes de gestaciones.

- Todos deben cumplir con la Norma Oficial Mexicana (NOM 253) para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos, que tiene como finalidad regular la obtención, procesamiento y uso del plasma a través de un proceso transparente, altruista y seguro para donadores y receptores, mediante donaciones voluntarias, libres de coacción y no remuneradas.

BANCOS DE SANGRE IMSS QUE RECIBEN PLASMA CONVALECIENTE

-Banco Central de Sangre CMN La Raza. Av. Jacarandas S/N, colonia La Raza, C.P. 02990, Ciudad de México.

-Banco Central de Sangre CMN Siglo XXI. Av. Cuauhtémoc 330, colonia Doctores. C.P. 06720, Ciudad de México.

-Banco Central De Sangre CMN Occidente. Av. Belisario Domínguez 1000, colonia Independencia, C.P 44340, Guadalajara, Jalisco.

-Banco de Sangre de la UMAE Hospital de Cardiología 34. Av. Abraham Lincoln S/N, colonia Valle Verde, C.P 64730, Monterrey, Nuevo León.

Se puede solicitar información a través del correo electrónico: ana.lopezm@imss.gob.mx o llamar al call center del IMSS 800 623 2323

Cabe destacar que el 22 de abril el IMSS, se convirtió en la primera institución del país certificada por la Comisión Federal para la Protección de Riesgos Sanitarios (Cofepris) para hacer uso de plasma convaliente, bajo el protocolo “Eficacia y seguridad de plasma de donadores convalientes por covid-19 en pacientes con síndrome de infección respiratoria aguda grave por el virus SARS-COV-2”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Advierte la SSA sobre lucro de laboratorios privados

Angélica Enciso L.

08 de junio de 2020

A partir de este lunes, por segunda semana consecutiva, continúa el semáforo rojo de Covid-19 en todo el territorio nacional. Es el momento de máxima intensidad de la transmisión del virus y que nadie se confunda con la idea de que se abren espacios públicos, porque la cantidad de casos y hospitalizaciones va en aumento, sostuvo Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.

En la conferencia vespertina número 100, el funcionario destacó que tres cuartas partes de los servicios de diagnóstico los realizan empresas privadas, no me extraña que parte de la inquietud de más pruebas (de Covid-19) estuviera relacionada con esto.

Precisó que las pruebas rápidas dan alrededor de 70 por ciento de casos falsamente positivos, son inciertas, es casi como lanzar un volado al aire y puede ser un mercado lucrativo a pesar de su baja efectividad.

Ayer se confirmaron 117 mil 103 casos, 3 mil 484 más que el sábado, día en que se reportaron 113 mil 619. En relación con los decesos, la cifra de confirmación llegó a 13 mil 699, 188 más que un día previo, cuando hubo 13 mil 511. Es de recordar que los fines de semana se suman menos casos que los días hábiles.

López-Gatell también se refirió a que hay entidades en las que tienen más casos sospechosos de los que se han confirmado. En un adelanto del quién es quién en los estados se refirió al caso de Nuevo León, entidad en la que existen mil 915 casos confirmados, pero se cuenta con 4 mil 379 sospechosos. En Coahuila son 513 y 3 mil 610, respectivamente.

Ante el riesgo de la falta de atención a otras enfermedades, mencionó que se ha ocupado tan sólo 15 por ciento de lo acordado en el convenio con hospitales privados, que es para embarazos, cesáreas, endoscopías y hernias complicadas, entre otros padecimientos.

En relación con un segundo ciclo de transmisión de Covid-19, mencionó que podría darse junto con la temporada de influenza, entre octubre de este año y abril de

2021, por la similitud entre ambas enfermedades, en relación con la vía de transmisión, así como una eventual dependencia a temperatura fría.

Apuntó que no se prevé quitar pronto las reconversiones hospitalarias, porque sigue la presión al sistema de salud, largamente abandonado y deteriorado.

José Luis Alomía, director general de Epidemiología, recordó que el semáforo rojo significa que, por ejemplo, los hoteles operan a 25 por ciento para personas que se dedican a actividades esenciales; los restaurantes sólo pueden vender alimentos para llevar; parques, a 25 por ciento; mercados y supermercados sólo permiten el acceso a una persona por familia; escuelas, gimnasios y centros deportivos, sin actividad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Alicia Salgado: Senado: regresión a competencia de medicamentos (Opinión)

08 de junio, 2020

Con el apremio por tener listo el paquete legislativo T-MEC y la dificultad para sesionar de forma regular, la iniciativa que presentó en noviembre el senador de Morena por Veracruz, Ernesto Pérez Astorga, para reformar la Ley de la Propiedad Industrial, según la industria nacional y fabricante de genéricos, podría tener un efecto devastador sobre la liberación de patentes en México y su producción nacional, de por sí afectada por la compra de medicamentos en mercados globales no certificados.

La iniciativa se mandó a las Comisiones Unidas de Economía —que preside el senador del PAN, Gustavo Madero— y a la de Estudios Legislativos Segunda —presidida por la senadora por Morena, Ana Lilia Rivera—. Además, Pérez Astorga ha dejado el Senado, pues al ser suplente del senador morenista Ricardo Ahued Bardahuil, se despidió en mayo del cuerpo legislativo.

A esta iniciativa se sumaron otras: la del senador Noe Castañón, de Movimiento Ciudadano, y la de Jorge Dávila del PRI, que no tienen que ver con el ajuste observado en la regulación de patentes y de insumos para la salud, sino con la parte de creatividad digital, registro de marcas patentes industriales.

Se supone que en febrero se discutiría porque el senador Madero comprometió la realización de foros para recoger propuestas y, aunque se entiende como parte del paquete T-MEC, para los estadounidenses el compromiso con Nancy Pelosi fue eliminar fechas que pudieran comprometer la reducción del número de años para eliminar patentes.

Allá, una vez que se libera, el medicamento tarda siete meses en llegar al mercado comercial y en un año alcanza el 89% de penetración en el mercado. Aquí tarda 2.5 años y apenas alcanza el 21% de penetración, por lo que se anticipa una grave regresión en la política definida de medicamentos para todos.

En México, el estudio más objetivo sobre el tema lo realizó la Cofemer, la cual muestra el tamaño de la realidad a la que se enfrentan los legisladores. La realidad es la siguiente: cuatro de cada diez fármacos, cuya patente se venza, no tienen competencia y la presencia de medicamentos genéricos apenas alcanza el 21.4% del mercado.

Por ello, la industria farmacéutica que se ha desarrollado en México en los últimos 20 años (los internacionales ya no tienen planta y su inversión en investigación médica se ha reducido considerablemente desde que se eliminó el requisito de planta en México), sostiene que nuestro país puede cumplir con llevar su legislación a la vanguardia y con los tratados internacionales, pero debe evitar conceder, mediante el cambio en la ley, derechos y prerrogativas más amplias, que aquellas acordadas en las rondas de negociación, así como para permanecer en condiciones de cumplir con otros instrumentos internacionales relacionados con el derecho a la salud y el acceso a medicamentos.

No creo que el senador Madero esté en favor de la iniciativa de la regresión, tampoco el senador Monreal, pero creo que sí debieran escuchar a la industria nacional porque la redacción de varios artículos sujeta a doble certificación una patente que tiene vencimiento, le introduce elementos de discrecionalidad para extender con pretextos de “innovación nueva”, pone un sistema de fechas para lograr liberación, aumenta los pretextos para sancionar en el proceso de liberación de una patente, cancela la posibilidad de iniciar investigación cinco años antes de que venzan las patentes, como en ocurre en Estados Unidos, Japón y los países de Europa, y un montón de temas provocarán un incremento de litigios por liberación de patentes, principal disuasivo de la obtención de la competencia de medicamentos en México.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Cifra de contagios en la ciudad, en su punto más alto, pero no baja, dice Sheinbaum

Alejandro Cruz Flores

08 de junio de 2020

El número de contagios de Covid-19 llegó al punto más alto pronosticado por el Gobierno de la Ciudad de México, pero se ha mantenido así más días de los esperados, señaló la titular del Ejecutivo local, Claudia Sheinbaum Pardo.

Por ello, dijo, se implementarán esquemas para la atención de la pandemia en las zonas de mayor afectación, como Iztapalapa, además de que se reforzará la aplicación de pruebas para el personal médico y de seguridad ciudadana.

Hasta el sábado, en la capital del país se tenían reportados 30 mil 224 casos confirmados acumulados de Covid-19, de los cuales 4 mil 273 son activos, es decir, que presentan síntomas en los 14 días recientes.

–Ya rebasamos en la Ciudad de México 30 mil contagios de Covid-19, cuando empezó esta emergencia, ¿ustedes preveían un escenario de esta naturaleza? –se le preguntó.

–Llegamos al punto máximo que esperábamos, pero se ha mantenido ahí más días de lo que había sido establecido; está en el margen, digamos –respondió la mandataria capitalina.

Agregó que se busca disminuir el número de personas hospitalizadas y en eso estamos trabajando con los mejores expertos y especialistas.

Señaló que mañana se presentarán los esquemas, los cuales tienen que ver con más número de pruebas en las zonas donde se han presentado más infectados, identificación de las personas activas y orientarlas a que se resguarden para evitar más contagios.

Expresó que es importante evitar que crezca el número de enfermos graves para no sobrepasar la capacidad hospitalaria, así como los decesos por Covid-19 en la medida de lo posible, y en ese contexto es que estamos trabajando para poder generar distintas opciones de protección a la ciudadanía, que nos ayuden a generar este balance entre el bienestar de las familias y, al mismo tiempo, evitar contagios.

Añadió que su gobierno ha hecho un esfuerzo muy importante en la contratación de especialistas, médicos y enfermeras para atender lo mejor posible esta pandemia, así como para aumentar el número de camas para la atención de pacientes.

Agregó que hay una comunicación permanente entre todos los órdenes de gobierno y en la medida de lo posible y con las carencias que sabíamos que tenía el sistema de salud de nuestro país, darle al personal médico en el menor tiempo posible las mejores condiciones para atender la pandemia.

Sheinbaum Pardo defendió el uso del cubrebocas como medida de prevención de contagios, siempre que se utilice de manera correcta, además de que debe ir acompañado de otras medidas, como el lavado frecuente de manos y guardar la sana distancia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Sedena habilitó 116 unidades médicas

César Arellano García

08 de junio de 2020

Por primera vez en su historia, la Secretaría de la Defensa Nacional (Sedena) habilitó unidades médicas y hospitales militares en todo el país para enfrentar la emergencia sanitaria; además, administrará durante seis meses los nosocomios del Instituto Nacional de Salud (Insabi), los cuales serán atendidos por civiles y militares para hacer frente a la emergencia sanitaria.

Fuentes militares señalaron que en cinco semanas se rehabilitaron 116 instalaciones, entre ellas dos unidades de salud pública ubicadas en Tulum y Cuernavaca, una con 10 años de abandono. Para ello colocó, entre otras adaptaciones, redes de gas medicinal, que incluyen oxígeno, sistemas de manejo de aire higiénico y de energía eléctrica.

La Sedena informó que todas las instalaciones hospitalarias militares cuentan con módulos de vinculación para que a través de videollamadas, pacientes que dieron positivo al Covid-19 puedan comunicarse con sus familias.

Katherine Loaiza, especialista en rehabilitación y salud pública, fue reclutada luego de que el gobierno federal emitió una convocatoria con la finalidad de contratar médicos y enfermeras. Colabora en la unidad operativa de hospitalización que se adecuó en el Sexto Grupo de Morteros, en el Campo Militar Número Uno con capacidad de 100 camas. Los pacientes llegan en estado grave pero de inmediato

se estabilizan, en caso de que empeoren se realizan traslados a otro hospital de la Ciudad de México.

Explicó que la dieta de un paciente con síntomas o contagiado por Covid, es hiposódica y se aplica a personas que sufren hipertensión arterial, ya que dijo el virus afecta con más intensidad a gente con enfermedades degenerativas, entre ellas diabetes e hipertensión. Para quienes no tienen estos padecimientos la dieta es normal. Los cuidados que les brindamos son totales, les mandamos hacer estudios para saber qué está fallando, si son alérgicos a medicamentos, para no errar en el diagnóstico.

Ignacio Redón Guajardo, profesionalista en finanzas, labora en una de las ambulancias militares. Realiza hasta cuatro traslados de pacientes críticos al día en cápsulas móviles a diferentes hospitales de la Ciudad de México para que los atiendan.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Zoé Robledo da positivo a prueba de Covid

08 de junio de 2020

Después de presentar síntomas y aplicarse la prueba a Covid-19 el sábado, el director general del Instituto Mexicano del Seguro Social, Zoé Robledo, dio a conocer que dio positivo a la enfermedad por lo que –según informó posteriormente la institución– procedió a aislarse, como corresponde al protocolo, aunque está en buenas condiciones. El área epidemiológica –subrayó el comunicado oficial emitido– está en permanente vigilancia de la evolución del caso y de las personas que tuvieron contacto con él.

Apenas el viernes pasado Robledo participó en la conferencia matutina presidencial que se ofreció en Villahermosa en la que estuvieron presentes el jefe del Ejecutivo, Andrés Manuel López Obrador; el secretario de la Defensa Nacional, Luis Cresencio Sandoval; el subsecretario de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación, Alejandro Encinas; el director de Protección Civil, David León, y el gobernador de Tabasco, Adán Augusto López.

Durante la citada conferencia, en la que habló desde el micrófono donde lo hizo también el Presidente. Robledo no portaba cubrebocas y en varias ocasiones estuvo tocándose el rostro. En su mensaje en Twitter Robledo dijo que seguirá

“puntualmente las indicaciones de l@s extraordinarias médicos de @Tu_IMSS. Se mantiene vigilancia epidemiológica del caso y de mis contactos”.

En un comunicado difundido alrededor de las 21:30 horas, el IMSS confirmó que Robledo se encontraba en buen estado de salud y desde su domicilio trabaja y coordina las responsabilidades que tiene en el IMSS.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Covid-19. Postergan atención por temor a Covid

Yanireth Israde

07 de junio, 2020

La pandemia de Covid-19 ha provocado el temor de las personas hacia los hospitales, al punto de evitarlos y minimizar síntomas que, en otros momentos, conducen a urgencias, advirtió el director de Médica Sur, Octavio González Chon.

"Hemos visto -al igual que en otras partes del mundo- cómo se ha incrementado el número de accidentes vasculares cerebrales porque (los pacientes) llegan tarde para recibir un tratamiento oportuno. También hemos visto pacientes que llegan totalmente infartados; el tiempo es vital para que recuperen la salud de manera más inmediata", dijo ayer durante la presentación de Mi Hospital Digital Médica Sur, en videoconferencia.

Además de minimizar los síntomas, el miedo hace que no se consideren signos como "banderas rojas" que indican acudir a un hospital, añadió González Chon.

La plataforma digital Mi Hospital Digital Médica Sur es una iniciativa de telemedicina que permitirá restablecer la comunicación médico-paciente, destacó Misael Uribe, presidente del consejo de administración de Médica Sur.

Informó que pacientes con diabetes, hipertensión, cardiopatías o problemas neurológicos no reciben vigilancia médica durante esta pandemia, y no sólo en México.

Aún en países como España y Canadá, con medicina social, el 60 por ciento de los pacientes programado para cirugía y consulta no asisten a ella por miedo, expuso.

"Ese miedo es el reto a vencer", enfatizó.

A la conferencia asistieron representantes de Endeavor México, Aidicare, Cisco y Amazon, aliados de Médica Sur en este proyecto.

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

[Volver al Contenido](#)

Político

Diputada del PRD pide a SSA combatir 'medicinas milagro' vs COVID-19

06 de junio, 2020

Claudia Reyes Montiel, diputada federal del PRD, pidió a la Secretaría de Salud (SSA) y a Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) concientizar a la población sobre el uso de medicamentos milagro para combatir el coronavirus o COVID-19, los cuales no advierten de las consecuencias de su uso.

“La desinformación en un contexto de esta pandemia es muy peligrosa para la salud de las personas, y hacer que ésta sea mucho más grave y perjudique a más personas”, declaró, de acuerdo con Milenio.

Aunado a esto, también hay difusión de remedios caseros contra la enfermedad, o rumores sobre el uso de la vacuna contra la influenza o los antibióticos combaten al coronavirus. La diputada recordó que la Organización Mundial de Salud (OMS) no tiene una vacuna contra el virus.

Por todo lo anterior, Reyes Montiel dijo que era necesario que el Gobierno Federal presente campañas claras que hablen sobre el riesgo de consumir los productos milagro, así como los remedios caseros.

Recordó que la promoción de tales productos en las redes sociales complica evitar su uso, aunque el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad sí prohíbe su promoción, por lo que pidió garantizar a la población el acceso a información más clara.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

El número de muertos a nivel mundial se eleva a 401 mil 564

08 de junio de 2020

París. La pandemia del nuevo coronavirus causó hasta ayer más de 400 mil muertos en el mundo, desde su aparición en China en diciembre, una cifra que aumentó en forma acelerada en mes y medio.

En primer lugar, se encuentra Estados Unidos, con más de una cuarta parte de las muertes, que ascienden a más 110 mil, seguido de Reino Unido, Brasil, Italia y España, de acuerdo con cifras recopiladas por la Universidad Johns Hopkins.

Foco de la pandemia desde hace un par de semanas, América Latina suma casi 1.3 millones de casos y supera 64 mil muertos.

En América los países que más fallecidos han registrado en los días recientes son Brasil, Estados Unidos y México.

La primera muerte por Covid-19 fue reportada el 10 de enero en Wuhan, China, pero fue a principios de abril cuando el número de fallecidos pasó de 100 mil. En los pasados 45 días la cifra pasó de 200 mil a 400 mil.

Hasta ayer, a escala global, había 401 mil 564 muertos por la pandemia, 6 millones 973 mil 195 contagiados y 3 millones 124 mil 760 pacientes recuperados, según la Universidad Johns Hopkins.

Los expertos en salud consideran que el total de muertes es superior al oficialmente comunicado, ya que muchos países carecen de suministros para realizar pruebas a todas las víctimas y algunos no cuentan las que ocurren fuera de un hospital.

China publicó ayer un largo reporte sobre la respuesta que dio a la pandemia, defendiendo las acciones de su gobierno, y afirmó que transmitió información de forma oportuna y transparente.

Pekín no tardó en compartir información, como la secuencia del genoma del nuevo virus con la Organización Mundial de la Salud, así como con países relevantes y organizaciones regionales, afirmó el reporte.

En tanto, el gigante asiático informó de seis nuevos casos de Covid-19, uno de ellos de transmisión local registrado en la provincia de Hainan.

Israel cerró al menos 106 colegios después de haber detectado un brote luego de que 330 alumnos y profesores dieron positivo por coronavirus desde el reinicio del año escolar hace tres semanas.

Este nuevo cierre afecta a más de 16 mil alumnos y personal de las escuelas afectadas, y que actualmente se encuentran bajo cuarentena domiciliaria, informó The Times of Israel.

India reportó 9 mil 971 nuevos casos, la mayor cantidad en un lapso de 24 horas, un día antes de la reapertura de centros comerciales, hoteles y centros religiosos tras un periodo de confinamiento de 10 semanas.

El papa Francisco advirtió a los italianos de que no bajen la guardia contra el coronavirus ahora que las tasas de infección han disminuido, y los instó a obedecer las reglas del gobierno sobre el distanciamiento social y el uso de mascarillas.

Grecia decidió prolongar por dos semanas el confinamiento impuesto desde marzo a los campos de migrantes, que se encuentran sobrepoblados.

Francia por su parte informó de 13 muertes por coronavirus en las horas recientes, la cifra más baja desde el pasado 14 de marzo, antes del confinamiento.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Covid-19. Necesitará México 11 mil respiradores

Claudia Salazar

07 de junio, 2020

El Instituto de Medición y Evaluación de la Salud (IHME, por sus siglas en inglés) de la Universidad de Washington proyectó que México deberá disponer para agosto de al menos 11 mil 356 respiradores, a fin de atender a los pacientes más graves de Covid-19.

Con base en los datos de las autoridades mexicanas, el IHME estimó que para el 4 de agosto habrá 403 mil 650 contagiados en el País, por lo que la demanda de camas y aparatos especializados estará a tope.

También prevé que para la atención de los casos más graves se requieren todas las camas disponibles en el sector salud, que tendría que ser de 42 mil 810 y así satisfacer la demanda.

A su vez, se necesitarán 12 mil 790 camas de terapia intensiva en promedio.

En abril pasado, el Presidente Andrés Manuel López Obrador aseguró que México contaría para la etapa más crítica de la epidemia con 13 mil ventiladores, luego de las compras en China y EU.

El IHME señala en su página de internet que las proyecciones sobre Covid-19 se desarrollan en respuesta a solicitudes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Washington y otros sistemas hospitalarios de Estados Unidos, así como de gobiernos estatales que trabajan para determinar cuándo el coronavirus abrumaría su capacidad para atender a los pacientes.

Los pronósticos del IHME también muestran muertes diarias y acumuladas de Covid-19, información sobre el mandato de distanciamiento social, así como infecciones y pruebas.

"Nuestro objetivo es lanzar actualizaciones con la mayor frecuencia posible. Trabajaremos para asegurarnos de que el modelo refleje lo que estamos aprendiendo cada día sobre la pandemia y que nuestro pronóstico refleje la información más actualizada disponible de todos los lugares que rastreamos", explica el Instituto.

Sobre ello, la estimación de la Universidad de Washington es que México alcance los 51 mil 912 muertos a causa del Covid-19 para el día 4 de agosto.

Apenas el jueves, el subsecretario de Salud, Hugo López-Gatell, señaló que las nuevas proyecciones de la Secretaría de Salud estiman que en el País mueran entre 30 mil y 35 mil personas durante la pandemia.

Sin embargo, los cálculos del IHME prevén que los números en México se disparen en julio ante el incremento de la movilidad.

En los cálculos matemáticos del Instituto especializado se estima que durante junio las muertes diarias estarán en promedio en 418, para el 1 de julio se llegarán a las 566 y al día 15 sumarán las 701.

Para el 4 de agosto la curva ascendente prevé mil 139 muertes al día, por lo que se estaría llegando a los más de 51 mil decesos en esa fecha.

Demanda

Respiradores que necesitará México en los próximos dos meses, según una proyección el Instituto de Medición y Evaluación de la Salud de la Universidad de Washington:

Jun 9	4,432
23	5,256
Jul 7	6,101
21	7,919
Ago 21	11,356

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

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Edomex instala Unidades Médicas Móviles para identificar covid-19

06/06/2020

El Gobernador del Estado de México, Alfredo Del Mazo Maza, implementó Unidades Médicas Móviles que realizan identificación de casos sospechosos de covid-19 y a la fecha acumulan más de 46 mil servicios brindados a la población de la entidad.

Mediante un comunicado, la Secretaría de Salud del Estado de México detalla que estas acciones han logrado diagnosticar a 22 mil 730 y han realizado 17 mil 953 protocolos de reconocimiento de casos.

Además, se analizaron cinco mil 818 pacientes definidos como sospechosos de padecer covid-19.

Por otra parte, el titular de la dependencia, Gabriel O'Shea Cuevas, precisó que estas unidades son el primer filtro para analizar las posibles infecciones relacionadas con SARS-CoV-2 y reducir la exposición de pacientes positivos o sospechosos en los hospitales.

El personal de salud y los profesionales que toman la muestra en los hospitales donde se han implementado estas unidades móviles, reportan en tiempo real el número de atención con apoyo de la Coordinación de Fortalecimiento a la Atención Médica.

Ésta estrategia ayuda a promover las medidas de prevención, sana distancia y aislamiento para mitigar esta enfermedad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

La organización Yo Soy Médico #17 rindió un homenaje en redes sociales al personal de salud que ha muerto a causa del Covid-19

Iris Velázquez

06 de junio, 2020

Al cumplirse más de 100 días del primer caso de Covid-19 detectado en México, en redes sociales guardaron silencio por personal de salud que murió a causa del virus.

Este sábado, la organización Yo Soy Médico #17 hizo una transmisión en vivo en silencio y con un filtro de estrellas homenajeó a los que perdieron la vida por laborar en la primera línea de batalla.

"Esta transmisión en vivo en silencio, sin imagen alguna será solo como reconocimiento a todos nuestros compañeros que han perdido la vida en cumplimiento de su deber, y también para reconocer a todos y cada uno de nuestros compañeros que actualmente están al frente de esta batalla", explicó la organización que engloba a personal de salud de diversas entidades.

Beatriz Chávez, analista químico en el Instituto de Salud del Estado de México, publicó: "Por favor, por favor, a todos los que ahora estamos aquí, no bajemos la guardia, al contrario, debemos ser aún más cuidadosos, ¡Va por todos!".

"Estar en la primera línea de batalla y contención es muy duro, más cuando amigos del medio de la Salud han fallecido por el virus SARS-CoV-2".

La usuaria de Facebook Vero León, una doctora de Oaxaca, les mandó palabras de apoyo a sus colegas.

"Estimados colegas y amigos, todos los que estamos en esta batalla sabemos que se perderán muchas vidas y no podremos evitarlo, sólo nos queda apoyarnos y saber que elevamos una oración para que salgamos lo mejor librados de esto y que

aprendamos que nada es eterno y debemos vivir el ahora. Un fuerte abrazo a todos", publicó.

Otros ciudadanos se unieron a la actividad, reconocieron su labor, pero pidieron que se les dote de equipo de protección para evitar más muertes.

"No sólo con decirles que son héroes van a hacer su labor, necesitan las herramientas para hacer su trabajo, urge equipo de protección personal de primer nivel", opinó Grace Guzmán.

"Mucha fuerza y valor para que salgan adelante, la vocación que escogieron es de entrega total de amor al prójimo. Mi reconocimiento al esfuerzo tan grande en esta situación tan difícil a todo el personal de la salud".

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

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Trabajo titánico del personal de salud: durante 8 horas no pueden tocarse la cara ni tomar agua

Cecilia Higuera Albarrán

2020-06-08

La deshidratación es uno más de los problemas que deben sortear los médicos y enfermeras que atienden a pacientes COVID.

El trabajo del personal de la salud en áreas COVID-19 es de un compromiso mayúsculo y de gran reconocimiento, debido a que, durante sus jornadas laborales de seis u ocho horas, médicos, doctoras, así como enfermeros y enfermeras no sólo no deben tocarse la cara, ni remover ningún elemento del Equipo de Protección Personal (EPP), sino que tampoco puede realizar acciones tan elementales como ir al baño o hidratarse.

El hecho de no poder beber agua durante la jornada es lo que más afecta a los trabajadores de la salud que atienden a diario a pacientes con COVID-19, ya que la pérdida dramática de líquidos por transpiración puede ocasionarle daños a su salud.

En este sentido, el doctor Eduardo Medina García, subdirector médico del Hospital General Regional (HGR) No. 72 en Tlalnepantla, destacó aspectos tan importantes como el hecho de que el cubrebocas, retiene dióxido de carbono, lo cual, genera que se tenga que respirar más rápido, lo que en jornadas largas deriva en una pérdida de fluidos y la consecuente necesidad de rehidratarse, "si no se hace, comienzan a sufrir algunos órganos; por ejemplo, un riñón sin adecuada irrigación de líquido puede dañarse".

Ante ello, aseveró, se ha procurado que todos los días en dicho nosocomio haya suficiente agua, con lo que, a fin de evitar afectaciones al personal médico, en todos los espacios de transferencia de las áreas COVID-19 de los nosocomios, en las que se retira o se coloca el EPP, se tiene siempre una importante dotación de botellas de agua.

Precisó que en el HGR No. 72 a diario se consumen alrededor de tres mil botellas de agua de medio litro, cantidad suficiente para que los trabajadores de los tres turnos rehidraten su cuerpo y continúen con su labor.

El médico, quien está al frente de la estrategia COVID-19 de este hospital reconvertido, explicó que “es fundamental que todo personal que inicie su labor en esa área no vaya tan hidratado, porque dentro no podrá orinar o beber agua”.

Esto, detalló, “porque el equipo de protección debe quedar en la misma posición que cuando se coloca y el riesgo al manipularlo es la infección, entonces, se debe ingresar prácticamente deshidratado. A eso hay que sumarle que traer puesto el EPP que propicia el aumento de la temperatura y una pérdida de líquido todavía mayor del que se tiene habitualmente”.

Comentó que esta dinámica con el agua es algo a lo que los trabajadores deben acostumbrarse, aunque los primeros días es difícil. “Estamos acostumbrados en el trabajo a ir al baño sólo las veces necesarias, aunque estamos de manera constante bebiendo, pero acá dentro ya no lo podemos hacer, para no arriesgar la salud”.

Un trabajador que egresa del área COVID-19, afirmó, “Sale con una necesidad importante de agua, su cuerpo se lo exige. Tenemos reguladores en el organismo que se dan cuenta que la sangre está muy condensada y exigen agua, entonces cuando sales, lo primero que quieres es beberla antes que otra cosa”.

Por este motivo, en los hospitales del IMSS de la zona Estado de México Oriente se asegura la dotación suficiente del vital líquido para proteger la seguridad y la salud de nuestro personal médico, finalizó el doctor Medina.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Se dispara basura de guantes y cubrebocas; preparan protocolo para separación

Jonás López
08/06/2020

Durante los meses de sana distancia, en la Ciudad de México, la generación de residuos biológicos infecciosos como los cubrebocas y guantes quirúrgicos ha aumentado hasta el doble debido a la pandemia de covid-19.

La Secretaría de Obras y Servicios (Sobse) tiene registros de que en abril la recolección de los residuos biológico infecciosos aumentó cien por ciento, mientras que en mayo era de 50, aproximadamente.

14 toneladas de desechos biológico infecciosos se recolectaban antes de la pandemia por covid-19

Efraín Morales, director de Servicios Urbanos y Sustentabilidad, informó que antes de la pandemia se recolectaban unas 15 toneladas diarias de este tipo de residuos, pero en abril la cifra alcanzó 30 toneladas y en mayo más de 20 toneladas al día.

En abril tuvimos un incremento de casi cien por ciento, recolectábamos 14 o 15 toneladas y nos fuimos a 30", dijo.

Estas cifras sólo consideran los residuos biológicos infecciosos que se recolectan en clínicas, hospitales y, recientemente, en viviendas detectadas con enfermos covid-19.

En hospitales y clínicas, los desechos se recolectan en contenedores y vehículos especiales y se llevan a una planta de tratamiento en donde se incineran.

300 toneladas de basura menos produjeron la CDMX en el confinamiento, es decir 2.3 por ciento menos del total generado

A raíz de la crisis sanitaria, las autoridades crearon un protocolo emergente en donde repartieron bolsas especiales para que las personas aisladas por covid-19 tiren sus desechos biológicos infecciosos y no se mezclen con el resto de la basura. Estas bolsas se acopian en zonas especiales en las estaciones de transferencia y se envían a la planta para su incineración.

Pero, hasta el momento, los desechos biológicos infecciosos del resto de los hogares capitalinos se siguen revolviendo con la demás basura inorgánica.

ALISTAN PROTOCOLO

El Gobierno capitalino, a través de la Sobse y la Secretaría de Medio Ambiente (Sedema), trabajan en la creación de un protocolo para que los residentes de la Ciudad de México sepan cómo separar los cubrebocas, guantes, caretas, batas quirúrgicas, pañuelos desechables, toallas sanitizantes o cualquier insumo que estén utilizando para enfrentar la pandemia.

Actualmente, los residuos biológicos infecciosos no están considerados en el esquema de separación Basura Cero, pues la Sedema sólo difunde en sus campañas la selección en hogares de desechos orgánicos, inorgánicos reciclables, inorgánicos no reciclables y de manejo especial o voluminoso.

El nuevo protocolo, que estará listo en las próximas semanas, es necesario pues las autoridades estiman que el incremento de estos residuos sanitarios seguirá al alza durante varios meses.

Estamos trabajando en un protocolo, en conjunto con la Secretaría de Medio Ambiente, para poder establecer un tratamiento adecuado de este tipo de materiales”, dijo Morales.

... Y LA DIARIA SE REDUCE

Durante los meses de sana distancia, en la Ciudad de México se produjeron alrededor de 300 toneladas diarias menos de basura, indican registros de la Secretaría de Obras y Servicios (Sobse).

Efraín Morales, director de Servicios Urbanos y Sustentabilidad, consideró que la baja fue debido a que los grandes generadores como restaurantes, hoteles y centros comerciales no han tenido actividad normal debido a la pandemia de covid-19.

Hay una pequeña en la recolección ordinaria, la baja se refiere a los lugares en donde ya no se está elaborando que son los grandes generadores”, dijo.

Regularmente en la Ciudad de México se generan entre 12 mil 500 y 12 mil 800 toneladas de basura diariamente, 55 por ciento de desechos orgánicos y 45 por ciento basuras inorgánicas.

ESPECIALIZAN A ESCUADRÓN

La Agencia de Protección Sanitaria, capacitó a unos 350 trabajadores de limpia para aplicar la desinfección de espacios públicos de la CDMX durante la crisis sanitaria de covid-19.

Efraín Morales, director de Servicios Urbanos y Sustentabilidad, consideró que fue muy importante crear este grupo pues la sanitización se seguirá haciendo durante varios meses, pero la ciudad no tendrá que gastar más por el trabajo.

Además, unos dos mil trabajadores de limpia, divididos en tres turnos para cubrir las 24 horas, hacen la limpieza de los mil 116 kilómetros de la Red Vial Primaria de la ciudad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Será falta administrativa grave no pagar cuotas al ISSSTE

Enrique Méndez

08 de junio de 2020

La Comisión de Seguridad Social de la Cámara de Diputados avalará este lunes una reforma a la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) en la que se considere falta administrativa grave que funcionarios de los gobiernos de las 32 entidades no paguen oportunamente las cuotas y aportaciones de seguridad social, debido a que desde enero 27 estados y el gobierno capitalino deben 6 mil 129 millones de pesos.

El documento en el que se explica la reforma prevé que, además, el ISSSTE pueda descontar directamente de las participaciones federales los adeudos de los gobiernos estatales, por lo que la comisión advirtió en el proyecto de dictamen que el retraso en el pago se ha convertido en una conducta perversa que afecta el equipamiento de hospitales y de los servicios médicos, con el consecuente daño a diversas prestaciones.

En el texto se resalta que la omisión en informar del pago ocasiona que los trabajadores enfrenten restricciones para obtener préstamos o créditos, así como la generación de problemas al realizar trámites administrativos por el hecho de que la entidad patronal no cumple con su obligación de entregar oportunamente las cuotas y aportaciones de seguridad social de sus empleados de base.

También plantea que, conforme al reporte de adeudos registrados por concepto de cuotas, aportaciones y préstamos relativo a los seguros de salud, invalidez y vida, así como riesgos de trabajo y servicios sociales y culturales, el reporte de adeudos refleja la magnitud y cantidad de recursos que son omitidos por parte de las entidades federativas al ISSSTE en detrimento de todos los trabajadores.

La ley vigente incluye un mecanismo para que los patrones cumplan la obligación de retener y entregar las cuotas, aportaciones y descuentos de sus empleados, pero aun así persiste un adeudo considerable y, por lo tanto, es necesario

sancionar a los servidores públicos responsables con esta magnitud (la falta administrativa grave) para inhibir esa conducta perversa que afecta a las trabajadoras y trabajadores, lo cual ya se ha hecho costumbre.

En el documento se indica que la falta de pago genera problemas serios al instituto que afectan su capacidad de inversión y, sobre todo, ineficiencias en la atención de todos y cada uno de los derechohabientes a los que puntualmente se le retiran las aportaciones.

La ley vigente prevé que los funcionarios que no paguen las cuotas al ISSSTE sólo serán responsables civil, penal o administrativamente, pero la comisión agregó que no se precisa la clase de responsabilidad en que incurren y se pretende que la legislación sea efectiva procurando así la eficacia de las instituciones.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Más del 80% de mexicanos tendría contacto con coronavirus: UNAM

Héctor Figueroa

06/06/2020

La proporción de la población en México que ha tenido contacto con el SARS-CoV-2 es muy pequeña; el 80 o 95 por ciento aún puede ser susceptible al virus, afirmó Rosa María Wong Chew, jefa de la Subdivisión de Investigación Clínica de la Facultad de Medicina (FM) de la UNAM.

En el conversatorio virtual “Pruebas diagnósticas para COVID-19 y aspectos regulatorios”, organizado por la FM, Wong Chew señaló que para obtener la inmunidad de rebaño es necesario que entre 60 y 70 por ciento de la población tenga anticuerpos, y estamos muy lejos de esa cifra.

Asimismo, habló de algunas pruebas que se aplican para determinar el estado del virus en el humano, como la PCR (reacción en cadena de la polimerasa), que detecta material genético; las de detección de anticuerpos y las serológicas, denominadas “rápidas”.

“La PCR es útil para el diagnóstico en etapas tempranas de la enfermedad, y para hacer el seguimiento, saber en qué momento el paciente deja de ser infeccioso, y cuándo ya no tiene que tomar medidas de aislamiento y de control. Eso depende del momento y dónde se toma el hisopado nasofaríngeo, del día y el lugar, entre otros aspectos”, explicó.

En cuanto a la serología, indicó que es útil en etapas tardías, para saber qué tanta población puede estar afectada o tuvo contacto con el virus. “No es útil para el diagnóstico en etapas tempranas”, remarcó.

Por su parte, Gustavo Olaiz Fernández, coordinador general del Centro de Investigación en Políticas Poblacionales y Salud de la FM, planteó que deben aplicarse pruebas serológicas o rápidas para saber la situación de la pandemia.

“Primero entre el personal de salud y después en grupos poblacionales. Existen ya siete pruebas autorizadas por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris)”, indicó.

Olaiz Fernández mencionó que ninguna de las pruebas referidas por sí sola es la panacea en este momento.

Ante la proporción mayúscula de población sin anticuerpos contra el SARS-CoV-2, la vulnerabilidad es muy alta, por lo que señaló que es probable que antes de concluir el presente año haya un segundo brote de la enfermedad.

Además, alertó, ya se padece la primera etapa de la “postpandemia”, pacientes en recuperación con secuelas pulmonares y circulatorias, que también deben ser atendidos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Por lluvias, SSA lanza estrategia contra dengue

Fanny Miranda

06.06.2020

En el contexto de la emergencia sanitaria por el virus del SARS CoV-2 y ante el inicio de la temporada de lluvias, la Secretaria de Salud arrancó la Estrategia de Control de Vectores en el Escenario de Transmisión Simultánea Dengue y covid-19, que se enfocará en la nebulización en espacios abiertos y alrededor de las viviendas para el control del mosquito transmisor y el fortalecimiento de las capacidades del personal de salud para diferenciar los síntomas de ambas enfermedades.

De acuerdo con el último reporte epidemiológico de la SSA, hay más de tres mil 200 casos de dengue en el país, de los cuales, el 61 por ciento se concentran en Veracruz, Tabasco, Guerrero, Nayarit y Tamaulipas, por lo que este año cuenta con 287 millones de pesos para la adquisición de insecticidas.

“El dengue es un problema de salud pública a nivel global, causado por un virus que se transmite a las personas por la picadura del mosquito portador y uno de sus síntomas es la temperatura corporal superior a 38 grados, igual que en covid-19”, dijo la dependencia en un comunicado.

Por ello, la estrategia en el escenario de transmisión simultánea establece recomendaciones para profesionales de la salud que laboran en los programas de control de vectores durante la contingencia por el nuevo coronavirus.

Además, con apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), México puso en marcha un plan de Capacitación a Distancia para la Atención Médica de las Enfermedades Transmitidas por Vectores. Para la primera capacitación se creó la Red Clínica de Líderes Estatales para 1o y 2º Nivel de Atención y la Red de Líderes Regionales (centro, sur, norte y occidente) para coordinar capacitaciones a estados.

La dependencia añadió que como parte de la estrategia se fortalecerá la promoción de la salud y participación comunitaria para la eliminación de criaderos de mosquito, la aplicación de medidas de protección personal y del control del vector, como tapar recipientes o depósitos de agua, eliminar o cubrir llantas y revisar lugares que puedan representar un potencial criadero.

Además, indicó que se desarrollarán acciones de comunicación de riesgos a la población para que solicite atención médica a tiempo, a fin de detectar los síntomas de forma oportuna y reducir el riesgo de complicaciones y la letalidad.

También, se trabajará en el saneamiento básico en lugares públicos en coordinación con autoridades municipales, vigilancia epidemiológica activa para focalizar acciones en lugares de mayor transmisión y el fortalecimiento de las capacidades clínicas para la atención oportuna y de calidad, en los tres niveles de atención.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

En México existen 70 brotes de COVID-19 a velocidades diferenciadas: CIMAT y UNAM

Antimio Cruz Bustamante
2020-06-06

El modelo AMA permite visualizar un collage de diferentes curvas epidémicas que evolucionan simultáneamente en México.

Este viernes, al presentar los resultados del Modelo AMA para Pronóstico de demanda hospitalaria por brotes epidémicos de COVID-19, desarrollado en México

por investigadores del Centro de Investigación en Matemáticas (CIMAT-Conacyt) y del Instituto de Matemáticas, de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), se informó que en este momento no hay un solo proceso epidémico homogéneo para todo el país, sino que se ha fragmentado en al menos 70 brotes epidémicos que están avanzando a velocidades diferentes.

El Modelo AMA busca responder a la pregunta: ¿Cuántas camas hospitalarias y cuántos espacios en salas de terapia intensiva son necesarios en diferentes momentos de la pandemia? El trabajo fue presentado por los doctores Antonio Capella Kort de la UNAM, junto con Marcos Capistrán Ocampo y Andrés Christen Gracia, del CIMAT, que es uno de los 26 Centros Públicos de Investigación del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt), y la directora general de Conacyt, María Elena Álvarez Buylla.

“Se trata de un importante modelo y una de las herramientas que se han estado utilizando en la toma de decisiones frente a la COVID-19”, dijo la directora de Conacyt al presentar el modelo.

BROTOS EPIDÉMICOS. En lenguaje especializado, AMA es un modelo de predicción “compartimental SEIR basado en inferencia bayesiana”. Esta herramienta matemática permite estimar la evolución del número de casos de la COVID-19, a nivel de zonas metropolitanas. A partir de los registros de los casos confirmados diarios, las defunciones acumuladas y la demanda hospitalaria diaria, dividida en camas normales y de unidades de cuidados intensivos, publicados diariamente por la Secretaría de Salud.

El objetivo original cuando se puso en marcha la elaboración del modelo matemático era generar información para pronosticar la demanda de camas de hospital necesarias en un brote epidémico; la demanda de unidades de terapia intensiva y asistencia respiratoria durante un brote epidémico, y finalmente, las fechas acmé o pico de la curva durante el brote.

Al explicar a qué se refieren con la afirmación de que hay 70 brotes epidémicos diferenciados, los expertos en matemáticas detallaron que rápidamente se dieron cuenta de que no se podía modelar la epidemia a nivel nacional porque ésta se rompe en muchos pequeños brotes.

“Y lo hicimos a nivel de zonas metropolitanas donde las hipótesis del modelo son más fáciles de verificar. Delimitamos 74 zonas metropolitanas en México, que corresponden al intercenso de 2015 hecho por Conapo (Consejo Nacional de Población), Sedatu (Secretaría de Desarrollo Urbano y Territorial) e Inegi (Instituto Nacional de Estadística y Geografía), y la población la tomamos de las proyecciones de Conapo para 2020”, explicó Capella Kort.

Con esta manera de modelar y verificar a nivel de zonas metropolitanas se generó algo parecido a un collage de diferentes curvas, que representan diferentes ciudades.

Mientras en ciudades como Tijuana o La Paz, en el noroeste, tienen curvas donde rápidamente se alcanzaron los picos, otros estados como Guanajuato esencialmente hasta ahora no hay epidemia. En Toluca apenas van llegando al acmé o pico de la curva y en Coatzacoalcos ya van de salida, de acuerdo con los datos procesados hasta ahora por el modelo. En la Zona Metropolitana del Valle de México se mantiene alta y en otras ciudades del sur del país apenas empieza.

Las exposiciones fueron dadas a conocer a través de un seminario virtual o webinar en el que estuvieron presentes 560 investigadores, técnicos y periodistas de diferentes partes del país y se trató del primer ejercicio de una nueva serie de webinars que organizará Conacyt como parte del Programa Nacional de Investigación e Incidencia del COVID-19.

Todos los detalles de la evolución de la epidemia en 74 zonas metropolitanas, tanto la predicha como la contrastada con los datos verificados, pueden ser consultados en la página de internet <https://coronavirus.conacyt.mx/proyectos/ama.html>
[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Maribel Ramírez Coronel: De proyecciones y estimaciones sobre muertes por Covid (Opinión)

08 de junio de 2020

Las distintas proyecciones sobre el daño que nos hará el coronavirus en México, en particular en el aspecto más doloroso -en número de muertes-, evidencian que no tenemos idea del momento en que estamos en la pandemia ni para cuándo es factible esperar un punto de inflexión y empiece ya a ceder.

Lo más preocupante es que las propias autoridades de la Secretaría de Salud tampoco lo tienen dilucidado. Ello es notorio con las estimaciones del propio vocero, ubicado como máximo responsable del manejo en esta pandemia, el subsecretario Hugo López-Gatell, pues al paso de la epidemia las ha ido cambiando. En abril calculó que el Covid-19 le generaría a México entre 6,000 y 8,000 muertes; luego en mayo aumentó la cifra: en su comparecencia ante senadores calculó que serían 30,000. La última fue la semana pasada ante diputados; les dijo podrían ser 35,000 “y en un escenario muy catastrófico llegar hasta 60,000” las muertes lamentables de mexicanos por esta pandemia.

Hace unos días el subsecretario mostró molestia porque los medios no le entienden que el número de muertes reportadas cada día no es el mismo de las que suceden. Pero hay que decir que no sólo los medios han seguido diariamente sus reportes; también una significativa proporción de la población -por cierto, cada vez menor- incluida una amplia comunidad de matemáticos, científicos y diversos especialistas que critican la falta de claridad en los datos y sobretodo en que no ha terminado de dejar claros los criterios en que se basa.

No se entiende que esté dando estimaciones de muertes y menos que las esté cambiando conforme pasan las semanas.

El hecho de que aún no hayamos llegado a las 1,000 muertes en un día -aun cuando el reporte diario así lo reflejó- no significa que no vayamos a llegar. Conforme va el ritmo de la epidemia -las cifras de contagios y daños sigue en ascenso- se perfila que los contagios continúen subiendo en los siguientes dos meses.

El IHME proyecta una curva creciente de la pandemia en México que no cederá ni en junio ni en julio; calculan los científicos de la Universidad de Washington -donde está el IHME- que el último día de julio México registrará 1,000 muertes diarias sin que aún cedan las cifras o, digamos, sin esperar que la curva deje de ascender. De ahí que el IHME calcula que el país alcance 52,000 fallecimientos Covid para el 4 de agosto.

Pero si las vemos exageradas, pues se quedan cortas con las proyecciones del científico Youyang Gu, del Instituto de Tecnología de Massachusetts (MIT) cuyo modelo calcula 84,000 muertes Covid en México para el 1 de septiembre. Y viéndolo bien, no están tan alejadas de las del IHME considerando que la estimación de Gu es de un mes adelante. Sin embargo, con todo y el terrible sentir que nos dejan tales proyecciones, hay que decir también que no somos los más mal parados en letalidad del Covid en Latinoamérica. Conforme el modelo del IHME, viendo la mortalidad proporcionalmente, es decir número de muertes por 100,000 habitantes, son Bolivia y Brasil quienes registran los peores números. Aun así es innegable, como lo han repetido las autoridades, que nuestros elevados índices de enfermedades crónico degenerativas como diabetes, hipertensión arterial y obesidad sí han impulsado al alza la letalidad del virus epidémico dado que hacen más factible que un contagio se vuelva complicado y con mayor probabilidad de muerte; y por lo mismo las edades de quienes mueren en México son décadas más jóvenes que las registradas en otros países.

Por último, otro factor que no se ha medido pero que seguramente en el futuro se irá conociendo es la capacidad de respuesta en nuestros hospitales y que seguramente también inciden en la mortalidad Covid, no tanto por la capacidad de

infraestructura como ventiladores, sino por la capacitación adecuada de los médicos y demás profesionales de salud que les ha tocado estar atendiendo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Colaborador Invitado / Salomón Chertorivski: 35 mil muertos (Opinión)

*El autor es presidente del consejo consultivo ciudadano "Pensando en México".

@Chertorivski

07 de junio, 2020

La autoridad sanitaria volvió a corregir sus estimaciones y como si se tratara de una cifra contable auguró la "cifra referencial" de 35 mil fallecimientos por la pandemia en nuestro país. Se dijo, además, como si esa fuera una cifra fatal e inevitable y no como un cálculo que debe desatar todas las alarmas para una rápida y decidida acción pública. O sea: para que no ocurra esa catástrofe.

Nada de eso: a pesar de la previsión catastrófica, nosotros continuamos con "el plan". Terminemos de una vez por todas con la Jornada Nacional de Sana Distancia y, a partir del 1o. de junio, que venga una nueva fase para que empiece el trabajo de tres sectores económicos (construcción, manufactura de transporte y minería). Entonces, la Secretaría de Salud prenderá semáforos para que cada entidad federativa asuma la responsabilidad de dirigir las políticas sanitarias.

A una semana de iniciada esta "nueva" etapa, lo que sabemos -con los datos estrictamente oficiales- es que la enfermedad no ha cedido en las últimas semanas y, al contrario, contagios y fallecimientos siguen su ascenso. Si calculamos la tasa diaria de crecimiento compuesto de contagios y defunciones del 1o. de mayo al 5 de junio, lo que observamos es incremento, más moderado, pero incremento.

Aun así, sin explicación racional y con mensajes cruzados de nuestras más altas autoridades (una cosa es la que decimos, otra la que hacemos) millones de mexicanos volvieron a salir a la calle siguiendo el ejemplo del paseo presidencial.

No se presentaron datos sino colores en un mapa; no se presentó el pronóstico preciso de la primera semana de normalidad, sino las mismas gráficas con perezosa rutina. En realidad, la fecha de reapertura se estableció burocráticamente,

indiferente a los datos actuales, con antelación, en un "plan" decidido hace meses para el que la evidencia importó muy poco.

Por supuesto que el dilema de cómo y cuándo regresar se está viviendo en todos los países del mundo, pero en nuestro caso lo hacemos cargando tres debilidades: 1) la información no sólo es escasa, también es poco robusta porque el modelo que nos guía desdeñó la realización masiva de pruebas; 2) la descoordinación de los distintos órdenes de gobierno es más grave y más ostensible que al iniciar la pandemia; 3) la comunicación del gobierno no solo es contradictoria sino confusa, como muestra la no-recomendación del uso de cubrebocas, instrumento de utilidad demostrada.

Dos días después de la apertura la realidad nos echó en cara récords macabros: 1,092 fallecimientos registrados y 3,912 contagios. El viernes pasado, 625 y 4,346, respectivamente, lo que augura más hospitalización, muerte y dolor.

Son los mismos datos oficiales los que señalan que no es aconsejable la reapertura, así sea parcial y cautelosa. Las cifras de contagios, fallecimientos y hospitalización reportadas, simplemente, no están controladas.

Nuestras autoridades no han hecho caso de la ciencia y los consensos médicos internacionales (OMS, CDC, etcétera): si no existe una reducción constante de casos durante la quincena inmediata anterior (contagios, fallecimientos y hospitalizaciones) no se puede suspender el distanciamiento físico, porque ocurrirá una inevitable y dolorosa aceleración de la misma oleada actual.

Si las tasas de crecimiento continúan su ritmo, sin corregir rápidamente, seremos uno de los países con mayor número de fallecidos en el mundo, seremos una de las naciones más devastadas por el virus.

No exagero: la situación es hoy más crítica que ayer: hay que seguir señalando los problemas y los errores. Ha llegado la hora de hacer un balance nacional de la política contra la epidemia y señalar a los responsables, sobre todo, quienes se niegan a corregir. Y, por supuesto, corresponde a los gobiernos estatales, al valiente personal médico y de enfermería en los hospitales y a los ciudadanos continuar e incrementar las medidas para cuidar la salud y salvar vidas.

35 mil muertes proyectadas no son un destino. Si sabemos corregir, podríamos evitarlo.

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

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Raymundo Canales de la Fuente: Epidemia de epidemiólogos (Opinión)

Me sorprende la cantidad de personajes opinando
07 de junio de 2020

Vivir una pandemia significa darle un nuevo sentido al hecho simple de conservar la salud, y necesariamente atestiguar las pérdidas de vidas; que pueden ser cercanas en algunas ocasiones. Al mismo tiempo es necesario atender a las recomendaciones de los médicos, que se basan en el conocimiento científico.

La medicina clínica tiene mucho de arte, con una parte de su fundamento en la ciencia, pero no es en sí misma una actividad científica por el simple hecho de que los médicos no utilizamos el método científico para tratar a los enfermos. La epidemiología es una rama de la medicina que no pretende curar directamente a las personas, sino analizar la distribución de las enfermedades con el objetivo de establecer condiciones que permitan limitarlas o en el mejor de los casos terminar con ellas, previniendo así la muerte de más personas.

Por supuesto tampoco se trata de una ciencia exacta, es imposible establecer pronósticos precisos, especialmente tratándose de gérmenes que no existían, como es el caso actual.

El margen de error puede ser muy elevado y el profesional del tema entonces debe ir cambiando paulatinamente sus consejos en función del comportamiento de la epidemia, por supuesto en función de la respuesta obtenida con cada una de las intervenciones sociales que se articulan.

Los factores determinantes de la tan amplia variabilidad en los resultados, tienen que ver con condiciones concretas de cada población, su susceptibilidad personal, las condiciones de vida, y hasta las características culturales que le conducen a obedecer y atender los consejos de los profesionales.

Todo está en el aire cuando inicia una epidemia nueva. No existen respuestas mejores que otras, cada país o región del orbe debe hacer y adaptar los mejores consejos derivados de la ciencia de acuerdo con las circunstancias de cada pueblo. Su edad promedio, sus costumbres, las condiciones económicas, el nivel educativo, las necesidades primarias, las enfermedades previas, y una enorme lista de condiciones entre las que se encuentra, incluso, el clima.

Bajo esta óptica me sorprende apreciar el enorme grupo de personajes de todos niveles y formaciones, opinando categóricamente sobre cada curva epidémica, cuando en el fondo ni siquiera entienden los modelos más elementales en epidemiología.

Estoy, por supuesto, a favor del debate de las ideas y del libre acceso al conocimiento, pero de ahí a insultar y descalificar a la autoridad sanitaria, sin la más mínima formación en el tema no sólo me parece un despropósito mayúsculo, sino que, además, me recuerda aquel viejo adagio respecto de los mexicanos que dice que somos como cangrejos en una cubeta: basta que uno pretenda salir, para que los demás lo jalen al fondo.

La verdad no me explico tanta idiotez. Invito a todos los opinadores en los medios a que midan sus comentarios, moderen el tono y bajo condiciones de respeto, pregunten todo lo que quieran.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Bernardo Bátiz V.: Derecho a la salud y el Covid-19 (Opinión)

08 de junio, 2020

La pandemia tan grave, tan temida, ha servido para revelar la crueldad, la falta de solidaridad elemental del sistema de libre mercado en materia de salud. Para las clases medias una enfermedad significa perder los ahorros de la familia y comprometer el patrimonio, porque la medicina privada, tanto muchos hospitales como las medicinas de patente, están al alcance de pocos. Y si a las clases medias la enfermedad las empobrece, a los más pobres los deja en la miseria.

La razón de esta realidad, puesta a la vista en México por la pandemia, es que durante las tres o cuatro décadas del auge del neoliberalismo, hoy derrotado en las urnas, se desmanteló el sistema de seguridad social a cargo del Estado, que con esfuerzo se había construido a partir de los cambios generados por la Revolución Mexicana y mientras se mantuvo el régimen de la economía mixta.

Para proteger laboratorios transnacionales o no y hospitales de lujo, se abandonó la medicina social, se arrinconó la medicina preventiva y se impulsó a la medicina

como negocio; se dejó así a grandes sectores de la población sin un sistema efectivo de salud pública y el servicio quedó en manos de la medicina privada.

La pandemia develó esta realidad en forma cruda; cierto es que críticos del oligopolio de la salud los había desde hace algunos años, también, que durante un tiempo se dio en México prioridad a la prevención en materia de salud, se crearon instituciones públicas para atender las enfermedades de la gente, instituciones que gobiernos anteriores a éste sentenciaron a la desaparición y se dieron a la tarea de desmantelarlas.

Pensando en ello, recordé ese filme del documentalista estadounidense Michael Moore, que exhibe en toda su bajeza y crueldad la perversidad y falta de sentido humano del sistema de salud en Estados Unidos, que tan servilmente se copió en México, a partir del gobierno de Carlos Salinas.

La película del documentalista se titula Sicko. En ella, este verdadero Chesterton moderno, que hace películas en lugar de escribir ensayos y cuentos, desnuda al sistema y no deja lugar a dudas sobre sus bases injustas. En una de las escenas cumbres del documental, un artesano de la carpintería relata al entrevistador cómo tuvo que elegir cuál dedo de la mano estaba dispuesto a perder, de dos lastimados por una sierra eléctrica. Esto porque su seguro no alcanzaba a cubrir la curación de ambos dedos; el hospital le reimplantó el anular y dejó perder el cordial, no se le pudo reparar, porque no tenía el dinero para pagar la atención médica completa.

Moore reunió a un grupo de enfermos que habían participado con heroísmo en el rescate de sobrevivientes de las Torres Gemelas en Nueva York el 11S y que no encontraban atención a su alcance en su propio país; los lleva primero nada menos que a la base militar de Guantánamo, a un hospital para atender prisioneros y como ahí también los rechazaron, los trasladó a La Habana, donde el régimen socialista los atendió gratuitamente y les proporcionó medicinas, porque, destaca Moore, en Cuba no es la salud motivo de un negocio privado, sino un servicio universal.

La pandemia abrió los ojos a quienes no se habían percatado del abandono de nuestro sistema de salud; el gobierno actual ha tenido que improvisar, contratar a 50 mil médicos y trabajar a marchas forzadas, porque a pesar de que en nuestra Constitución se reconoce a la salud como uno de los derechos humanos fundamentales, se descuidaron las estructuras necesarias para garantizar la práctica de ese derecho.

El derecho humano a la salud se incorporó tardíamente a la Constitución de 1917, hasta el año de 1983; el párrafo cuarto del artículo cuarto, lo expresa así: Toda

persona tiene derecho a la protección de la salud; el mismo precepto establece también el derecho a un medio ambiente sano para el desarrollo y el derecho al agua para consumo personal y doméstico, en forma suficiente, salubre, aceptable y asequible.

Los gobiernos anteriores descuidaron sus responsabilidades frente al derecho a la salud; la pandemia nos ha abierto los ojos, la oportunidad está al alcance de la mano, el gobierno de la Cuarta Transformación retoma el camino abandonado y se prepara a reconstruir un aparato público de salud social, universal, moderno y eficaz; en esta materia, como en otras, se restablece el sistema constitucional de los tres sectores de la economía.

Bajo la rectoría del Estado, en materia de salud, la iniciativa privada podrá mantener sus negocios caros o baratos, según las reglas del mercado; al lado seguirá funcionando una medicina social a cargo de instituciones de asistencia privada, que las hay ejemplares y el Estado, en cumplimiento del mandato constitucional de garantizar el derecho a la salud, tendrá la carga más pesada, pero más noble, garantizar a las mayorías, a los marginados, a los niños, a las mujeres, a los ancianos, a todos, el derecho pleno a disfrutar de salud.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Ricardo Raphael: Covid-19 en la intimidad (Opinión)

08 de junio, 2020

Durante los últimos tres meses he publicado en estas páginas y otros espacios varios textos dedicados al Coronavirus. Como la mayoría de mis colegas he puesto mi oficio al servicio del conjunto: decenas de horas dedicadas a leer, investigar, entrevistar, corroborar, analizar y desestimar información.

Cada vez que observaba tendencias y escuchaba la voz de los que dicen saber, hubo siempre un temor íntimo que imantaba la curiosidad de mis preocupaciones. No imaginé que llegaría el día en que ese temor preciso iba a materializarse.

Antes de escribir esta columna tuve dudas sobre la relevancia periodística de la historia personal que estoy a punto de contar. Se suma el hecho ético de que no es solo mía la angustia provocada por la experiencia.

Sin embargo, me convencí de compartir estas líneas porque considero injusta la observación que solo atiende a los grandes números agregados, vuelo a veces arrogante sobre la realidad.

Con frecuencia hablamos del número de contagios confirmados, las personas hospitalizadas, las camas faltantes, la cifra de ventiladores requeridos, las muertes y así una lista larga de indicadores que son ciertos y al mismo tiempo engañan respecto a la tragedia.

La vida humana individual, multiplicada y montada a galope sobre el lomo de las curvas estadísticas y los modelos matemáticos termina vaciada de humanidad.

Confieso que yo mismo he sido reproductor de estas generalizaciones carentes de alma y no quiero serlo más.

En febrero de este año, mi padre de 84 años sufrió una caída que le provocó una fractura en el cráneo y un hematoma interno del que venía recuperándose a pasos torpes y pequeños.

Para atenderlo, sus varios hijos coincidimos en el esfuerzo económico que implicó contratar a dos enfermeros quienes, de manera alternada, lo han acompañado en esta etapa de limitada autonomía.

La desubicación de la conciencia espacial y temporal ha sido el síntoma más difícil de vivir, según verbaliza mi padre.

A principios del mes pasado pudimos constatar el milagro que significan las mieles breves de su recuperación; pero el lunes 18 de mayo regresó repentinamente al estado previo de confusión, tuvo delirios y pérdida de equilibrio, así como una sensación de cuerpo cortado, cansancio y algo de temperatura.

Después de descartar una enfermedad en vías urinarias, los médicos instruyeron una tomografía y hallaron que una masa de agua estaba oprimiendo su cerebro. Aconsejaron entonces esperar a que se reabsorbiera, como sucedió con el hematoma anterior.

Casi al mismo tiempo uno de los enfermeros comenzó a percibir síntomas de gripa, lo que le llevó a practicarse una prueba de coronavirus que, a la postre, resultó positiva.

El examen practicado a mi padre, inmediatamente después, entregó idénticos resultados.

En la paleta de las emociones no es fácil hallar las palabras que servirían para describir la sensación provocada por un umbral tan endemoniadamente incierto: angustia, enojo, impotencia, desolación, insomnio, opresión, tristeza –son todos términos avaros e insuficientes.

La ciencia médica sabe muy poco y el resto de los mortales prácticamente nada. Por abusar de las estadísticas hemos asociado el coronavirus a los pulmones y —a pesar de tener un elefante inmenso en medio del salón— no fuimos capaces de ver que lo más temido había entrado a su recámara.

Entre las hipótesis de la baraja podría suponerse que la recaída de hace un par de semanas no tuvo que ver con la situación médica anterior, sino con los efectos del coronavirus que suele atacar las partes más vulnerables de nuestro cuerpo y en el caso de mi padre el cerebro fue primero.

En el tren de la misma hipótesis cabría creer que está ya fuera de peligro y que en adelante habríamos de cuidar la recuperación de su conciencia más plena. Coexiste también la hipótesis menos optimista: que la enfermedad se encuentre apenas en sus primeros días.

ZOOM: en el umbral de la incertidumbre nos hemos dado cita hijos y cuidadores que, durante el momento de la recaída, nos aproximamos a mi padre más de lo que habría sido prudente.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Diario Oficial de la Federación SECRETARÍA DE SALUD

CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para la ejecución del Programa de Atención a Personas con Discapacidad para el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos, para la ejecución del Proyecto Específico denominado Equipamiento para 2 módulos del Programa de Credencial Nacional para Personas con Discapacidad en los Centros de Rehabilitación Integral de Cuautla y Jojutla del Estado de Morelos

08 de junio, 2020. págs. 72 a 79.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Diario Oficial de la Federación

CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para la ejecución del Programa de Atención a Personas con Discapacidad para el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos, para la ejecución del

Proyecto Específico denominado Equipamiento de la Unidad Básica de Rehabilitación del Municipio de Tlayacapan, Morelos

08 de junio, 2020. págs. 80 a 87.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Diario Oficial de la Federación

CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para la ejecución del Programa de Atención a Personas con Discapacidad para el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos, para la ejecución del Proyecto Específico denominado Adquisición y donación de ayudas funcionales para personas con discapacidad del Municipio de Xochitepec, Morelos

08 de junio, 2020. págs. 88 a 95.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Diario Oficial de la Federación

CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para la ejecución del Programa de Atención a Personas con Discapacidad para el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos, para la ejecución del Proyecto denominado Equipamiento de la Unidad Básica de Rehabilitación del Municipio de Coatlán del Río, Morelos

08 de junio, 2020. págs. 96 a 103.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Investigadores carecen de financiamiento para crear pruebas de detección a bajo costo

José Antonio Román

08 de junio de 2020

Cuatro pruebas serológicas y moleculares a bajo costo para la detección de Covid-19 se encuentran en etapas muy avanzadas en investigaciones desarrolladas por científicos del Centro de Investigación y de Estudios Avanzados (Cinvestav), pero carecen de financiamiento público y donaciones suficientes para concluir las lo más rápido posible, ante el crecimiento en los casos de contagio.

Investigadores de esta casa de estudio, con amplio reconocimiento internacional, también forman parte del equipo conformado por la Secretaría de Relaciones Exteriores para unirse a expertos internacionales en la elaboración de una vacuna contra el coronavirus, además de que este centro cuenta con uno de los laboratorios centinelas en la capital del país para realizar pruebas a los trabajadores de la salud.

En entrevista por separado, el secretario académico del Cinvestav, Gabriel López Castro, y Martha Espinosa Cantellano, investigadora que coordina los proyectos ligados al Covid-19, presentaron los principales avances de este centro desde que se iniciaron en el país las medidas de la emergencia sanitaria. Indican que hasta este momento sólo se tiene el registro de contagios en cinco miembros de la comunidad, sin ningún deceso.

Durante este lapso, de casi tres meses, se ha concluido en línea el primer cuatrimestre escolar del año, se ha iniciado el segundo en las mismas condiciones y se estima que termine de esta manera el próximo 30 de agosto.

Hasta el momento no hay modificación ni reducción en el monto de las becas a estudiantes; tampoco en los programas educativos ya puestos en marcha, y la semana pasada se graduaron los primeros dos doctores, tras las recientes modificaciones al protocolo correspondiente, que ya permite el uso de videoconferencia para estos procesos. Esta semana están programados otros cuatro exámenes de grado.

Proyectos en curso

Espinosa Cantellano, investigadora del Departamento de Infectómica y Patogénesis Molecular del Cinvestav, señaló que, con las cuatro pruebas citadas, suman 26 los proyectos de investigación ligados al Covid-19 puestos a consideración del Consejo Nacional de Ciencias y Tecnología, en diversas categorías, como detección del virus, pruebas serológicas, investigación básica, de la salud, educación y divulgación, y uso de tecnologías, en busca de financiamiento para su desarrollo.

Sin embargo, hay muchos más en las convocatorias de la Secretaría de Ciencias y Tecnología de la Ciudad de México y otras que fueron lanzadas por instituciones y organismos internacionales.

Sabemos que son muchas las necesidades, pero aun así hemos tocado muchas puertas, dijo la investigadora.

De las investigaciones sobre las pruebas serológicas y moleculares, unas son desarrolladas en el Laboratorio Nacional de Genómica para la Biodiversidad unidad Irapuato, y otras en Zacatenco, todas en fases muy avanzadas, pero que necesitan financiamiento.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

¿Puedes infectarte de Covid-19 con una superficie?

06 de junio, 2020

Los temores de contraer el coronavirus por tocar superficies contaminadas han provocado que muchos pasemos estos meses limpiando comestibles, dejando paquetes sin abrir y estresados por tocar botones de elevadores.

¿Pero cuál es el verdadero riesgo de contagiarse de Covid-19 al tocar una superficie u objeto con gérmenes?

La pregunta ha estado últimamente en la mente de las personas, y hubo alguna confusión después de que los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés) hicieron algunas correcciones en su website la semana pasada.

Sitios de redes sociales y algunos medios noticiosos sugirieron que la agencia había disminuido sus advertencias y que la transmisión por superficies ya no era una preocupación.

Posteriormente los CDC emitieron un nuevo boletín para clarificar que el contacto indirecto con una superficie contaminada -lo que los científicos llaman transmisión por fómites- sigue siendo un riesgo potencial para contraer Covid-19.

"Con base en estudios de laboratorio sobre el Covid-19 y lo que sabemos sobre enfermedades respiratorias similares, podría ser posible que una persona contrajera el Covid-19 al tocar una superficie u objeto que tenga el virus y luego tocarse la boca, nariz o posiblemente los ojos", escribió la agencia. "Pero no se cree que ésta sea la principal forma de propagación del virus".

"¿Acaso esto significa que podemos contagiarnos del coronavirus al tocar la perilla de una puerta? ¿Por atrapar un Frisbee? ¿Por compartir un guisado de una cacerola?".

La respuesta, en teoría, es sí, por eso hay que lavarse las manos con frecuencia y evitar tocarse la cara.

Varios estudios de influenza, rinovirus, coronavirus y otros microbios han mostrado que las enfermedades respiratorias, incluido el nuevo coronavirus, pueden propagarse al tocar superficies contaminadas, en particular en lugares como asilos, guarderías, oficinas y hospitales.

"Lo que están diciendo es que las superficies de mucho contacto, como pasamanos, perillas y botones de elevadores no son los causantes principales de la infección en Estados Unidos", dijo Erin Bromage, inmunólogo comparativo y profesor de Biología en la Universidad de Massachusetts, en Dartmouth.

"Pero sigue siendo mala idea tocarse el rostro. Si alguien que está infectado tose en su mano y te saluda de mano y tú te tallas los ojos, te infectas. Si alguien está tomando en un vaso, y tú agarras el vaso cerca del borde y luego te tocas los ojos o la boca, te infectas".

He aquí cómo funciona la transmisión por fómites. Una persona infectada tose o estornuda en sus manos. Algunas de las gotas podrían salpicarse a una superficie cercana, o la persona propaga los gérmenes al tocar una llave de agua o la cubierta de una mesa o escritorio antes de lavarse las manos.

Los estudios muestran que el coronavirus puede durar hasta tres días en el plástico y el acero, pero una vez que cae en una superficie, la cantidad de virus viables empieza a desintegrarse en cuestión de horas. Eso significa que una gotita en una superficie es mucho más infecciosa justo después del estornudo, no tanto unos días después.

Enseguida, tienes que llegar y tocar la superficie contaminada, recoger suficientes virus viables en tus manos y luego tocarte los ojos, la nariz o la boca. Si todo sale bien para el virus, te enfermarás.

"Hay una larga cadena de eventos que tendrían que suceder para que alguien se infectara mediante el contacto con comestibles, correspondencia, recipientes de comida para llevar u otras superficies", dijo Julia Marcus, epidemióloga de

enfermedades infecciosas y profesora asistente en el Departamento de Medicina Poblacional en la Facultad de Medicina de Harvard.

"El último paso en esa cadena causal es tocarse los ojos, la nariz o la boca con la mano contaminada, así que la mejor manera de asegurarse de romper la cadena es lavándose las manos", dijo.

Otros estudios han usado rastreadores fluorescentes invisibles -gérmenes falsos que brillan bajo luz oscura- para rastrear cómo se propagan los gérmenes desde las superficies. Los hallazgos son inquietantes.

En una serie de experimentos, el 86 por ciento de los trabajadores se contaminaron cuando rastreadores en spray o polvo fueron colocados en objetos que son tocados comúnmente en una oficina. Cuando el polvo rastreador fue puesto en una llave del baño y en la perilla de salida, el residuo brillante fue encontrado en manos, rostros, teléfonos y cabello de los empleados.

Desde un teléfono compartido, el rastreador se propagó a superficies de escritorios, vasos, teclados, plumas y perillas de puertas. El botón contaminado de una copiadora sumó una estela de huellas fluorescentes transferidas a documentos y equipo computacional. Y sólo 20 minutos después de regresar de la oficina a casa, los gérmenes falsos se hallaban en mochilas, llaves y bolsas, y en perillas de puertas, apagadores de luz, enseres domésticos y cubierta de la cocina.

En resumidas cuentas, la mejor forma de protegernos del coronavirus, ya sea transmisión por superficies o por contacto humano cercano, sigue siendo mantener el distanciamiento social, lavarse las manos, no tocarnos la cara y usar cubrebocas.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Más de 12 millones de trabajadores regresaron a sus labores: IMSS

Alejandro Alegría

05 de junio, 2020

Más de 12 millones de personas que laboran en actividades esenciales y neoesenciales han regresado a trabajar en la "nueva normalidad", informó este viernes el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

En conferencia desde Palacio Nacional, Norma Gabriela López Castañeda, directora de Incorporación y Recaudación de esa institución, detalló que más de 10

millones 202 mil trabajadores de las actividades esenciales ya están laborando, mientras que otros 2 millones 495 mil de empleados de las actividades no esenciales —automotriz, construcción y minería—, se han sumado desde el lunes pasado.

La funcionaria acotó que aún quedan 7 millones de personas que deben regresar a laborar.

Señaló que alrededor del 60 por ciento de las empresas ya han retomado sus actividades

Comento que el retorno a la vida laboral debe ser responsable, porque ello implica que los trabajadores gocen de la seguridad social, porque si llegaran a enfermarse de coronavirus deben ser atendidos, pero también queden cubiertas sus familias si hay un deceso.

Sobre el avance de los microcréditos que ha otorgado el IMSS, López Castañeda informo que hasta este viernes se han aprobado 2 mil 676 a trabajadoras del hogar, mientras que 4 mil 650 han sido solicitados por trabajadores independientes, que en suma dan un total de 7mil 326 solicitudes.

Alejandro Rosas, jefe de la Unidad de Planeación de la Secretaría de Economía (SE), señaló que ya se han entregado 10 mil 925 millones de pesos a 437 mil 024 beneficiarios de los Créditos a la Palabra.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Contagio de menores por COVID en México aumentó 2,600% en mes y medio

Alejandro Páez Morales

2020-06-08

La relajación u omisión parcial o total de las medidas de Sana Distancia y protocolos para reducir el riesgo de infecciones por COVID en muchas regiones del país, han provocado que el número de contagios en niños y adolescente en México se haya disparado en 2,600 % en tan sólo un mes y medio, sin contar que 46 infantes han perdido la vida por este virus que se mantiene con altos índices de letalidad en territorio nacional.

De acuerdo con datos de la Secretaría de Salud, al 4 de junio se han registrado 46 muertes de niñas, niños y adolescentes por COVID-19.

Resulta además alarmante, que entre el 12 de abril y el 4 de junio, incrementó el número de casos de niñas, niños y adolescentes infectados con SARS-CoV-2, causante de la COVID-19, pasando de 84 a 2,228 casos, es decir, 26 veces más en tan sólo un mes y medio, según un análisis de la organización Save The Children.

Advierte que el índice de contagios entre niños y adolescentes prende las alertas de que este grupo de edad también está expuesto a contagiarse, enfermar, y en algunos casos incluso a morir pese a que este segmento no estaba catalogado en un principio como de alto riesgo ante la Covid.

En ese contexto y contrario a lo que pregona el presidente Andrés Manuel López Obrador, Save The Children asegura que la epidemia por Covid “no está domada” y pidió a la sociedad mexicana recordar que el virus aún no está controlado, que las niñas, niños y adolescentes también corren riesgos, y por lo tanto, es necesario continuar todas las medidas de prevención recomendadas para evitar más contagios.

En un país donde 2.5 millones de menores de edad trabajan lo mismo por ayudar a sus padres que por obligación o sobrevivencia, este sector de la población está aún más expuesto al contagio y la enfermedad, por las condiciones preexistentes de vulnerabilidad y exclusión social a las que se enfrentan miles de ellos en territorio nacional.

“Quienes pertenecen a familias en situación de pobreza o que no cuentan con protección social, como quienes laboran en el sector informal, tienen una mayor necesidad y urgencia de salir a trabajar, lo que les deja más expuestos al contagio, y al regresar a sus hogares, también exponen a sus familias, incluyendo a las niñas y niños”, advierte el documento.

Así, muchos niños atienden el negocio o puesto de sus padres, o bien salen con ellos a trabajar en diferentes actividades informales.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), un instrumento demográfico que permite conocer los perfiles de empleo y desempleo de la población mexicana y que realiza el Instituto de Geografía y Estadística (INEGI), en México se reportó que el sector informal alcanza los 31.3 millones de personas.

Por las mismas condiciones que se han agudizado en esta emergencia económica donde se han perdido al menos un millón de empleos formales según el IMSS, millones de niñas, niños y adolescentes tienen que trabajar para apoyar la economía de sus familias, situación que los deja más expuestos al contagio y la enfermedad, además de a otros múltiples peligros y violaciones de derechos.

Otros grupos altamente vulnerables son las niñas, niños y adolescentes que viven o trabajan en las calles, quienes son migrantes o solicitantes de refugio, y quienes están privados de su libertad.

En ese sentido la organización pidió al gobierno mexicano incorporar el principio del interés superior de la niñez al “Plan Gradual hacia la Nueva Normalidad en México”.

Es decir, las decisiones de política pública para responder a la crisis sanitaria y socioeconómica deben considerar de forma prioritaria la protección integral, el bienestar pleno de la niñez y adolescencia y la conciliación laboral con la vida familiar.

Asimismo, ampliar programas para la protección social para la niñez y adolescencia, sobre todo para quienes viven en familias que laboran en el sector informal o que han perdido sus empleos.

Paralelo a ello, reforzar una campaña de prevención, recordando a la sociedad mexicana que los riesgos por COVID-19 aún están presentes, y es necesario mantener las medidas de prevención recomendadas desde el inicio de la crisis sanitaria.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Violencia contra niños se agravó; incrementó 24% en el primer trimestre. El confinamiento podría ocasionar un aumento de embarazos en adolescentes, según la Redim

Aníbal Martínez

08/06/2020

Si de por sí la violencia contra los niños era una situación alarmante antes de la pandemia, durante la cuarentena se ha agravado, alertó Juan Martín Pérez García, director ejecutivo de la Red por los Derechos de la Infancia en México (Redim).

De acuerdo con el activista, aunque es muy difícil tener cifras oficiales sobre el tema, debido a que es complicado que un menor de edad agraviado denuncie, las tendencias indican un incremento, aunque recordó que hace unos días la Secretaría de Gobernación reportó un aumento de 100% en los casos de violencia familiar.

Expuso que en un comparativo del primer trimestre de 2019 con el de 2020, realizado por el Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (SESNSP), se detalló que hubo un incremento de 24% en la violencia contra niños.

Dijo que antes de la pandemia existía la cifra alarmante de que en 36% de los hogares mexicanos los menores de edad eran golpeados con fines disciplinarios, situación que durante la pandemia se agravó.

Aseveró que es muy complicado tener una cifra exacta de menores abusados en sus casas, debido a que la mayoría de las denuncias se realiza a través de la comunidad educativa, espacios comunitarios y redes familiares, y durante el confinamiento no hubo ningún tipo de contacto con éstos.

Recordó que el principal delito del que son víctimas los menores es el abuso sexual y ocho de cada diez casos son cometidos por personas cercanas, como el padrastro, los tíos, abuelos y padres, en su mayoría varones.

Añadió que la otra expresión de violencia contra este sector son los golpes, situación que se pudo haber agravado por el confinamiento y como medida de presión para cumplir con las tareas, no hacer ruido o incluso el estrés que la situación generó en la familia, “pues 67% de la población logró hacer confinamiento.

“Esta situación se convierte en un modo de tortura para los menores de edad, ya que se vuelve una agresión continua porque no tienen una protección por parte de las autoridades”, alertó Pérez.

La mayoría de los casos de violencia es pareja, pues tanto niños como niñas son violentados, mientras que en el tema de abuso sexual la mayoría es en adolescentes y en ocho de cada diez casos son mujeres.

Por lo que alertó que “en el caso de abuso sexual y con más de 70 días de confinamiento es posible que haya un incremento de embarazos en adolescentes.

Según la Redim, citando cifras del SESNSP, durante enero-abril, el delito de lesiones fue el de mayor incidencia en niñas, niños y adolescentes (cuatro mil 331 víctimas), más de la mitad se concentraron en México, Guanajuato, Ciudad de México, Nuevo León y Jalisco. El 65% de los casos se trata de niños y adolescentes varones.

Durante los primeros cuatro meses de este año se reportaron 31 raptos de menores de edad (11 más comparados con el año pasado), 28 de ellos fueron niñas y se concentraron en Nuevo León.

El acumulado de enero-abril 2020, de acuerdo con carpetas de investigación abiertas o averiguaciones previas iniciadas, es de 75 presuntos delitos de trata de niñas, niños y adolescentes; 59 víctimas de estos delitos eran niñas y adolescentes mujeres. Cabe señalar que respecto del año pasado el aumento fue de 50 por ciento.

Por otra parte, se reportó un aumento de seis mil 243 casos de delitos de violencia familiar en el periodo enero-abril 2020, en comparación con el año pasado.

Las entidades con mayor incidencia son la Ciudad de México y Nuevo León, arrojando un acumulado de 14 mil 559 casos.

En abril se generaron 60 mil 543 llamadas de emergencia relacionadas con incidentes de violencia familiar a nivel nacional.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Impulsa organización grupos de terapia para hombres violentos

Jessica Xantomila

08 de junio de 2020

El temor de no estar más con su esposa y su hija orilló a Alberto a buscar ayuda para dejar de ser violento. Al principio creía que su nivel de agresividad era normal, pero después de acudir a terapias fue consciente de que ejercía violencia emocional, física, económica y sexual contra su pareja. Él forma parte de los grupos terapéuticos que promueve la organización Género y Desarrollo (Gendes) para atender a hombres violentos.

Debido a la contingencia sanitaria por el Covid-19, las reuniones son a través de Internet y desde el 23 de marzo pasado la organización habilitó la línea telefónica 5264 2011 para ayudar a otros que no tienen a dónde recurrir; a la fecha ha recibido 150 llamadas.

Alberto, de 29 años, llegó a Gendes hace año y medio cuando se incrementaron los conflictos con su pareja. En las discusiones había gritos, insultos, golpes en la pared y agresiones físicas. Llegué a los grupos de atención con la idea errónea de que era poco violento y que agredía porque me hacían enojar, mencionó en entrevista. En las terapias grupales logró reconocer las violencias, algunas de ellas aprendidas en su hogar, y también a identificar las señales en su cuerpo que le indican que está a punto de ser agresivo.

Muchas veces, antes de estallar aprieto la mandíbula y las manos dijo. En cuanto lo detecto empiezo a hacer respiraciones para tranquilizarme o le digo a mi pareja que no quiero hablar o me retiro.

Cuando logra alejarse hay un alivio, pero cuando no, aunque las agresiones no son al nivel de antes de las terapias, se activa el sentimiento de culpa y tristeza, de que vuelvo a cometer el mismo error. Son muchas emociones.

Hugo Barbosa, responsable del programa de atención en Gendes, expuso que de las llamadas que reciben, 80 por ciento son de hombres de entre 35 y 40 años, y principalmente hablan porque en algún momento de su relación de pareja cometieron violencia y con el confinamiento se agudizó el problema.

Sobre el tipo de agresiones reportadas están, primero, la emocional, luego la física y sexual. Indicó que cuando suceden estas dos últimas, lo primero que hacen los terapeutas es preguntar cómo está la persona agredida, después hablar sobre cómo se siente quien llama y tranquilizarlo para que no vaya a cometer un acto imprudente, como buscar a su pareja y coaccionarla. Se les invita a tomar terapia, aunque sólo 30 por ciento ha aceptado.

Parte del tratamiento es enseñar a los hombres a reconocer sensaciones que anteceden a la agresión y así puedan alejarse.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Exige asociación conocer en qué basó el Presidente cifras sobre denuncias de violencia

Jessica Xantomila

08 de junio de 2020

Después de que el presidente Andrés Manuel López Obrador dijo que 90 por ciento de las llamadas de denuncia por violencia contra las mujeres son falsas –el pasado 15 de mayo–, no ha asumido ninguna responsabilidad para documentar en qué basó su dicho, afirmó Equis Justicia para las Mujeres. Esta organización solicitó a Presidencia el reporte del cual el jefe del Ejecutivo retomó ese dato, pero ésta respondió no ser competente para atenderla.

Isabel Erreguerena, coordinadora de políticas públicas de la organización, dijo en entrevista que si hubiera una responsabilidad por parte del Presidente por lo menos tendrían un documento en el que sustentaran lo que declararon como falso. Nosotras no creemos que exista.

Argumentó que el Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (Sesnsp) sólo divide las llamadas en procedentes e improcedentes, estas últimas son las mudas, las incompletas, que ocurren mucho ahorita en el confinamiento porque las víctimas están con su agresor en casa y es fácil que si marcan al 911 de repente llegue al mismo cuarto y no puedan hablar. También en esta categoría entran las que son consideradas obscenas y las bromas.

Sin embargo, abundó, el Presidente no utilizó esos términos para referirse a las llamadas, sino dijo que eran falsas. Es por eso que nosotras nos atrevemos a hacer esta solicitud de información donde preguntamos claramente en qué se basa y cuál es la metodología que se utiliza para así identificarlas. Pero Presidencia contestó que es notoriamente improcedente y nos canaliza con otras instituciones como la Comisión para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres.

Erreguerena refirió que en el último reporte del Sesnsp, con datos de abril, se registraron 21 mil 722 llamadas, es decir, 30 por hora. Comparado con el mismo mes de 2019, hay un incremento de 42 por ciento.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Laura Rojas: Paridad y violencia política (Opinión)

08 de junio de 2020

La lucha por el reconocimiento y el ejercicio de la igualdad entre mujeres y hombres nos ha tomado, literalmente, siglos. En México, ya en el siglo XVII, Juana Inés de la Cruz hablaba, no sin poca razón, de la desigualdad en el acceso a la educación de las mujeres y, con su vida y ejemplo, defendió ese derecho. Más de trescientos años tuvieron que pasar para que los derechos de las mujeres en el campo de la educación, la salud, el trabajo y la política empiecen a ser una realidad.

Ayer se cumplió el primer aniversario de la reforma constitucional que establece “la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres en el ejercicio del poder público”. Esto representa el máximo logro en la historia de la conquista de los derechos políticos de las mujeres: del logro de poder votar y ser votada, a la posibilidad de ocupar los espacios de toma de decisiones públicas a la par que los hombres.

A un año de esta histórica reforma, es importante recordar sus alcances, así como la necesidad de que los estados que aún faltan de armonizar su legislación local a la Constitución federal, lo hagan.

En primer lugar, la reforma obliga a que el Poder Legislativo, el Poder Judicial y el gabinete federal sean integrados por el mismo número de mujeres que de hombres, o su aproximación más cercana, lo mismo ordena para sus equivalentes en los

estados y municipios, es decir, para gabinetes estatales, congresos locales, ayuntamientos y Poder Judicial en el orden local.

Para el Poder Judicial establece que la Suprema Corte de Justicia de la Nación estará integrada por ministras y ministros y que la conformación de los órganos jurisdiccionales se realizará mediante concursos abiertos, con igual número de mujeres que de hombres.

De la misma manera, se aplicará para los partidos políticos, órganos constitucionales autónomos como el INE, el INAI, la Cofece o el IFT, y en cualquier entidad, órgano u organismo que ejerza funciones de autoridad en el ámbito de la Federación, las entidades federativas, los municipios y las alcaldías de la Ciudad de México. También se establece que los representantes de la población indígena ante los ayuntamientos se elegirán conforme al principio de paridad de género.

La reforma de paridad está acompañada de la reforma en materia de violencia política en razón de género que entró en vigor en abril pasado y que define a ésta como “toda acción u omisión, incluida la tolerancia, basada en elementos de género y ejercida dentro de la esfera pública o privada, que tenga por objeto o resultado limitar, anular o menoscabar el ejercicio efectivo de los derechos políticos y electorales de una o varias mujeres, el acceso al pleno ejercicio de las atribuciones inherentes a su cargo, labor o actividad, el libre desarrollo de la función pública, la toma de decisiones, la libertad de organización, así como el acceso y ejercicio a las prerrogativas, tratándose de precandidaturas, candidaturas, funciones o cargos públicos del mismo tipo. Sólo alrededor de un tercio de los congresos locales ha aprobado esta reforma en sus entidades, por lo que, de cara a las elecciones de 2021, nuevamente hago un llamado a que aceleren el paso en esta tarea.

Ambas reformas son complementarias y entre las dos garantizan no sólo que las mujeres lleguen a los cargos públicos de toma de decisiones en paridad, sino que los puedan ejercer con autonomía y sin presiones por parte de superiores jerárquicos, líderes partidistas o colegas. Aún falta mucho para que nuestra sociedad sea realmente igualitaria y libre de violencias, pero las reformas de paridad y violencia política son un enorme paso que hay que reconocer.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Leticia Núñez: La minifalda (Opinión)

06 de junio de 2020

Según entiendo, la minifalda fue creada por la diseñadora de modas británica Mary Quant, quien tuvo como inspiración el automóvil Mini en 1965, del diseñador francés André Courrèges, a quien también se acredita como el inventor de esta prenda.

En realidad, yo utilizo minifalda en primavera para sentirme cómoda ante el calor agobiante. No para ir a la oficina, pues el código de vestimenta en mi trabajo específica, que no debe usarse una falda 10 centímetros por arriba de la rodilla. Así que reduzco su uso a los domingos mientras salgo a comprar despensa o mandado al tianguis. El objetivo al vestirla es que me dé el sol en las piernas y así disfrutar la primavera, sin embargo, cuando salgo por las calles es molesto enfrentar las miradas lascivas (libidinosas, lujuriosas) de algunos hombres, también sus piropos groseros y malintencionados, sus “buenos días” llenos de morbo o sus silbiditos.

Afortunadamente, no son todos los hombres, por eso especificué algunos. Esos hombres a los que me refiero no deberían actuar así cuando ven a una mujer con una minifalda o un escote, deben entender que muchas mujeres nos vestimos así simplemente porque tenemos calor.

Tengo un amigo italiano, vive en Salerno y me decía que reconoce de inmediato a las mexicanas cuando las ve de turistas, yo le preguntaba ¿por qué?, me respondió “porque se tapan mucho el cuerpo aun con el calor de la playa”. Entonces le conté que en México si salíamos con escotes y minifaldas nos exponíamos a insinuaciones, manoseos e incluso violaciones. Él no lo podía creerlo, me decía que eso no pasa allá.

De acuerdo con la encuesta anual WIN World Survey 2019 (WWS), que explora las opiniones y creencias de 29,274 personas de 39 países de todo el mundo para valorar los niveles de equidad de género, violencia, acoso sexual y percepción de equidad de pago, en México el 26% de las mujeres ha sufrido acoso sexual, mientras que en Italia sólo el uno por ciento.

Este indicador podría explicar por qué las mexicanas “nos tapamos tanto”. Sin duda, Italia y México tienen contextos y educación distintos y valoran diferente el papel de las mujeres en la sociedad. Ahora mismo estoy sentada en un parque escribiendo esto en mi celular y un señor me observa las piernas, ¡qué mal me hace sentir! Señor, no sé qué pasa en su cabeza, pero créame, no me lo quiero ligar.

Acaba de pasar una patrulla, los oficiales también me lanzaron miradas incómodas, por favor gobierno, es muy importante educar a quienes prestan un servicio para los ciudadanos en México. Promovamos a partir de las autoridades y servidores públicos el evitar esas conductas y promover el respeto a una mujer, ¡es urgente!

Ojalá que, en nuestro país, en un futuro cercano, aprendamos a respetar a las mujeres con minifaldas, con escotes o como sea que salgan vestidas. Yo quiero ese futuro para mis sobrinas y para las niñas de todo México. Mientras tanto, en este presente seguiré pugnando por el respeto.

Y agradezco sinceramente a los hombres que hoy nos respetan, aun usando minifalda en un día acalorado.

Fuentes: <https://www.unwomen.org/es/news/stories/2020/1/compilation-new-years-res...>

<https://institutodym.es/wp-content/uploads/2020/03/Igualdad-de-G%C3%A9ne...>
leticia.n9@icloud.com

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Estima Evalúa 500 mil más pobres

Víctor Juárez

05 de junio, 2020

Considerando las estimaciones de reducción del Producto Interno Bruto (PIB) a nivel nacional y local, la Ciudad de México podría aumentar la población en condición de pobreza por entre 360 mil y 500 mil personas, estimó el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad (Evalúa CDMX).

Como parte de una serie de conferencias sobre pobreza, vulnerabilidad y desarrollo social en el contexto de Covid-19, la directora del Evalúa, Araceli Damián, dio a conocer un modelo de estimación del crecimiento de la población con pobreza multidimensional y de ingresos conforme a los avances o retrocesos del PIB.

"Suponiendo que la CDMX padezca una reducción de la pobreza menor que a nivel nacional, consideramos una reducción del 4.5 por ciento del PIB y un aumento de 1.5 en la inflación, estimaríamos un incremento de casi 8 por ciento en la pobreza multidimensional, eso representa 360 mil personas (pero) podemos llegar a los 500 mil considerandos que la contracción económica va a ser mayor", indicó la funcionaria.

Damián señaló que los niveles de pobreza deberán estimarse al alza considerando que las tasas de desocupación están subestimadas, pues la población no está buscando activamente trabajo, por lo que no se refleja en este indicador.

La funcionaria dio a conocer que algunos mecanismos de desarrollo social utilizados por la Ciudad de México, por ejemplo, el programa Mi Beca para Empezar, tienen gran alcance en la población en situación de pobreza en diversos niveles de vulnerabilidad, llegando a poco más del 50 por ciento de esta población.

Sin embargo, tanto Damián como Pablo Yanes Rizo, coordinador de Investigación de la Sede Subregional de la CEPAL, se pronunciaron por impulsar una renta básica universal, considerando que la crisis ha presentado la necesidad de este tipo de apoyos.

"Imaginemos que la pandemia nos hubiera alcanzado con un ingreso ciudadano universal implementado, estaríamos contando otra historia, completamente otra historia respecto a los efectos sociales y económicos, porque cumpliría una función muy importante", consideró Yanes.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Grupo Financiero Multiva: Cifras de grave deterioro en el empleo

08 de junio, 2020

El Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (Inegi) dio a conocer los resultados de la Encuesta Telefónica de Ocupación y Empleo (ETOE) de abril. Cabe señalar que en esta ocasión la encuesta se realizó vía telefónica, y no presencial, debido a la contingencia sanitaria. Lo anterior implica que los resultados entre la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) y la ETOE no son completamente comparables.

A pesar de lo anterior, el Inegi hace comparaciones entre la última encuesta disponible (marzo) y la actual. Éstos son los principales resultados cuando se analiza marzo en relación con abril:

- 1.- La Población Económicamente Activa (PEA), que se refiere a la población que está en condiciones de laborar, pasó de estar conformada por 57.4 millones de personas a 45.4 millones de individuos, es decir, la PEA tuvo una relevante contracción de 12 millones.
- 2.- Hubo una disminución de 12.4 millones de personas ocupadas, que se refieren a aquellos en condiciones de laborar y que realizaron una actividad económica en las últimas dos semanas.
- 3.- La PEA desocupada, que se conforma de aquellas personas en condiciones de trabajar y que han buscado empleo, pero no lo han encontrado, se incrementó de 1.7 a 2.1 millones de individuos. Lo anterior implica que la tasa de desempleo subió de 2.9 a 4.7 por ciento de la PEA.

4.- Por último, la Población No Económicamente Activa (PNEA), que son individuos que no están en condición de laborar (estudiantes, jubilados, personas con discapacidades, etc.) se incrementó de 38.7 a 50.2 millones de personas.

Sobre los datos anteriores es preciso aclarar algunas cuestiones metodológicas. La fuerte caída de la PEA responde al hecho de que la gente que se quedó sin empleo tuvo que ser cambiada a la PNEA. Lo anterior se debe a que para ser parte de la PEA una persona debe contestar que se encuentra contratada o que está en búsqueda de un empleo. En abril inicio la Jornada Nacional de Sana Distancia, que duró hasta el primero junio, por lo que un importante número de personas no pudo buscar trabajo y, por ende, fue catalogado como miembro de la PNEA.

El empleo sufrió afectaciones diferentes dependiendo de cada sector de la economía. Por actividades éstos fueron los resultados:

1.- En el sector primario (agricultura, pesca y ganadería) trabaja el 12.5% de la PEA y hubo una pérdida de 811 mil empleos.

2.- En el sector secundario (industria, manufactura y construcción) labora el 23.4% de la PEA, en estas actividades hubo una pérdida de 3.61 millones de empleos.

3.- El sector terciario (servicios) contrata al 28.91% de la PEA y fue el más afectado por las medidas de contención del covid-19, ya que se perdió un total de 7.35 millones de empleos.

*

Por último, las afectaciones por tipo de empleo también son notables, a continuación los cambios de marzo a abril:

1.- Los trabajadores subordinados y remunerados que son el mayor porcentaje de la PEA (74.9%) se redujeron en 5.88 millones de personas.

2.- Los segundos más afectados fueron los que trabajan por cuenta propia (17.9% de la PEA) ya que dejaron de trabajar 4.27 millones.

3- Por su parte, los trabajadores no remunerados, que principalmente son las personas que hacen labores en los hogares, se redujeron en 1.31 millones.

4.- Por último, los empleadores (2.40% de la PEA) que normalmente son conocidos como empresarios, se redujeron en 521 mil.

Las cifras son un indicador más que muestran el estado recesivo de la economía. Además, los datos muestran la relevancia que un paquete de estímulo fiscal de

gran alcance dirigido a las empresas podría tener. De continuar en franco deterioro la actividad económica en México, es altamente probable que las cifras negativas relacionadas al empleo sigan en franco deterioro.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once noticias

Se comprometen a aumentar suministro de vacunas contra VPH

2020-06-05

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) informó que fabricantes de vacunas contra VPH se comprometieron a proporcionar un suministro suficiente para inmunizar al menos a 84 millones de niñas durante los próximos cinco años, en países que forman parte de Alianza de Vacunas Gavi.

Este compromiso forma parte de una licitación en curso dirigida por Unicef, que tiene como objetivo permitir a la Gavi aumentar su alcance de 50 millones de niñas, como se planeó inicialmente, a 84 millones durante los próximos cinco años.

Dicha acción llevaría a la prevención de aproximadamente 1.4 millones de muertes futuras por cáncer de cuello uterino.

Estamos extremadamente agradecidos con MSD, GSK, Inovax, Serum Institute of India Pvt. Ltd. y Walvax por estos compromisos, que deberían tener un profundo impacto en la vida de las mujeres en los países más pobres del mundo", dijo el director ejecutivo de Gavi, Seth Berkley.

El objetivo inicial de Gavi de vacunar a 40 millones de niñas entre 2016 y 2020 se redujo a 14 millones, debido a la creciente demanda mundial y el suministro limitado de la vacuna contra VPH.

Para su periodo 2021-2025, había prevista que sólo 50 millones de niñas tendrían acceso a ella.

Actualmente, sólo dos fabricantes, MSD y GSK, producen vacunas contra el VPH precalificadas por la OMS.

Este compromiso es una excelente noticia para millones de niñas, ya que el acceso a la vacuna contra el VPH puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte", dijo Etleva Kadilli, directora de la sede de suministros y adquisiciones de Unicef.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Plantean penas más severas por venta y distribución de alcohol adulterado

Silvia Arellano

06.06.2020

El diputado David Bautista Rivera propuso modificar la Ley General de Salud, con la finalidad de que se sancione con hasta cinco años de prisión y una multa de hasta 123 mil pesos a quien adulture, falsifique, comercialice o permita alteraciones a alimentos, bebidas y productos de consumo humano.

A través de una iniciativa, el legislador de Morena planteó que sea reformado el artículo 464 de la Ley General de Salud, y se contemple el incremento en los años de prisión, así como en la multa correspondiente.

David Bautista Rivera mencionó que, en los últimos días, la cantidad de muertos por intoxicación de alcohol adulterado escaló de manera alarmante, problema que aumentó por la emergencia sanitaria, debido a que se decretó "Ley Seca" parcial o total en 21 entidades federativas. Recordó que, en las últimas semanas, cerca de 150 personas han fallecido en México por el consumo de alcohol adulterado.

Señaló que dicha situación ha causado que los consumidores y vendedores busquen mecanismos para esquivar la restricción. Tal es el caso del tráfico, como la venta ilegal por redes sociales y el comercio irregular que a su vez genera un aumento de precios. Refirió que la Cofepris estima que las bebidas que más se adulteran son el tequila, ron, brandy, coñac y whisky.

El documento precisa que a quien, adulture, falsifique, contamine, altere o permita la adulteración, falsificación, contaminación o alteración de alimentos, bebidas no alcohólicas o cualquier otra sustancia o producto de uso o consumo humano, con

peligro para la salud, se le aplicará de tres a doce años de prisión y multa equivalente de doscientos (alrededor de 24 mil 600 pesos) a mil días (123 mil pesos) de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate.

Cuando se trate de bebidas alcohólicas adulteradas o falsificadas la pena será de un año a cinco años de prisión y de cien (12 mil 300 pesos) a doscientos cincuenta (30 mil 750 pesos) días multa; cuando se trate de bebidas alcohólicas alteradas, acorde con la fracción II del artículo 208 de la Ley General de Salud, de seis a nueve años de prisión y de trescientos (36 mil 900 pesos) a quinientos (61 mil 500 pesos) días multa.

Se establece que, si las bebidas alcohólicas están contaminadas, conforme a lo dispuesto por el artículo 207 de la Ley General de Salud, la pena será de siete a doce años de prisión y de quinientos (61 mil 500 pesos) a mil días multa (123 mil pesos).

Las reformas propuestas por el legislador aclaran que se aplicarán a quien, a sabiendas, por sí o a través de otro, expendia, comercialice, venda, genere publicidad engañosa por cualquier medio de comunicación, o de cualquier forma distribuya bebidas alcohólicas adulteradas, contaminadas o alteradas.

Mientras que, a quien a sabiendas de que el alcohol es adulterado e induzca u obligue a consumirlo, con el fin de dañar su salud o generarle la muerte, además de las penas anteriores, se le impondrá la pena del artículo 320 del Código Penal Federal.

El legislador federal resaltó que es fundamental proteger la vida, y el bienestar del consumidor, imponiendo sanciones rigurosas al tráfico y venta de alcohol adulterado, el cual puede generar grandes deterioros a la salud, inclusive llegar a la muerte de quien lo consume.

En la fundamentación de esta iniciativa, Bautista Rivera explicó que México se sitúa como el décimo país en consumo de alcohol per cápita en América Latina, según un informe publicado el 12 de mayo por la OMS. Se consumen al año más de 18 millones cajas de bebidas alcohólicas, de las que, de acuerdo a la Cofepris y la Profeco, el 45 por ciento de ese consumo es de bebidas adulteradas.

Se estima que en México se venden y sirven alrededor de 25 millones de litros de alcohol apócrifo al año, repartidos entre comercio informal, cantinas y restaurantes. Incluso, la Comisión para la Industria de Vinos y Licores, reconoce la problemática actual y acepta que, de cada 10 botellas, 4 de éstas son adulteradas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Forbes México

Estos son 10 consejos para controlar la hipertensión sin medicamentos, de acuerdo a médicos expertos

06 de junio, 2020

La hipertensión, también conocida como presión arterial alta, es la fuerza que ejerce la sangre contra las arterias al ser bombeada por el corazón. Cuanto más alta sea, más esfuerzo tiene que realizar el corazón para bombear la sangre.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la presión arterial normal en adultos es de 120 mm Hg¹ cuando el corazón late a lo que se le conoce como tensión sistólica, y de 80 mm Hg cuando el corazón se relaja o tensión diastólica. Cuando la tensión sistólica es igual o superior a 140 mm Hg y/o la tensión diastólica es igual o superior a 90 mm Hg, se considera hipertensión.

Descarga gratis la edición impresa de Forbes México

Por lo anterior, la Clínica Mayo hace estas 10 recomendaciones para que puedas controlar la presión arterial alta sin medicamentos.

1. Debes controlar tu peso

La presión arterial a menudo aumenta cuando existe sobrepeso, lo que a su vez puede provocar una alteración respiratoria al dormir llamada apnea del sueño, que incrementa incluso más el riesgo de que la presión se eleve.

Por ello, bajar de peso es uno de los cambios en el estilo de vida más eficaces para controlar la presión arterial. Incluso, es posible que con cada kilogramo que bajes la presión reduzca aproximadamente un milímetro de mercurio (mm Hg).

2. Haz ejercicio regularmente

La actividad física regular de 150 minutos por semana o unos 30 minutos al día, es capaz de reducir la hipertensión en aproximadamente 5 mm Hg y 8 mm Hg. Pero, además, es importante ser constante, de lo contrario tendrías un efecto rebote en la presión, es decir, ésta volverá a subir si dejas de ejercitarte.

Asimismo, el ejercicio ayuda a prevenir la hipertensión, mientras que, en los pacientes que ya la tienen los ayuda a controlarla. Estos son algunos ejemplos de ejercicios aeróbicos que puedes intentar: caminar, trotar, andar en bicicleta, nadar o bailar.

También puedes probar con el entrenamiento por intervalos de alta intensidad, en el cual se alternan periodos breves de actividad intensa con los de actividad más ligera. El entrenamiento de fuerza también puede ser útil.

3. Come sanamente

Una alimentación que contenga gran cantidad de cereales integrales, frutas, verduras y productos lácteos con bajo contenido de grasa, así como reducir las grasas saturadas y el colesterol puede disminuir tu presión arterial hasta en 11 mm Hg.

Este plan de alimentación se conoce como dieta de enfoque alimentario para detener la hipertensión (Dietary Approaches to Stop Hypertension, DASH en inglés). Debes estar bajo la revisión de un especialista, que te dará una dieta personalizada.

Aunque no resulta sencillo cambiar tus hábitos alimenticios, puedes adoptar una alimentación sana de la siguiente manera:

Lleva un diario de alimentación: escribir lo que comes, aunque sea durante sólo una semana, puede aportar información sobre tus verdaderos hábitos de alimentación, esto también te ayudará a controlar lo que comes, cuánto, cuándo y por qué.

Considera elevar la cantidad de potasio: el potasio puede reducir los efectos del sodio en la presión arterial. Este se encuentra en el plátano, pistaches, yogurt natural, aguacate, sandía, espinacas, entre otros.

De igual forma, deberás hacer compras inteligentes, por ejemplo, lee las etiquetas de los alimentos cuando los compres y cumple con tu plan de alimentación saludable cuando salgas a comer a un restaurante.

Te puede interesar: Forbes Conecta: Genomma Lab, la apuesta por una estrategia social para crecer

4. Reduce el consumo de sodio en tu dieta

Incluso, una pequeña reducción de sodio en la dieta puede mejorar tu salud cardíaca, esto reduce la hipertensión aproximadamente entre 5 mm Hg y 6 mm Hg.

Por esta razón se recomienda que leas las etiquetas de los alimentos y veas que tienen un bajo contenido de éste, consume menos alimentos procesados, evita agregar sal a tus comidas, reduce paulatinamente el consumo de ésta para que tu paladar se acostumbre.

En general, limita el sodio a 2300 miligramos (mg) por día o menos, un menor consumo podría ser de 1500 mg por día o menos, lo cual es ideal en la mayoría de los adultos, sin embargo, debes acudir con un nutricionista para que adapte los valores acordes a tus necesidades.

5. Evita beber alcohol

Si bebes alcohol sólo con moderación, como una copa de vino a la semana, no tendrás problemas con el riesgo de incrementar la presión arterial, pero si lo haces en exceso, logras el efecto contrario. Además, reduces la eficacia de los medicamentos para controlarla.

Generalmente una bebida por día para las mujeres o dos por día para los hombres, puede reducir potencialmente tu presión arterial en aproximadamente 4 mm Hg. Una bebida equivale a 12 onzas (355 mililitros) de cerveza, 5 onzas (148 mililitros) de vino y 1.5 onzas (44 mililitros) de licor con una graduación alcohólica del 40 %.

6. Dejar de fumar

Dejar de fumar ayuda a que la presión arterial vuelva a la normalidad, de igual forma, puede reducir el riesgo de una enfermedad cardíaca y mejorar tu salud en general. Las personas que dejan este mal hábito, tienen más posibilidades de vivir más tiempo que aquellas que nunca lo hacen.

7. Reduce el consumo de cafeína

La cafeína puede elevar la presión arterial hasta 10 mm Hg en personas que no la consumen con frecuencia. Aunque no son claros los efectos a largo plazo de la cafeína, es posible que tenga un efecto leve en la hipertensión.

Lee también: Medicamento contra leucemia, con indicios de aliviar Covid-19: AstraZeneca

8. Reduce el estrés

El estrés ocasional y crónico también son factores que causan un mayor riesgo al incremento de la tensión arterial.

Por tal motivo, debes eliminar todos tus factores estresantes, al menos puedes afrontarlos de forma más saludable. Intenta lo siguiente:

Cambia tus expectativas: es recomendable que planifiques tu día y enfócate en tus prioridades. Evita tratar de hacer demasiadas cosas y aprende a decir que no. Entiende que hay algunas cosas que no puedes cambiar ni controlar, pero puedes concentrarte en cómo reaccionar ante ellas.

Enfócate en los problemas que puedes controlar y haz planes para resolverlos. Si tienes un problema en el trabajo, trata de hablar con tu gerente. Si tienes algún problema con tus hijos o tu cónyuge, toma medidas para resolverlo.

Evita los factores desencadenantes del estrés: si el tráfico en las horas pico durante el camino hacia el trabajo te provoca estrés, trata de salir más temprano por la mañana, también evita a las personas tóxicas si es posible.

Dedica tiempo a relajarte y hacer actividades que disfrutes: tómate tiempo todos los días para sentarte con tranquilidad y respirar hondo. Realiza actividades o pasatiempos divertidos en tu agenda. Otra cosa importante es expresar gratitud a otras personas.

9. Controla la hipertensión desde tu hogar y consulta a tu médico con regularidad

El control en el hogar es muy útil y beneficioso, porque te ayudará a saber si los cambios en el estilo de vida son efectivos para controlar este trastorno. Las consultas regulares también son de gran ayuda. Otro factor importante es seguir la medicación al pie de la letra.

10. Busca apoyo

El apoyo de familiares y amigos ayuda a mejorar tu salud física y emocional. De igual forma, puedes unirme a un programa de apoyo o de ejercicios.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Por qué los granos enteros ayudan a controlar la diabetes

8/6/2020

Uno de los alimentos recomendamos para la dieta de las personas con diabetes son los granos enteros, pues algunos estudios han comprobado la eficacia y los beneficios de consumirlos ya que los nutrientes que aportan podrían ser un soporte para mantener el bienestar.

La Asociación Americana de Diabetes publicó un artículo donde menciona la importancia del consumo de carbohidratos, especialmente de granos enteros, verduras, legumbres, frutas y lácteos, con ello apunta que los pacientes deben tener forzosamente un control de su alimentación.

Para sustentar los beneficios de consumir granos enteros, un artículo publicado en la revista especializada The Journal Nutrition de la Academia de Oxford establece que a mayor ingesta de granos enteros existe un menor riesgo de padecer diabetes tipo 2 y prediabetes, debido a que estos alimentos son necesarios para controlar el nivel de glucosa en la sangre.

El artículo de The Journal Nutrition también menciona que en el caso de quienes ya padecen diabetes tipo 2, los granos enteros son capaces de mejorar la sensibilidad de la insulina, disminuir la inflamación y la respuesta de la glucosa postprandial, es decir, el nivel de glucosa en la sangre tras las comidas.

Debido a la respuesta positiva de los beneficios de consumir granos enteros, la Universidad de Ciencia y Tecnología de Noruega realizó una revisión de diversos estudios y obtuvo como resultados que los diabéticos deben reemplazar el consumo de granos refinados por granos enteros y se sugiere consumir por lo menos dos porciones al día.

Por otra parte, un estudio de HealthPartners en Estados Unidos detectó que los granos enteros pueden jugar un papel importante en la prevención de la diabetes porque su consumo disminuye la ingesta de energía, controla el aumento de peso y le da resistencia a la insulina.

La obesidad es uno de los factores de riesgo para padecer diabetes, sin embargo, el estudio señala que la fibra que aportan los granos enteros es capaz de prevenir y controlar el aumento de peso.

Pero los granos enteros pueden ser un alimento favorable no solo para los diabéticos sino para la población en general, ya que un estudio de la Universidad de Boston detalló que la ingesta de granos enteros puede reducir los lípidos y la presión sanguínea y mejora el control de glucosa en la sangre.

Ahora que conoces la importancia de consumir granos enteros, puedes añadirlos a tu alimentación diaria en distintas presentaciones, desde pan integral, cereales y hasta platillos, los cuales complementarán los nutrientes que necesitas para tu salud.

Recuerda que antes de hacer un cambio drástico en tu alimentación es necesario que consultes a tu especialista.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

¿Sabes qué alimentos son ricos en potasio? El potasio es uno de los electrólitos del cuerpo

2020-06-07

El potasio es uno de los electrólitos del cuerpo, es decir, forma parte de los minerales que llevan una carga eléctrica cuando se encuentran disueltos en los líquidos corporales como la sangre.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Salud de Estados Unidos (NIH, por sus siglas en inglés), este mineral se encuentra presente en los siguientes alimentos: ciruela pasa, naranja, plátano, papas, espinacas, lentejas, frijoles, tomates, brócoli, nueces, soja, leche, yogurt, pescado, chícharos, carne de res, entre otros.

Además, el organismo lo necesita para el correcto funcionamiento del riñón, corazón, la contracción muscular y la transmisión nerviosa. Es importante mencionar que, la cantidad necesaria varía según la edad y el sexo de las personas.

Según datos de un artículo del NIH, las personas con bajo consumo de potasio corren un mayor riesgo de presentar presión arterial alta, especialmente si tienen

una dieta alta en sal. Por esta razón, aumentar la cantidad de potasio en su dieta y disminuir la cantidad de sal puede ayudar a tener un mejor control de la presión arterial.

Por otra parte, la deficiencia de este mineral puede reducir el calcio de los huesos y aumentar la cantidad de calcio en la orina, lo cual da lugar a la formación de piedras en los riñones, los cuales son muy dolorosos.

Asimismo, las personas que consumen grandes cantidades de potasio proveniente de frutas y verduras parecen tener huesos más fuertes.

Por último, es importante mencionar que la baja ingesta del mineral es perjudicial para los pacientes diabéticos, pues esto podría aumentar las concentraciones de azúcar en la sangre.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

Estos son los síntomas de una infección por citomegalovirus

2020-06-07

La infección por citomegalovirus (CMV en inglés), es causada por el virus del herpes, y genera una gran variedad de síntomas, desde una evolución asintomática hasta la aparición de fiebre y fatiga; similar a la mononucleosis infecciosa.

De acuerdo con Kenneth M. Kaye, profesor de la Facultad de Medicina de Harvard, esta enfermedad se transmite por contacto sexual y con cualquier tipo de secreciones corporales de la persona infectada.

Aunque la mayoría de las personas infectadas no presentan síntomas, los adolescentes y adultos jóvenes tienden a desarrollar un tipo de mononucleosis infecciosa que ocasiona fiebre y fatiga. La CMV es mortal para los pacientes que tienen un sistema inmune debilitado.

Según Kaye, el virus puede infectar la retina del ojo, lo que, a su vez, provocaría ceguera. También puede producirse una infección del encéfalo, neumonía o úlceras dolorosas en el intestino o el esófago.

En caso de que una mujer embarazada contraiga esta infección, existe un alto riesgo de aborto espontáneo o en el peor de los casos, la muerte del recién nacido.

El diagnóstico se suele establecer mediante el envío de una muestra de orina al laboratorio para realizar un cultivo e identificar el virus. Adicionalmente, los análisis

de sangre que detectan anticuerpos contra el citomegalovirus pueden confirmar una nueva infección.

Por último, el especialista menciona que el tratamiento retrasa la progresión de la enfermedad y consta de la administración de fármacos antivirales por vía oral o intravenosa, depende de la gravedad de la infección.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

El Tocilizumab, medicamento que trata alteraciones en sistema inmunológico, ha dado buenos resultados en pacientes con Covid, según estudio

08 de junio, 2020

Entre los distintos esfuerzos médicos y científicos por tratar las complicaciones del Covid-19 y reducir su mortalidad algunos fármacos se perfilan como aliados valiosos. Uno de ellos es el Tocilizumab.

Diversos estudios y ensayos clínicos alrededor del mundo han propuesto a este medicamento, en ocasiones recetado para tratar alteraciones del sistema inmunológico, como un antídoto efectivo para combatir la tormenta de citocinas que presentan enfermos graves de Covid-19, y que es considerada una causa importante de los decesos.

Dicha tormenta de citocinas es una peligrosa reacción exagerada del sistema inmunológico donde las citocinas, moléculas que desatan una cascada de señales a las células para activar una respuesta en contra del virus y bacterias, atacan múltiples órganos, incluyendo pulmones e hígado, y eventualmente causan la muerte.

Un estudio realizado por investigadores chinos de las universidades de Zhejiang y Pekín estableció que bloquear las señales de transducción de la interleucina-6 (IL-6), un agente importante dentro de este síndrome de liberación de citocinas, podría constituir un nuevo método para el tratamiento de pacientes graves con el mal pandémico.

"El Tocilizumab es un bloqueador del receptor de IL-6 (IL-6R) que puede bloquear eficazmente la vía de transducción de señales de IL-6 y, por lo tanto, es probable que se convierta en un medicamento eficaz para pacientes con Covid-19 grave", exponen los investigadores en el estudio.

"A partir del análisis del posible mecanismo de Covid-19 y datos clínicos de muestras pequeñas, Tocilizumab tiene buena eficacia. Desde un punto de vista farmacoeconómico, sugerimos que se debe utilizar en pacientes en estado crítico con IL-6 significativamente elevada", concluyen.

El 5 de marzo, China aprobó el fármaco para tratar casos graves de la enfermedad, y autorizó ensayos clínicos. Semanas después, el 23 de marzo, la Dirección de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) dio la aprobación para que la compañía farmacéutica Roche probara el medicamento en cientos de personas con infección de coronavirus.

Por su parte, el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, informó en la conferencia matutina del pasado 31 de marzo que investigadores mexicanos realizaban un ensayo clínico controlado con Tocilizumab, además de analizar otros fármacos como remdesivir o la hidroxicloroquina.

"Tocilizumab se ha convertido en un medicamento fundamental para el manejo de la tormenta de citocinas en la fase inflamatoria del #COVID2019. México necesita tener suficientes dosis de este compuesto ante el incremento de casos" expresó en Twitter el médico infectólogo Francisco Moreno Sánchez.

No obstante, la evidencia sugiere que la respuesta positiva ante el fármaco variaría entre pacientes.

En el Centro de Cáncer Gustave Roussy, en Francia, los médicos trataron con Tocilizumab a una persona que no mostró mejoría alguna con el medicamento.

"La respuesta al patógeno, el virus, es totalmente diferente en individuos diferentes", aseguró Fabrice André, oncólogo del Centro.

"Las pruebas determinarán en qué pacientes funciona".

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

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

Especialistas tratan a pacientes con cardiopatías a través de vía radial

2020-06-06

Especialistas en Cardiología del Servicio de Hemodinamia del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional La Raza, realizan a todos los pacientes con cardiopatías isquémicas y problemas coronarios estudios con cateterismos a través de vía radial en la muñeca.

Con este estudio, los cardiólogos puncionan la arteria radial, introducen un catéter que va al corazón para establecer el diagnóstico, detectar el daño, y durante el mismo procedimiento brindan a pacientes no delicados un tratamiento con angioplastia para restaurar el flujo de sangre en arterias bloqueadas o estrechas.

Al respecto, el doctor Andrés García Rincón, cardiólogo y jefe del Servicio de Hemodinamia, explicó que este procedimiento sirve solamente para diagnosticar el problema.

Indicó que el cateterismo por la vía radial se programa por las mañanas y tiene una duración de 30 minutos.

Éste, además de disminuir las complicaciones vasculares, favorece el bienestar del paciente, la deambulacion temprana y el periodo de recuperacion es de cuatro a seis horas, lo que le permite su egreso ese mismo día por la tarde, explicó García Rincón.

Con este programa implementado hace 11 años se trata al paciente de forma inmediata, lo que simplifica los tiempos y favorece la sobrevivencia del mismo. “Entre más rápido se atiende una persona, menor será el daño al corazón y se puede incorporar a sus actividades con el mínimo de daño”, aseveró el especialista.

Comentó se acondicionó el Servicio de Hemodinamia para realizar a los pacientes un tratamiento ambulatorio. “Como este Hospital atiende un alto volumen de personas, antes había un diferimiento de ocho meses y actualmente se citan en un tiempo menor a los ocho días”.

García Rincón informó que al hacer este procedimiento no se satura el servicio, se programan de 10 a 14 pacientes al día y sólo permanecen hospitalizados quienes están muy graves y requieren de otro tratamiento o cirugía.

Refirió que el infarto, si no se atiende a tiempo, tiene una tasa de mortalidad muy alta a nivel mundial. También es la principal causa de incapacidad porque se presenta generalmente en personas en edad productiva de 40 hasta los 60 años. Sin embargo, también hay pacientes de 28 a 30 años que se infartan.

Agregó que el 98% de los infartos se generan porque se tapan las arterias a causa de altos niveles de colesterol, una alimentación deficiente, y hay un dos por ciento que se tapan por coágulos, alguna enfermedad en la sangre como el lupus o un defecto congénito de las arterias coronarias.

Indicó que de 400 angioplastias que antes se realizaban al año, actualmente se hace un promedio de dos mil procedimientos anuales, las complicaciones se han minimizado y la tasa de mortalidad también está a la par del mundo.

Esto es posible gracias a la actuación en conjunto con las autoridades, y es importante transmitir este mensaje tanto al personal médico de las unidades como a los pacientes, para que sean derivados de manera temprana a realizarse el estudio antes de que el daño esté muy avanzado, señaló el cardiólogo.

Éste es un programa que permite tener una cobertura a más población debido a que todos estamos expuestos a que nos dé un infarto. En el tiempo que llevamos, hemos demostrado que las complicaciones por la vía radial son mínimas, sostuvo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Un estudio hecho por investigadores de Alemania reveló que algunos tipos de sangre pueden hacer más susceptibles a personas ante el coronavirus

06/06/2020

Un grupo de investigadores del Instituto de Biología Molecular Clínica (IKMB, por sus siglas en alemán), entre otros colaboradores, identificaron dos variantes de genes humanos que podrían hacer que las personas sean más susceptibles a la insuficiencia pulmonar asociada con COVID-19.

Según datos del estudio publicado en la revista Nature, los especialistas analizaron los genomas de mil 980 pacientes en siete centros en los epicentros italianos y españoles con insuficiencia respiratoria por COVID-19, y también se incluyeron más de dos mil pacientes que no tenían la enfermedad.

Descubrieron que las personas con sangre tipo A+ tenían un mayor riesgo de insuficiencia pulmonar, en comparación con aquellos con otros tipos de sangre, mientras que aquellos con sangre tipo O estaban protegidos en cierta medida.

También analizaron que los pacientes con COVID-19 grave, tenían más probabilidades de portar cualquiera de las dos variantes genéticas que las personas sin la enfermedad, es importante mencionar que una variante radica en la franja del genoma que determina los grupos sanguíneos.

Presentamos los primeros loci (es una posición fija en un cromosoma, que determina la posición de un gen o de un marcador genético), de susceptibilidad genética robustos para el desarrollo de insuficiencia respiratoria en COVID-19. Las variantes identificadas pueden ayudar a guiar la exploración dirigida de la fisiopatología severa del virus”, describen los investigadores en el estudio.

Cabe destacar que, de acuerdo con el Instituto Nacional del Cáncer de los Institutos Nacionales de la Salud de EUA (NIH, por sus siglas en inglés), el sistema de grupos sanguíneos ABO que utilizaron los científicos, por lo general se usa para agrupar la sangre humana en diferentes tipos conforme a la presencia o ausencia de ciertos marcadores en la superficie de los glóbulos rojos.

Además, para una transfusión de sangre, se emplea el sistema de grupos sanguíneos ABO para hacer coincidir el tipo de sangre del donante con el de la persona que recibe la transfusión.

Por ejemplo, las personas con tipo de sangre 0 pueden donar sangre a cualquier persona y se llaman donantes universales, mientras que los portadores de AB pueden aceptar sangre de todos los donantes y se llaman receptores universales.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

¿Qué es la linfadenitis? La linfadenitis es la infección de uno o más ganglios linfáticos

2020-06-07

La linfadenitis es la infección de uno o más ganglios linfáticos que, por lo general, se hinchan y se vuelven muy sensibles, puede ser debida a bacterias, virus, protozoos u hongos, de acuerdo con Damian Dhar, médico del North Atlanta Dermatology.

Cuando los ganglios linfáticos se infectan, suelen ser hipersensibles y dolorosos, incluso en algunos casos la piel que los cubre tiene un color rojizo y se nota caliente. Por esta razón, los pacientes experimentan fiebre o una formación de bolsas llenas de pus.

Por otra parte, cuando estos no causan dolor o ningún otro síntoma, entonces puede indicar la presencia de una enfermedad grave, como tuberculosis o un linfoma de Hodgkin.

Según Dhar, el diagnóstico se basa en los síntomas, pero cuando la causa no puede identificarse con facilidad, entonces es necesario realizar una biopsia, es decir, una extracción quirúrgica y examen de una muestra de tejido al microscopio. A partir de ahí es posible confirmar el diagnóstico e identificar el agente causante de la infección.

Por último, es importante mencionar que el tratamiento depende del microorganismo que produce la infección, por ejemplo, cuando es causada por bacterias se administran antibióticos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

La empresa biotecnológica Shanghai Junshi Biosciences inicia pruebas de un posible tratamiento de anticuerpos contra el coronavirus, con el medicamento experimental JS016

07/06/2020

Shanghai Junshi Biosciences comenzó un estudio en China para probar un posible tratamiento de anticuerpos contra el coronavirus en personas no infectadas, dijo hoy la compañía en un comunicado.

El medicamento experimental, JS016, también se espera que comience el estudio en humanos en Estados Unidos en el segundo trimestre de este año, a través de la colaboración con Eli Lilly y Co.

Junshi es una de las pocas empresas biotecnológicas e institutos de investigación que cuentan con el respaldo de los gigantes farmacéuticos mundiales para trabajar en terapias basadas en anticuerpos para ayudar a los infectados con el nuevo coronavirus de rápida propagación, que ha matado a casi 400 mil personas en todo el mundo.

La empresa espera que su anticuerpo, aislado de la sangre de pacientes recuperados y diseñado por los investigadores, también pueda proteger a personas sanas con alto riesgo de infección, como trabajadores médicos y ancianos de contraer el virus, dijo Feng Hui, presidente de operaciones de Junshi.

Pero el producto puede ser mucho más caro que una vacuna, una medicina preventiva de uso más común para la que se están probando múltiples opciones, ya que se espera que el fármaco de anticuerpos de Junshi contenga mayores cantidades de proteínas costosas en una dosis que una vacuna, explicó Feng.

Las vacunas y los anticuerpos tienen sus propios consumidores y no pueden reemplazarse entre sí", declaró Feng en una entrevista antes del anuncio.

Las vacunas son baratas y adecuadas para la inmunización nacional, pero las personas mayores con una inmunidad relativamente débil pueden no tener una respuesta tan sólida a las vacunas como los adultos y niños sanos", comparó Feng. Los anticuerpos pueden proteger mejor a esas personas del virus", aseguró.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Fundamental, organizar actividades en confinamiento para no alterar ciclos del sueño: IMSS

Cecilia Higuera Albarrán
2020-06-03

Las personas pasan todo el día en sus casas, ya no gastan la misma cantidad de energía, y eso se traduce en que el cansancio por la noche no es el mismo, aunado a la información diaria acerca de la enfermedad COVID-19, lo que trae como resultado que a la hora de dormir el sueño se vea afectado.

La mayoría de la gente se cansa más de no hacer nada, o ante el aburrimiento prefiere pasar tiempo en sus dispositivos móviles, recostados en la cama, lo que favorece que se queden dormidos por un largo rato.

Otro aspecto que puede provocar sueño durante el día es la depresión, pues la población al sentirse amenazada por una enfermedad desconocida experimenta miedo y prefieren dormir como una manera de evadir lo que están viviendo.

Ante este panorama, la doctora Gittaim Pammela Torres San Miguel, Jefa de la Clínica del Sueño del Hospital General Regional (HGR) No. 1 "Dr. Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro", sostuvo que se debe realizar una rutina antes de dormir para ayudar al cuerpo a prepararse, "es como irle avisando que llegó la hora de cerrar todo, lavarse los dientes, hacer una rutina de meditación".

Ello, debido a que el confinamiento en el hogar a fin de no propagar ni contraer el virus del COVID-19 ocasiona que las personas pasen todo el día en sus casas y no gasten la misma cantidad de energía, en consecuencia, el cansancio en las noches no es el mismo, lo que lleva a muchas personas a mirar dispositivos móviles en la cama.

A fin de reducir los malos hábitos de sueño provocados por el confinamiento derivado de la emergencia sanitaria por COVID-19, especialistas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) recomendaron disminuir el tiempo de ver televisión, o estar en menor contacto con equipos móviles como tabletas o celulares, ya que esto predispone al cerebro a no descansar.

“Ahora que la mayoría de las personas realizan home office, es muy importante que pongan un horario para realizar el trabajo, y no estar todo el día en ratitos haciéndolo, ya que esto lleva al estrés continuo.

“Si por la noche aún están trabajando, -añadió-, esto expone a las personas a la pantalla de la computadora, lo que impide la relajación para alcanzar el sueño anhelado”.

Torres San Miguel estableció que es fundamental tener claro que el uso de la cama es para descansar y dormir por las noches, pero ante la emergencia sanitaria que se está viviendo es muy común que las personas la utilicen para actividades como desayunar, leer, consultar las redes sociales y hablar por teléfono, lo cual “desvirtúa su función y complica la imagen mental que es la que ayuda al éxito del sueño”, indicó.

El objetivo de un buen descanso, subrayó, es tener un sueño agradable, placentero, rejuvenecedor y libre de emociones negativas, “ya tenemos mucha información poco positiva durante el día, por lo que la noche debe de ayudar a las personas a tener un descanso reparador y pacífico”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Cuauhtémoc Ochoa Fernández: La valorización energética de los residuos: una opción para cumplir el Acuerdo energético y el Acuerdo de París(Opinión)

07 de junio de 2020

- Si el 25% de los residuos sólidos que se producen en México se utilizara como combustible en plantas de generación eléctrica, se podrían generar, cada año, entre 8 mil y 21 mil gigavatios-hora de energía limpia.

El Acuerdo publicado recientemente por la Secretaría de Energía destaca cinco criterios (eficiencia, calidad, confiabilidad, continuidad y seguridad) fundamentales para el funcionamiento apropiado del Sistema Eléctrico Nacional, mediante el cual se priorizan, nuevamente, las energías fósiles contaminantes y se marginan las energías que menos impactos generan en los ecosistemas.

México tiene que cumplir con diversos compromisos, algunos locales y otros internacionales, cuyos temas son ajenos a la agenda del gobierno en turno y que involucran la participación de las energías limpias. La Ley de Transición Energética, por ejemplo, establece que estas energías generen, al menos, el 25% de la energía eléctrica para el año 2018, el 30% para 2021 y el 35% para 2024.

Según el Programa de Ampliación y Modernización de la Red Nacional de Transmisión y Redes Generales de Distribución del Mercado Eléctrico Mayorista, publicado por el Centro Nacional de Control de Energía en el marco del Programa de Desarrollo del Sistema Eléctrico Nacional 2019-2033 (Prodesen, las energías limpias generaron 23.2 por ciento de la energía producida durante 2018. Esto demuestra que en 2018 la generación con energías limpias no alcanzó la meta establecida para ese año.

Cabe recordar que el 22 de abril de 2016 México firmó el Acuerdo de París, el cual fue ratificado por el Senado el 21 de septiembre del mismo año, estableciendo así un compromiso para reducir sus emisiones de gases de efecto invernadero (GEI) en 22% respecto del escenario de tendencia actual. Para alcanzar tal mitigación, el sector de generación eléctrica debe reducir un 31% de sus emisiones en 2030, emitiendo en ese año un máximo de 139 millones de toneladas de bióxido de carbono equivalente, en lugar de los 202 millones de toneladas proyectados conforme al escenario de tendencia actual.

El Prodesen 2019-2033 plantea que la trayectoria de mitigación del sector eléctrico se cumpliría al año 2030, sustentándose en cuatro medidas: 35% de energía limpia en 2024 y 43% al 2030; modernizar las plantas de generación; reducir pérdidas técnicas en la red eléctrica y sustituir combustibles pesados por gas natural.

Para cumplir con el Acuerdo de París y atender los requerimientos del Acuerdo de la Secretaría de Energía de disponer de fuentes energéticas libres de intermitencia, tenemos que asegurar que la solar y la eólica sean capaces de almacenar energía a gran escala. Y también tenemos que mirar a otras fuentes limpias no intermitentes, que aún no han detonado su potencial, como es el caso de la energía obtenida a partir de los residuos sólidos urbanos.

En México, se generan al año alrededor de 42.7 millones de toneladas de residuos sólidos urbanos. De ellos, un 25% son residuos inorgánicos que no son reciclados y que van a parar a tiraderos a cielo abierto o a rellenos sanitarios. Si este 25% se utilizara como combustible en plantas de generación eléctrica, se podrían generar, cada año, entre 8 mil y 21 mil gigavatios-hora de energía limpia, dependiendo del tipo de tecnología usada. Esto significa que los residuos inorgánicos no reciclados tienen el potencial de generar hasta casi el doble de lo que hoy genera la planta nucleoeléctrica o las plantas eoloeléctricas de este país.

Además, el uso de residuos sólidos urbanos para generar energía apoyaría al cumplimiento del Acuerdo de París, porque, como lo ha referido la Organización de las Naciones Unidas mediante un informe de su sección medioambiental, las plantas térmicas de valorización que generan energía a partir de los residuos reducen las emisiones de gases de efecto invernadero, pues evitan tanto la disposición en tiraderos a cielo abierto como la quema abierta de residuos. Este informe también menciona que los beneficios climáticos de la conversión de residuos en energía van más allá de los aportados por las energías renovables.

Esto significa que en la gestión integral de residuos debemos continuar priorizando las opciones de reducción, reutilización y reciclaje. También debemos incorporar la opción de la valorización energética dada por los residuos no reciclados. Para ello, será fundamental considerar tres variables: el uso de las tecnologías más avanzadas, garantizar viabilidad económica a largo plazo e implementar acciones de gobierno, sobre todo en el ámbito local, para resolver, de paso, problemas sanitarios y ambientales que han aquejado durante mucho tiempo a las comunidades más desprotegidas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)