

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

## **CONTENIDO**

<b>Funsalud reporte diario COVID-19.....</b>	<b>4</b>
<b>Tercer Aviso por el que se da conocer el color del semáforo epidemiológico de la Ciudad de México y se establecen modificaciones a los Lineamientos para la Ejecución del Plan Gradual hacia la Nueva Normalidad en la Ciudad de México, que como Anexo forman parte del Segundo Aviso por el que se da a conocer el color del semáforo epidemiológico en la Ciudad de México.....</b>	<b>6</b>
<b>Aviso por el que se da a conocer el enlace electrónico en el que se encuentran los Lineamientos de Medidas de Protección a la Salud que deberán atender las empresas distribuidoras de mercancía, en el marco de la Nueva Normalidad en la Ciudad de México .....</b>	<b>6</b>
<b>Esencial, apoyo de ONG contra pandemia, afirman .....</b>	<b>7</b>
<b>Airbnb lanza protocolo de limpieza avalado por FUNSALUD y la UNAM.....</b>	<b>9</b>
<b>AMLO y Profeco anuncian nueva materia sobre nutrición en nivel básico .....</b>	<b>10</b>
<b>Alistan cuatro proyectos de vacuna para que reciban financiamiento. Serán presentados a una organización internacional .....</b>	<b>11</b>
<b>También renunció subsecretaria de la SSA por “diferencias” con Alcocer y Gatell .....</b>	<b>12</b>
<b>Titulares de Conapred y CEAV, y subsecretaria de Salud renuncian, confirma AMLO.....</b>	<b>13</b>
<b>Sigue semáforo rojo en casi la mitad del país, anuncia la SSA .....</b>	<b>15</b>
<b>Tras registrar nueva marca mundial de contagios diarios, con 150 mil, pandemia de Covid-19 está en una nueva y peligrosa fase, alertó OMS .....</b>	<b>17</b>
<b>Covid-19. Retoma Zoé Robledo actividades en IMSS .....</b>	<b>18</b>
<b>Salud va por reorientar modelo de vigilancia epidemiológica .....</b>	<b>19</b>
<b>IMSS estudia vacuna basada en proteínas de coronavirus .....</b>	<b>20</b>

Salud prepara vacunación ante doble riesgo de influenza y covid .....	21
TERCERA Actualización de la Edición 2020 del libro de medicamentos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.....	23
ACUERDO ACDO.AS3.HCT.260220/63.P.DF dictado por el H. Consejo Técnico, en sesión ordinaria de 26 de febrero de 2020, así como el Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2020-2024.....	23
La OPS informó que el medicamento ivermectina no debe ser usado para tratamiento de pacientes con Covid-19.....	23
Secretaría de Salud evalúa usar Dexametasona para pacientes graves.....	25
Covid-19. Alertan sobre abuso de fármacos .....	26
Por la pandemia, 45 mil profesionales de la salud se contrataron: López-Gatell	27
Llama la UNAM a donar para equipo de protección en favor de enfermeros .....	28
Legisladores del PAN propusieron entregar un bono a trabajadores del sector salud como reconocimiento a su labor durante la pandemia .....	29
En México se juntarán tres epidemias: Covid-19, influenza y dengue .....	30
Japón donará favipiravir a México para realizar 100 ensayos clínicos en pacientes de coronavirus .....	31
Covid-19. Alerta combinación con males crónicos. Se ubica México entre países con más decesos en este sector .....	33
El coronavirus causa estragos prolongados en el organismo. Advierten del riesgo de contraer otras infecciones en el hospital.....	34
¿Por qué experimentan fatiga crónica los pacientes recuperados de Covid-19?	36
Fabiola Guarneros Saavedra: Pobreza (Opinión).....	37
Colaborador Invitado / Tonatiuh Guillén López: Municipios y Covid-19 en México (Opinión).....	39
Jan Hoffman y Ruth Maclean: Resurgen males al frustrar pandemia la vacunación (Opinión).....	41
Iris Velázquez: Capacitan en línea a médicos de farmacias (opinión) .....	43

Ivonne Melgar: Desinstitucionalización: la nueva normalidad (Opinión).....	44
José Buendía Hegewisch: #Conapred, racismo y AMLO (Opinión) .....	46
Colaborador Invitado / Luis Durán: Es ahora o nunca (Opinión).....	47
Carlos Berard de la Vega*: La importancia de los seguros en época de pandemia (Opinión).....	49
Isaac KatzIsaac Katz: Pensiones (II) (Opinión).....	50
Diputadas del PRI, MC y PRD condenaron el trato que reciben las mujeres en el Gobierno tras las renunciaciones en Conapred, CEAV y la SSA.....	52
Esther Shabot: Las múltiples violencias contra las mujeres: Irán y Sudán (Opinión).....	54
Guadalupe Sánchez Enríquez*: Los niñ@s en casa y papás en acción (Opinión).....	56
Se agravarán desigualdad y pobreza sin reglas claras .....	57
Pobreza, hambre y mujeres en el contexto Covid-19.....	58
En riesgo, una década de avances contra la pobreza: Coneval .....	61
Mejora tus hábitos alimenticios con este curso online de la UNAM .....	63
Posgrados. Covid-19. Inmunovirología y Epidemiología. El combate de agentes infecciosos se aprende con posgrados médicos .....	64
Respirador desarrollado en la UNAM, listo para su uso en pacientes con COVID.....	66
Posgrados. Publicaciones académicas. Los artículos especializados preliminares prosperan durante la pandemia del coronavirus .....	67
COVID-19: la inmunidad no tendría efecto a largo plazo, aseguran científicos .	70
¿El coronavirus puede vivir en la ropa? Y, si es así, ¿cuánto tiempo? .....	73
UNAM: aumentan trastornos del sueño durante confinamiento, detonados por el miedo.....	75

Funsalud reporte diario COVID-19

20 de junio, 2020

## Métricas del programa

“Todos juntos contra el COVID-19”



GOBIERNO DE  
MÉXICO

### Métricas generales del programa “Todos juntos contra el COVID-19”

**291,275**

Total de llamadas recibidas  
en Centro de Atención

**390**

Solicitudes de adhesión  
recibidas

**221**

Hospitales privados  
autorizados por CSG

**3,405**

Camas adheridas

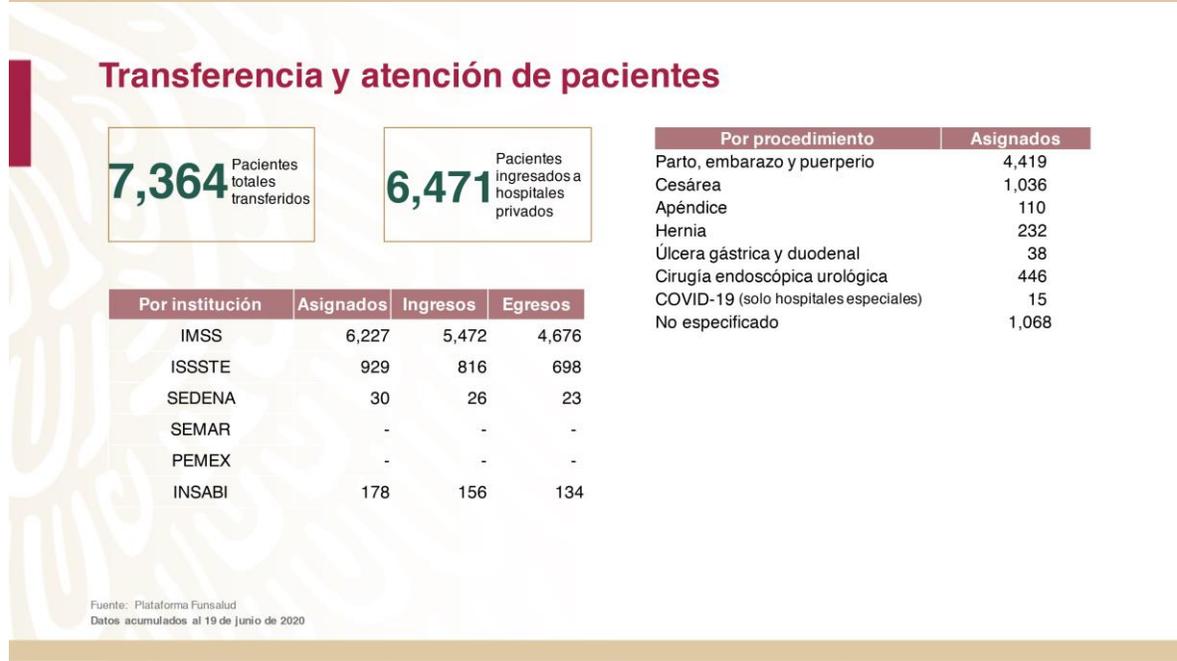
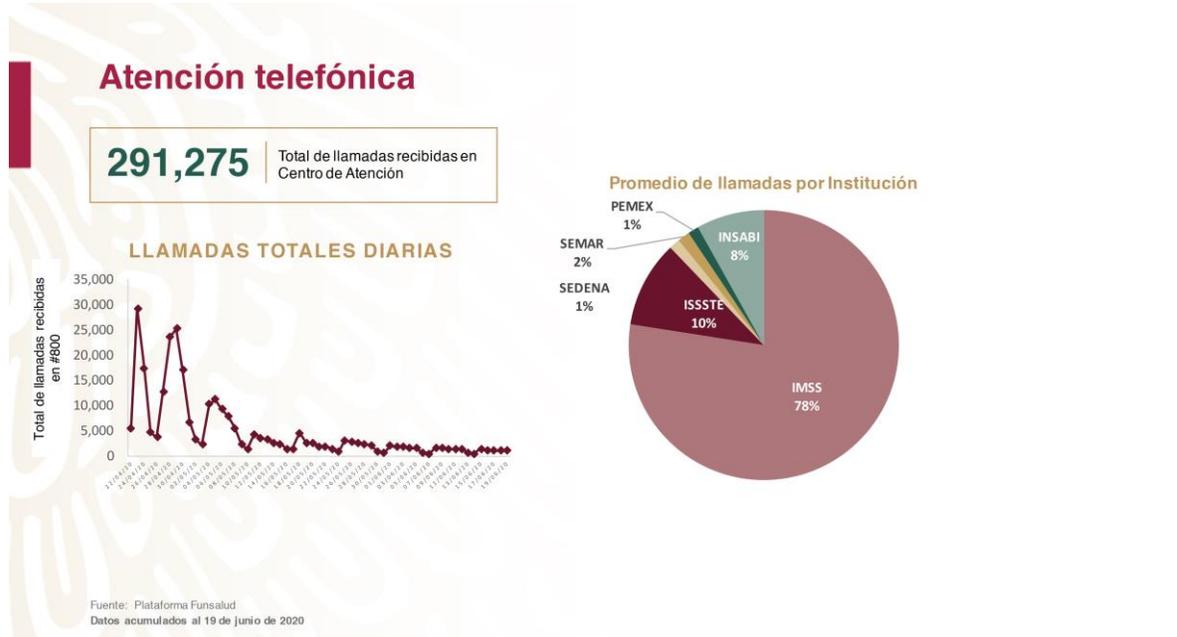
**3,175**

Camas totales adheridas  
objetivo

**7,364**

Pacientes totales transferidos

Fuente: Plataforma Funsalud  
Datos acumulados al 19 de junio de 2020





[Volver al Contenido](#)

### **Gaceta Oficial de la Ciudad de México**

JEFATURA DE GOBIERNO

**Tercer Aviso por el que se da conocer el color del semáforo epidemiológico de la Ciudad de México y se establecen modificaciones a los Lineamientos para la Ejecución del Plan Gradual hacia la Nueva Normalidad en la Ciudad de México, que como Anexo forman parte del Segundo Aviso por el que se da a conocer el color del semáforo epidemiológico en la Ciudad de México**

Vespertina 19 de junio de 2020. págs. 6 a 15.

[Ver aviso aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Gaceta Oficial de la Ciudad de México**

JEFATURA DE GOBIERNO

**Aviso por el que se da a conocer el enlace electrónico en el que se encuentran los Lineamientos de Medidas de Protección a la Salud que deberán atender las empresas distribuidoras de mercancía, en el marco de la Nueva Normalidad en la Ciudad de México**

Vespertina 19 de junio de 2020. págs. 4 a 5.

[Ver aviso aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Universal

### Esencial, apoyo de ONG contra pandemia, afirman

Ariadna García

20/06/2020

En el marco del webinar El papel de la sociedad civil en tiempos de Covid-19, organizado por el Centro de Estudios México-Estados Unidos de la Universidad de California, en San Diego, representantes sociales advirtieron que las ONG deben verse como aliadas del gobierno y no como una competencia, pues ello es lo que va a permitir sacar a flote las distintas situaciones.

Michael Layton, del Centro de Estudios México-Estados Unidos, expuso las diferencias que existen en el apoyo a las organizaciones civiles. Tan sólo en México hay 8 mil 171 autorizadas, mientras que, en Estados Unidos, un millón 540 mil. “En México es más difícil conseguir el registro como organización donataria, ello en el SAT [Sistema de Administración Tributaria].

Lorena Padilla, del California Endowment, resaltó la labor que las asociaciones tienen sobre las minorías. “La pandemia por Covid enferma y mata a las poblaciones más vulnerables, en Estados Unidos, es decir, personas negras, latinos, indígenas, todos ellos minorías de la población en California, pero son mayoría en muertes por coronavirus”.

Uno de los problemas con las ONG que reciben donativos, añadió, es que a la par de éstos se crean programas: si no hay lo primero, lo segundo concluye.

**Santiago March, de la Fundación Mexicanos para la Salud (FunSalud)** y quien en conjunto con el gobierno lanzó el plan estratégico para atender la pandemia, mencionó que la única búsqueda que se tiene es sumar acciones a favor de la sociedad.

“**FunSalud** no busca confrontar, buscamos cómo ayudar, cómo sumar. Es importante entender que, en temas de salud, la participación del gobierno y el sector privado es importante, es imposible dejar todo en manos del gobierno”, refirió.

Rina Gitler, de la Fundación Alma, dijo que esta organización ha trabajado sin reflectores para ayudar a más de 100 hospitales en el país.

“Hoy la sociedad civil, a pesar de las trabas, demuestra que unidos hacemos las cosas, sacamos a flote esto no a parar hasta que se estabilice”

Gitler llamó a las autoridades federales a mirar las organizaciones civiles como aliadas y no como competencia.

“Los gobiernos nos ven a las organizaciones sociales como si quisiéramos guerra, y no.

Nosotros conocemos el problema de raíz, la gente en los gobiernos no son expertos. No queremos guerra ni señalar deficiencias”, apuntó.

El infectólogo Rafael Valdez, quien está a cargo de la Unidad Temporal ubicada en el Centro Banamex, comentó que ese sistema ha funcionado para el beneficio de la población, toda vez que es partícipe la iniciativa privada y la gestión pública.

Para el caso de la comunidad migrante, señaló Paulina Olvera, de Espacio Migrante, es la sociedad civil la que se ha hecho cargo de esta población.

Sin embargo, lamentó, los albergues no tienen la infraestructura para asilar o brindar atención médica a los migrantes.

En la frontera norte de México, detalló, hay cientos de indocumentados que esperan una respuesta para entrar a Estados Unidos y actualmente los albergues enfrentan el reto de atenderlos. Una de las principales problemáticas con los migrantes, afirmó, es la salud mental, lo cual se procura solucionar.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Revista Entrepreneur

### Airbnb lanza protocolo de limpieza avalado por FUNSALUD y la UNAM

Junio 19, 2020

Airbnb anunció que a partir del 18 de junio comenzó la puesta en marcha de su protocolo de limpieza a los anfitriones mexicanos, mismo que fue avalado que avalado en México por la **Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD)** y la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

El protocolo de limpieza incluye información específica sobre la prevención del COVID-19, así como el uso de equipos de protección personal como mascarillas y guantes para los anfitriones y una lista de productos desinfectantes aprobados. También recomienda un periodo de espera de 24 horas para ingresar al alojamiento como medida de precaución recomendada por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) en los Estados Unidos.

“La seguridad de nuestros anfitriones y huéspedes es nuestra prioridad #1, es por eso que hoy comenzamos un esfuerzo para que miles de anfitriones mexicanos estén informados sobre la forma correcta de limpiar, para garantizar su seguridad y la de sus huéspedes”, dijo Ángel Terral, Director de Airbnb para México, Centro América y el Caribe.

Como parte del proceso de ejecución, los anfitriones deberán revisar el nuevo manual de limpieza de la plataforma, así como los materiales educativos, para después realizar un cuestionario y dar fe de este nuevo protocolo, comprometiéndose a su puesta en práctica. Aquellos que lo hagan podrán resaltarlo en el anuncio de sus alojamientos para hacerlo visible a los futuros huéspedes, quienes podrán filtrar por aquellos alojamientos que cumplan con este proceso.

Si los anfitriones no pueden comprometerse con el protocolo de limpieza, podrán optar por usar una nueva herramienta que les permitirá bloquear su alojamiento por un periodo de 72 horas entre estancias.

Los anfitriones deberán revisar el nuevo manual de limpieza de la plataforma, así como los materiales educativos.

Airbnb limitó sus reservaciones solamente a personal de emergencia durante los meses de abril y mayo siguiendo las recomendaciones de las autoridades de salud nacional para contribuir a detener la propagación del COVID-19 en el país.

“Queremos seguir trabajando de la mano de las autoridades para continuar apoyando a detener la propagación del virus, y a su vez, fomentar el desarrollo económico a través del turismo de manera responsable. Creemos que inscribirse en nuestra iniciativa de limpieza mejorada, con el aval de la Facultad de Medicina de la UNAM y la **Fundación Mexicana para la Salud**, es la mejor manera para que los anfitriones muestren a los huéspedes que se toman en serio la limpieza y la desinfección”, concluyó Terral.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Heraldo de México**

#### **AMLO y Profeco anuncian nueva materia sobre nutrición en nivel básico**

Junio 22, 2020

El presidente Andrés Manuel López Obrador anunció la creación de la materia -a nivel básico- de Educación de la Salud, con la intención de abordar el tema de la alimentación nutricional.

En la “mañanera”, el mandatario explicó que se incorporarán contenidos nutricionales en los libros de textos gratuitos.

La idea de esta nueva propuesta educativa tiene intención de que los alumnos entiendan el daño a la salud de los alimentos “chatarras”.

Desde Palacio Nacional, dijo que en julio también iniciará una campaña nacional de información en sobre la alimentación nutricional.

“Nos preparamos para mejorar la nutrición, hábitos alimenticios que debemos eliminar como el consumo de alimentos chatarra desde luego lo que tiene que ver con el ejercicio y no dar lugar a enfermedades crónicas como la hipertensión, la diabetes”, dijo.

Al respecto, Ricardo Sheffield, titular de la Procuraduría Federal del Consumidor (Profeco), explicó que ya se cuenta con el contenido de esta campaña de información, donde los padres de familia serán los pilares.

“La transformación empieza con lo que llevas a la mesa”, dijo y agregó que se trata de empoderar a los consumidores para que tengan la información educada para una buena alimentación.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Alistan cuatro proyectos de vacuna para que reciban financiamiento. Serán presentados a una organización internacional**

José Antonio Román

22 de junio de 2020, p. 4

Esta semana deberán ser entregados a la Secretaría de Relaciones Exteriores los cuatro proyectos mexicanos de investigación de vacuna contra el Covid-19, a fin de que sean enviados y presentados a la Coalición para las Innovaciones de Preparación para Epidemias (CEPI, por sus siglas en inglés), una organización internacional público-privada, en busca de financiamiento para su desarrollo.

Los cuatro proyectos mexicanos de posibles vacunas, desarrolladas por investigadores de la Universidad Nacional Autónoma de México, el Instituto Mexicano del Seguro Social y las universidades autónomas de Querétaro y de Baja California, esta última junto con el Tec de Monterrey.

Todas estas investigaciones, que cuentan con la colaboración de especialistas de otras instituciones públicas de salud e investigación, así como de empresas farmacéuticas con capital mexicano, están en una fase preclínica, listas para pasar a la siguiente etapa.

El tiempo estimado para alcanzar resultados es de entre 10 y 18 meses.

Rosa María del Ángel, del Centro de Investigación y Estudios Avanzados (Cinvestav) y quien forma parte del equipo coordinador, informó que a nivel global se desarrollan alrededor de 120 proyectos en busca de una vacuna, pero muy poquitos, alrededor de 10, han pasado ya a la fase clínica, es decir, a la etapa donde se usa en seres humanos.

Explicó que, en este esfuerzo, coordinado desde la cancillería mexicana, se convocó a investigadores mexicanos, de donde fueron elegidos los cuatro proyectos para ser presentados ante la CEPI, que a su vez seleccionará a los tres que tengan mejores perspectivas, a fin de apoyarlos económicamente.

#### Las iniciativas

En entrevista, la investigadora del Departamento de Genética y Biología Molecular del Cinvestav destacó la importancia de desarrollar iniciativas de investigación de este tipo en diferentes países para producir vacunas, sin tener que esperar que una sola o unas cuantas compañías farmacéuticas distribuyan el medicamento a nivel global.

Explicó que aun cuando se pueda tener rápidamente una vacuna para el Covid-19, al ser una enfermedad que afecta a todo el mundo, el problema es contar con la manufactura necesaria que satisfaga la demanda altísima de millones de dosis que se tendrá en su momento.

El hecho de que puedan surgir vacunas eficientes en diversos lugares del mundo es muy buena alternativa para tenerlas disponibles para la mayoría de los países en un corto tiempo, sin tener que esperar que los distribuidores entreguen ese recurso a las naciones, dijo la especialista en virus como dengue, zika y el de la fiebre amarilla.

Antes de que concluya este mes, México –único país de América Latina que forma parte de la CEPI– debe presentar ante la organización los cuatro proyectos de posibles vacunas, que tienen plataformas diferentes. Una está basada en un multiantígeno, otras dos en partículas virales recombinantes y una más a través del DNA, señaló la investigadora, quien también destacó el extraordinario talento de los científicos mexicanos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Vanguardia

### **También renunció subsecretaria de la SSA por “diferencias” con Alcocer y Gatell**

19 de junio, 2020

Por diferencias irreconciliables con el titular de la Secretaría de Salud, Jorge Alcocer, y las fundadas sospechas de que su área iba a desaparecer, la subsecretaria de Integración y Desarrollo, Asa Cristina Laurell, renunció al cargo la noche de ayer.

La salida de Laurell no es poca cosa. Ella era una de las personas más cercanas al presidente Andrés Manuel López Obrador. Trabajó con el en el gobierno de la Ciudad de México y lo acompañó en toda la ruta hacia la conquista de la presidencia de la República.

En la subsecretaría se encargó de elaborar el diagnóstico de las condiciones en que se encontraban los servicios médicos en todo el país y documentar las necesidades por cubrir.

Su renuncia fue abordada por López Obrador en la conferencia de prensa matutina que ofreció en Cuernavaca, Morelos.

El mandatario admitió que la renuncia de la subsecretaria de Integración de la Secretaría de Salud respondió a “diferencias” que sostenía con Jorge Alcocer y el subsecretario Hugo López Gatell.

“Y decidí apoyar al secretario y al subsecretario, a pesar de que ella es una mujer destacadísima”, admitió.

La salida de Asa Cristina del gobierno de López Obrador se suma a las de las dos mujeres más, la titular del Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (Conapred), Mónica Maccise, y la de la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (Conavim), Mara Gómez.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Política

### Titulares de Conapred y CEAV, y subsecretaria de Salud renuncian, confirma AMLO

19 de junio, 2020

El presidente Andrés Manuel López Obrador aceptó la renuncia de Mónica Maccise como titular del Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (Conapred) durante la conferencia mañanera de este viernes y pidió que al frente de este organismo esté una mujer indígena, al señalar que son los pueblos originarios los más discriminados en el país.

El mandatario federal confirmó además la salida de Mara Gómez Pérez de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEAV) y de la subsecretaria de Integración y Desarrollo de la secretaría de Salud, Asa Cristina Laurell, por diferencias con el secretario Jorge Alcocer.

El presidente López Obrador reiteró en que el Conapred debería desaparecer como un organismo autónomo para que se integre a la oficina de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación (Segob), a la par que insistió en pasar a revisión a otros órganos de la administración pública federal.

Lo más honesto es no estar ocupando un cargo si no se tiene afinidad con el proyecto que se está aplicando, eso es lo más honesto”. Andrés Manuel López Obrador.

El presidente reprochó que bajó la dirección de Maccise se haya invitado a Chumel Torres a un foro sobre discriminación, el cual fue cancelado después.

El tema generó críticas entre usuario de redes sociales quien acusan al youtuber de hacer comentarios clasistas y discriminatorios. No obstante, el cuestionamiento principal surgió de la esposa del mandatario federal, la escritora Beatriz Gutiérrez Müller, quien reprochó a Torres una burla realizada hacia su hijo menor de edad por el color tenido de su cabello.

“Creo que no se debió convocar a ese foro y quienes no compartan la política de transformación que se está llevando a cabo pues con toda la libertad pueden decidir no trabajar en el gobierno”, expresó.

La secretaria de Gobernación, Olga Sánchez Cordero, confirmó durante la conferencia de prensa de este viernes que la renunció de Maccise se presentó este día, no obstante, desde la noche del jueves trascendió sobre su solicitud para separarse del cargo.

El presidente también confirmó la salida de Mara Gómez Pérez de la CEAV, luego de los cuestionamientos que hiciera a la reducción presupuestal de este organismo, los cuales advirtió que impedirían la atención a las víctimas.

Gómez Pérez enfrentó además los reclamos de algunos familiares de víctimas, quienes instalaron un plantón frente a Palacio Nacional para demandar ser recibidos por el presidente a la par que la señalaron de “vaciar” los recursos y el personal con los que cuenta esta comisión.

A principios de junio, la ahora exfuncionaria denunció que el recorte ordenado por el presidente López Obrador frenaría las actividades esenciales y paralizaría el funcionamiento de la CEAV. Cuestionó que esto ocurriera pese a que el gobierno se comprometió en garantizar toda actividad relacionada con la defensa de los Derechos Humanos.

En respuesta, tanto López Obrador como la secretaria de Hacienda, dependencia encargada de ejecutar el ajuste presupuestal, negaron que la CEAV estuviera sujeta a estas acciones de austeridad.

“Le di más confianza al secretario”

El presidente también confirmó esta mañana la renuncia de la subsecretaria de Salud, Asa Cristina Laurell y que sí fue por diferencias con el titular de la dependencia, Jorge Alcocer.

“Tenía diferencias y a pesar de ser una mujer destacadísima, yo le di mayor confianza al secretario de Salud, a Jorge Alcocer, que es una gente honesta y es una gente integra, a él y al subsecretario Hugo López-Gatell”.

Con estas tres renuncias en un solo día, López Obrador advirtió que habrá más cambios “para que se vayan acostumbrando”, al señalar que la gente votó por un cambio y se deben ir acostumbrando a la transformación.

Laurell es una mujer de izquierda que por años acompañó a López Obrador y fue secretaria de Salud cuando él fue Jefe de Gobierno, pero ayer en un artículo de opinión publicado en La Jornada, expuso las diferencias con Alcocer por querer desaparecer el área en que ella laboraba y donde realizó un diagnóstico de las condiciones de los servicios de salud en los estados.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **La Jornada**

#### **Sigue semáforo rojo en casi la mitad del país, anuncia la SSA**

Laura Poy Solano

20 de junio, 2020

Son 17 las entidades que estarán en el color naranja del semáforo epidemiológico del 22 al 28 de junio, con lo que podrán reabrir actividades no esenciales, como hoteles, restaurantes y centros comerciales, aunque con limitaciones y controles sanitarios estrictos. Sólo Tabasco retrocedió de naranja a rojo, mientras Colima e Hidalgo pasaron de rojo (máximo riesgo) a naranja (riesgo alto).

Aguascalientes, Baja California Sur, Campeche, Chihuahua, Coahuila, Durango, Guanajuato, Jalisco, Michoacán, Nuevo León, Quintana Roo, San Luis Potosí, Tamaulipas, Yucatán y Zacatecas se mantienen por segunda semana consecutiva en color naranja.

En contraste, siguen en rojo desde el inicio de la nueva normalidad: Baja California, Chiapas, Ciudad de México, estado de México, Guerrero, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Sinaloa, Sonora, Tlaxcala y Veracruz. Tabasco se ubicó nuevamente en máximo riesgo, luego de incrementarse de 41 a 47 el porcentaje de ocupación hospitalaria, y pasar de amarillo a rojo en sus tendencias de hospitalizados y del síndrome Covid-19.

El subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, destacó que en el caso de Tabasco no es que se tengan fallas, sino que va a haber cambios hacia arriba o abajo, porque tanto en las entidades en rojo como en naranja la epidemia continúa y se debe ser extremadamente prudente en la reactivación de las actividades en la vía pública.

### Falsa dicotomía

Alertó de no caer en la falsa dicotomía de elegir entre proteger la salud o la economía y el bienestar. Es mucho más complejo que esa visión simple. Hay que tener los equilibrios necesarios para que la gente empiece a salir de una manera organizada y supervisada, por lo que instó a la población a mantener las medidas de autocuidado.

En cuanto a la velocidad de avance de la epidemia, José Luis Alomía, director general de Epidemiología, informó que los casos acumulados en México suman 170 mil 485, es decir, 5 mil 30 nuevos casos notificados en las últimas 24 horas, mientras la cifra de un día antes fue 5 mil 662.

En tanto, son ya 20 mil 394 decesos en el registro de muertes confirmadas por laboratorio, con 647 adicionales a los reportados este jueves, cuando sumaron 667.

Ricardo Cortés Alcalá, director general de Promoción de la Salud, recordó los cuatro indicadores que se evalúan para determinar el riesgo epidémico en los estados, donde la ocupación hospitalaria representa 50 por ciento; 20 por ciento para la tendencia de hospitalizados, es decir, la cantidad por cada 100 mil habitantes que ocupan una cama de hospital; 20 por ciento para la tendencia del síndrome Covid-19, con el que se consideran los casos sospechosos; y 10 por ciento para la positividad al nuevo coronavirus.

Detalló que en las entidades en color naranja la ocupación hotelera máxima y la apertura de áreas comunes es de 50 por ciento; restaurantes y cafeterías pueden operar a 50 por ciento de su capacidad; al igual que estéticas y barberías, aunque sólo con citas; parques y áreas infantiles a 50 por ciento; iglesias se permitirán con un máximo de 25 por ciento de su capacidad, mientras permanecen cerrados bares y lugares de espectáculos.

En el caso del uso de dexametasona, medicamento antiinflamatorio con esteroides sintéticos, alertó que si bien recientemente se difundió información preliminar que sugiere que su uso en dosis bajas puede ayudar a pacientes críticos de Covid-19, estamos identificando una demanda excesiva en farmacias de México, y nos preocupa que se use de forma generalizada.

Agregó que un informe de la Organización Panamericana de la Salud lanzó una advertencia para no usar ivermectina para tratar el Covid-19.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Tras registrar nueva marca mundial de contagios diarios, con 150 mil, pandemia de Covid-19 está en una nueva y peligrosa fase, alertó OMS**

20 de junio, 2020

La pandemia de coronavirus se está acelerando en una nueva y peligrosa fase, en la que particularmente América sufre lo peor, advirtió la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La OMS informó que el jueves se registró una nueva marca de contagios diarios en el mundo, con 150 mil casos confirmados en una jornada, casi la mitad de ellos en el continente americano.

"El mundo está en una nueva y peligrosa fase", dijo el director general Tedros Adhanom Ghebreyesus en una sesión informativa virtual desde la sede de la OMS en Ginebra.

"El virus se sigue propagando rápidamente, sigue siendo mortal y la mayoría de las personas siguen siendo susceptibles", añadió.

Más de 8.53 millones de personas han sido reportadas como infectadas por el nuevo coronavirus en el mundo y 456 mil 726 han muerto, según conteo de Universidad Johns Hopkins.

Tedros, cuyo liderazgo en la OMS ha sido severamente criticado por el Presidente de Estados Unidos Donald Trump, instó a la gente a mantener el distanciamiento social y la "extrema vigilancia".

"Muchas personas están comprensiblemente hartas de estar en su casa (y) los países están comprensiblemente abriendo sus sociedades", reconoció el jefe de la agencia de salud.

Sin embargo, advirtió que el nuevo coronavirus se seguía propagando rápidamente.

Alertó además sobre el impacto que podría tener la enfermedad en los refugiados, de los cuales 80 por ciento están en países en desarrollo.

"Tenemos un deber compartido para hacer todo lo que podamos para prevenir, detectar y responder a la transmisión del Covid-19 entre los refugiados", señaló.

Además del continente americano, un gran número de nuevos casos provinieron del sur de Asia y de Oriente Medio, añadió Tedros.

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

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Covid-19. Retoma Zoé Robledo actividades en IMSS**

22 de junio, 2020

El director de IMSS, Zoé Robledo, dio a conocer que, tras 15 días de aislamiento por Covid-19, dio negativo a una nueva prueba, por lo que este día regresará a sus labores habituales.

"Después de 15 días de aislamiento, quiero informarles hoy que he resultado negativo a una prueba de Covid-19. Por eso mañana lunes (hoy) regreso a mis labores de manera presencial, de manera habitual", informó.

Mediante un video, publicado en sus redes sociales, el funcionario comentó que sus síntomas y los de su familia no fueron graves.

"Afortunadamente los síntomas que presentamos mi esposa Marifer y yo fueron leves, mis hijos estuvieron siempre asintomáticos", destacó.

El funcionario de Salud agregó que para él la mejor receta para evitar contagiarse de coronavirus es seguir las recomendaciones de las y los médicos, por lo que agradeció al personal del IMSS por siempre estar al pendiente de la evolución de su enfermedad, tras resultar positivo el pasado 7 de junio.

Asimismo, indicó que durante su confinamiento estuvo al tanto de los 7 mil pacientes hospitalizados en el IMSS por el nuevo coronavirus

"Gracias a ustedes hemos logrado atender 36 mil 100 casos de Covid en todo el país y somos la institución pionera a nivel nacional en el uso de plasma convaleciente para la recuperación de pacientes. Que no haya duda: en cuanto esté yo en condiciones quiero también ir a donar", indicó Robledo.

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

[Volver al Contenido](#)

## El Universal

### Salud va por reorientar modelo de vigilancia epidemiológica

Perla Miranda

19/06/2020

El modelo de vigilancia epidemiológica para el Covid-19 en México deberá ser reorientado a fin de tener más y mejor información sobre la enfermedad, así como de la ruta que sigue en el país, dijo José Luis Alomía Zerraga, director de Epidemiología de la Secretaría de Salud (SSA).

Durante su participación en el seminario virtual Vigilancia epidemiológica y utilización de pruebas de diagnóstico, organizado por el Instituto Nacional de Salud Pública, el funcionario afirmó que esta decisión se tomó dado que no se ha podido detener la epidemia en la República.

“El modelo de vigilancia tiene que adaptarse, estamos ya por presentar algunas modificaciones para precisar un monitoreo que nos permita información (...) que nos genere un alertamiento oportuno para tomar nuevas decisiones”

Mencionó que en este nuevo monitoreo se podría considerar la aplicación de pruebas en casos leves, así como en grupos de riesgo.

“Hasta ahora, el sector Salud no se ha enfocado en la detección de casos leves, por ello se pretende implementar un diagnóstico centrado en grupos de riesgo, así como en la identificación oportuna de brotes regionales. Hacer más pruebas debe ser de manera planeada y en lugares estratégicos para lograr una mayor efectividad en el tratamiento contra la enfermedad”, dijo.

El funcionario comentó que el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) se encuentra en una fase de análisis de pruebas serológicas que, una vez que cuenten con protocolos claros, podrían realizarse con el objetivo de conocer la incidencia de la población afectada por el coronavirus en México.

Enfatizó que la vigilancia epidemiológica que se realiza en el país permitió que desde el 31 de diciembre pasado se tuviera información temprana sobre el virus: “Desde esa fecha (...) pudimos dar un seguimiento puntual [que], para la [primera] quincena de enero, nos permitió definir tres fases de preparación y tres escenarios de respuesta”.

Jean-Marc Gabastou, asesor internacional de Emergencias de Salud de la OPS-OMS, indicó que no se recomiendan las pruebas rápidas en un país tan complejo y diverso como el nuestro que no se recomiendan las pruebas rápidas en un país tan complejo y diverso como el nuestro. “El test es mediáticamente exitoso, políticamente polémico y científicamente poco eficiente.

“Las pruebas serológicas tienen limitaciones porque los anticuerpos se desarrollan en siete días”.

Señaló que este tipo de pruebas se pueden usar en zonas de alto riesgo, por lo que consideró oportuno que se apliquen en reclusorios o en lugares como la Central de Abasto.

Oliva López Arellano, secretaria de Salud de la Ciudad de México, precisó que en la capital del país se aplican mil pruebas rápidas al día y que se tiene capacidad para hacer hasta 2 mil 700 diarias.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## **Eje Central**

### **IMSS estudia vacuna basada en proteínas de coronavirus**

20 de junio de 2020

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) estudia una nueva vacuna basada en proteínas del SARS-CoV-2.

El jefe de la Unidad de Investigación Médica e Inmunoquímica del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI, Constantino López Macías mencionó algunos detalles sobre la vacuna en desarrollo, en una entrevista para Milenio.

La vacuna que está en estudio consiste en proteínas de coronavirus con anticuerpos de unos 300 pacientes enfermos de Covid-19 esto con ayuda de un potenciador de respuesta inmunitaria ya patentado.

Lo anterior está a cargo y en desarrollo por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Los diversos estudios que se han realizado han permitido identificar proteínas virales en pacientes con coronavirus esto con el fin de diseñar el antígeno para una vacuna.

En entrevista para Milenio, López Macías mencionó:

Lo que se hizo fue identificar cuáles son los fragmentos del virus que reconoce el sistema inmune y que pueden usarse como vacuna, es vacuna de subunidades la que estamos haciendo en el IMSS--; sin embargo, estas subunidades no son tan inmunogénicas, hay que ponerle algún potenciador se llaman adyuvantes y se mezclan con sustancias que ayudan a potenciar la respuesta inmune, como es el caso del adyuvante que se desarrolló en el IMSS que lo vamos a ocupar para esta vacuna

El jefe de la Unidad de Investigación médica detalló que la fase en que se encuentra la vacuna está todavía en desarrollo y estudio para ser probada en ratones.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Milenio**

#### **Salud prepara vacunación ante doble riesgo de influenza y covid**

Fanny Miranda

22.06.2020

Al llegar el invierno, el covid-19 coexistirá con la temporada de influenza, una “sindemia”, como llaman los expertos a la sinergia de epidemias que comparten factores sociales y coexisten en tiempo y lugar, por lo que la Secretaría de Salud ya prepara una campaña de vacunación sin precedentes, a fin de reducir el doble riesgo e inmunizar a 80 por ciento de la población antes del 31 de diciembre.

“Por eso la palabra sindemia: dos epidemias que juntas causan un efecto sinérgico que es todavía más potencialmente dañino que cada uno por su cuenta”, explicó Gustavo Reyes Terán, titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

Detalló que cada año se compran 30 millones de dosis contra la influenza estacional, pero se aplican de manera tardía, por lo que la campaña de vacunación concluye casi al llegar la primavera; ahora, el reto es que la población quede inmunizada antes.

“Cuando digo campaña sin precedente, significa que terminemos el periodo de vacunación antes, porque llega enero-febrero y todavía estamos vacunando”.

Asimismo, dio a conocer que el Samuel Ponce de León, coordinador de la Comisión para Atención de la Emergencia de Coronavirus de la UNAM, presentó una propuesta en la que estima la necesidad de contar con 50 millones de dosis para contrarrestar los efectos de la sindemia.

“Habrá que analizar bien la propuesta, porque lo ideal es que la cobertura sea alta, lo que nunca se ha logrado en México, como para prevenir los problemas más serios con la influenza.

“El riesgo es que una persona con una enfermedad crónica se infecte con los dos virus y que el daño pulmonar no solo sea más que los efectos sumados de cada uno de ellos, sino que sea más intenso y más grande, pero esperemos que no ocurra, por eso necesitamos controlar bien lo que se puede controlar en este momento que es la influenza”, indicó.

En tanto, Reyes Terán destacó que durante la emergencia sanitaria se redujo la vacunación contra diversos padecimientos en infantes, debido a que los servicios de salud se concentraron en la atención de la pandemia.

Aseguró que el gobierno federal aún no ha cuantificado los efectos en otros padecimientos a los que se dejó de brindar atención médica, pero se analizarán las implicaciones que ha dejado el periodo de confinamiento.

“Hay que ver los efectos en enfermedades cardiovasculares, la complicación de enfermedades metabólicas, neurológicas, y, muy especialmente, sobre las cirugías, que muchas fueron reprogramadas, porque muchos hospitales se ocuparon en covid”.

La OMS reportó ayer el mayor incremento en un solo día de casos de coronavirus en sus registros, con más de 183 mil nuevos contagios en las últimas 24 horas. Brasil encabeza la lista con 54 mil 771.

En segundo lugar, se encuentra EU con 36 mil 617, informó la agencia de salud de las Naciones Unidas. Cerca de 15 mil 400 ocurrieron en India. Así como 461 mil 715 decesos en todo el mundo. Los expertos señalan que el aumento en los casos puede ser un reflejo de varios factores, entre ellos mayor cantidad de pruebas y una propagación más extensa.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

**Diario Oficial de la Federación**

**CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL**

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

19 de junio, 2020. págs. 27 a 39

[Ver actualización aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

**Diario Oficial de la Federación**

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**ACUERDO ACDO.AS3.HCT.260220/63.P.DF dictado por el H. Consejo Técnico, en sesión ordinaria de 26 de febrero de 2020, así como el Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2020-2024**

18 de junio, 2020. págs. 5 a 50

[Ver acuerdo aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

**Reforma**

**La OPS informó que el medicamento ivermectina no debe ser usado para tratamiento de pacientes con Covid-19**

Dulce Soto

19 de junio, 2020

El medicamento ivermectina no debe ser usado para el tratamiento de los pacientes con Covid-19, debido a que no existe evidencia científica suficiente que avale que es efectivo y seguro en personas contagiadas, informó la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

En un comunicado, el organismo explicó que en estudios recientes in vitro para el tratamiento del SARS-CoV-2 en células infectadas experimentalmente se señaló que este fármaco podría ser útil para atender a personas infectadas que requirieron ventilación mecánica; sin embargo, advirtió la OPS, ninguno de estos estudios fue revisado por pares ni publicado formalmente.

Incluso, una de esas investigaciones fue retirada posteriormente.

La OPS indicó que compiló una base de datos con evidencia de posibles terapias para Covid-19, para la cual realizó una revisión rápida de todos los estudios humanos in vitro (laboratorio) e in vivo (clínicos) de Covid-19 publicados de enero a mayo de 2020.

"La revisión concluyó que los estudios sobre ivermectina tenían un alto riesgo de sesgo, muy poca certeza de evidencia y que la evidencia existente es insuficiente para llegar a una conclusión sobre sus beneficios y sus daños", expuso la organización.

Detalló que, aunque la efectividad de la ivermectina se está evaluando actualmente en varios estudios clínicos aleatorizados, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la excluyó del estudio "Solidarity", el cual copatrocinaba en un esfuerzo para encontrar un tratamiento efectivo para Covid-19.

Explicó que la declaración del Comité de Expertos de Mectizan sobre la eficacia potencial de esta medicina en Covid-19 para reducir las cargas virales en cultivos de laboratorio señala que los resultados no son suficientes para indicar que su uso será de beneficio clínico.

"Se necesita la debida diligencia y revisión regulatoria antes de probar la ivermectina en la Covid-19", subrayó.

La OPS advirtió que, pese a esto, la ivermectina se está usando incorrectamente para el tratamiento de Covid-19 sin ninguna evidencia científica de su eficacia y seguridad para el tratamiento de la nueva enfermedad.

Además, su presentación inyectable en formulación para uso veterinario se ha utilizado erróneamente para el tratamiento del coronavirus, aseguró.

"Por todas las razones mencionadas y de acuerdo con la posición de la OPS sobre el uso de medicamentos para Covid-19 sin evidencia sobre su beneficio, la OPS desaconseja firmemente el uso de ivermectina para cualquier otro fin diferente de aquellos para los que está debidamente autorizado", subrayó la organización.

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

[Volver al Contenido](#)

## La Política

### Secretaría de Salud evalúa usar Dexametasona para pacientes graves

20/06/2020

Dexametasona, el esteroide común que esta semana la Universidad de Oxford anunció que reduce hasta 35% la mortalidad en pacientes graves de coronavirus, podría empezar a ser usado en México tan pronto como la próxima semana.

La noticia fue dada a conocer por Gustavo Reyes Terán, titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), al diario Milenio, asegurando que ya hicieron la propuesta a la Secretaría de Salud, que lo evaluará y dará una respuesta en los próximos días.

"Dexametasona es muy probable que (...) se convierta en el tratamiento estándar porque es el único que ha demostrado inhibir la mortalidad. La propuesta es hacerlo nacional, sale desde esta comisión coordinadora con sus investigadores de los institutos nacionales de salud y se propone al Comité de Incidencia de la Dirección General de Epidemiología, lo evalúan para que ellos lo hagan para que abarque todo el país", explicó el experto en medicina interna e infectología.

Detectan que un esteroide común redujo hasta 35% la mortalidad en pacientes graves

"Espero que el lunes a más tardar o el fin de semana tengamos las recomendaciones preliminares de la CCINSAHE; la OMS ha dicho que apoyaría el uso de la Dexametasona en estos grupos de personas graves y el Reino Unido donde se llevó a cabo el ensayo clínico, lo ha adoptado ya como el tratamiento estándar, entonces es muy probable que pronto se vuelva el tratamiento estándar, agregó.

Si la Secretaría de Salud diera su visto bueno, México se convertiría en el segundo país del mundo en comenzar a usarlo después de Gran Bretaña.

Reyes Terán recalcó sin embargo que la gente no se automedicara si comienza a presentar síntomas de Covid-19, ya que se trata de un fármaco muy fuerte que podría tener efectos negativos en personas que no estén graves.

"Si se usa en pacientes ambulatorios sus efectos pueden volverse completamente diferentes y podría perjudicar más que ayudar. No hay que olvidar que el medicamento (dexametasona) suprime al sistema inmune y podría agravar al covid en lugar de resolver bien la infección sin el medicamento. Entonces no debería de utilizarse, debería prohibirse su uso en pacientes ambulatorios que no requieren hospitalización", explicó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Covid-19. Alertan sobre abuso de fármacos

Natalia Vitela

Ante la falta de tratamiento para el Covid-19 y la necesidad de ayudar a sus pacientes, médicos públicos y privados usan indiscriminadamente un enorme número de fármacos que pueden provocar más daño que beneficios, alertó Gustavo Reyes Terán, titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

Para ofrecer certidumbre en la atención de la enfermedad aún sin tratamiento definido, indicó, los institutos desarrollan varios protocolos para la atención de la enfermedad y se espera que estén listos antes de octubre, previo al segundo pico de la epidemia.

"Da realmente tristeza ver que, en muchos hospitales, incluso de instituciones gubernamentales, por ejemplo, en el Seguro Social y en el ISSSTE, en los hospitales de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México y de los estados, (están) usando indiscriminadamente un enorme número de medicamentos que, en algunos de ellos, de hecho, probablemente causen más daño que beneficio", advirtió

En el intento de salvar vidas, detalló, médicos han recurrido a la combinación de hidroxiquina con azitromicina, mezcla que puede desarrollar arritmias que pueden ser fatales.

También, agregó, se ha usado tocilizumab, un antiinflamatorio para la artritis reumatoide, que recientemente se agotó en el país, que puede ser perjudicial para algunos pacientes con Covid-19.

Apenas el martes se presentó a la dexametasona como una prometedora alternativa, pero, estimó Reyes Terán, no debería usarse para todas las personas con la enfermedad.

"Para el uso de ivermectina no hay ninguna base y lo están usando. Han usado indiscriminadamente los anticoagulantes. La medicina basada en la ciencia o evidencia científica la han dejado a un lado y eso debería regularse más fondo porque no sabemos si pueden causar más daño que beneficios", remarcó.

Sobre el tocilizumab, apuntó, se han publicado dos artículos que indican que a los que lo usan les va mejor, pero no son ensayos clínicos.

Otra combinación que se están usando sin sustento, indicó, es la de ivermectina más nitazoxanida

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

[Volver al Contenido](#)

### **Milenio**

**Por la pandemia, 45 mil profesionales de la salud se contrataron: López-Gatell**  
21.06.2020

De manera histórica, por la pandemia del nuevo coronavirus SARS-CoV-2, ha logrado reclutar a 45 mil profesionales de la salud, informó Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.

"En un tiempo históricamente corto, se logró reclutar a 45 mil profesionales de la salud, nunca había ocurrido eso, al contrario, había una carencia de 240 mil profesionales", dijo en conferencia de prensa, sobre el avance de la pandemia en el país.

El funcionario dijo que el coronavirus rebasó a todos los sistemas de salud de países desarrollados, como ninguna otra enfermedad lo había hecho y México no era la excepción, pues recordó que desde siempre el país ha tenido carencias en este sector para atender otras epidemias como la obesidad y la diabetes.

"Está ampliamente documentado, el crecimiento de hospitales y personal de salud no eran suficientes para las condiciones habituales de ocurrencia de enfermedad en el país", explicó.

López-Gatell anunció que para finales de este año y los primeros meses del siguiente se mantendrán la reconversión hospitalaria que actualmente suman 816 unidades, debido a la influenza y a la segunda ola del coronavirus.

También reconoció que se alcanzó el objetivo de reducir hasta el 80 por ciento de hospitalizaciones de pacientes críticos.

"Sin la Jornada Nacional de Sana Distancia, no hubiéramos logrado el objetivo, hubiéramos tenido 4 mil 500 enfermos necesitando hospitalización en el Valle de México, hubiéramos tenido cerca de 8 mil o 9 mil enfermos. No hubiéramos podido atenderlos, se hubiera colapsado el sistema de salud. Logramos la reducción del 80 por ciento de hospitalizaciones", sostuvo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

#### **Llama la UNAM a donar para equipo de protección en favor de enfermeros**

22 de junio de 2020

La Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) promueve la iniciativa Protege a un pasante de enfermería y personal de enfermería: dona un kit, a fin de apoyarlos en las labores que desempeñan en centros hospitalarios, comunitarios y de atención a población marginada, y las puedan realizar con menor riesgo ante el Covid-19.

La campaña, coordinada por la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (Eneo), en colaboración con Fundación UNAM, consiste en brindar apoyo económico, que será destinado a la compra de batas, gorros quirúrgicos, cubrebocas, mascarillas, cubrebocas y guantes.

En un comunicado, Amarilis Zárate Grajales, directora de la Eneo, explicó que la campaña consiste en acopiar fondos para adquirir equipo de protección e hizo un llamado a la comunidad universitaria, público en general y asociaciones profesionales y civiles a ser solidarios.

Los donativos se concentran a nombre de Fundación UNAM en Banamex, sucursal número 0870, cuenta 533019, Clabe interbancaria 002180087005330195, bajo la referencia 4340102. De requerir recibo fiscal, comunicarse al 5340-0900 extensión 2061 o al correo oscar.garduño@funam.mx

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Legisladores del PAN propusieron entregar un bono a trabajadores del sector salud como reconocimiento a su labor durante la pandemia**

Víctor Juárez

20 de junio, 2020

Legisladores del PAN capitalino propusieron entregar un bono económico por 5 mil pesos a trabajadores del sector salud y personal de limpia y transporte público como reconocimiento a su labor durante la epidemia de Covid-19, puesto que han estado más expuestos que el resto de la población.

El coordinador de la bancada en el Congreso capitalino, Mauricio Tabe, y América Rangel, señalaron que estos trabajadores están en la primera línea de defensa y su labor es cada vez más riesgosa.

"Se están jugando la vida, están dobleteando turnos y están haciendo hasta lo imposible para que podamos salir adelante pronto", indicó Tabe.

Ambos criticaron la reacción del Gobierno, señalando que abandonó a los médicos y trabajadores de limpia al negarles insumos necesarios y no pagarles a tiempo.

El personal de limpia gana mil 466 pesos quincenales y 10 mil de ellos no reciben sueldo o prestaciones.

"Son quienes están en la primera línea de defensa frente a la emergencia sanitaria y su labor se torna cada vez más riesgosa, debido a su exposición directa con pacientes y/o por el manejo de insumos de personas portadoras o contagiadas por Covid-19", señalaron.

Adelantaron que la próxima semana la bancada presentará un punto de acuerdo para que todos los grupos parlamentarios apoyen y avalen la propuesta del bono.

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

[Volver al Contenido](#)

## **Prensa Latina**

### **En México se juntarán tres epidemias: Covid-19, influenza y dengue**

22 de junio, 2020

En México se juntarán con la llegada de las lluvias y del frío tres epidemias, la Covid-19 actual, el dengue y la influenza, admitió hoy la Secretaría de Salud.

Con las lluvias llega el transmisor del dengue, el mosquito *Aedes aegypti*, y con el frío la influenza formando una sindemia debido a la sinergia de epidemias que comparten factores sociales y coexisten en tiempo y lugar.

Por esos motivos la Secretaría de Salud ya prepara una campaña de vacunación sin precedentes, a fin de reducir el triple riesgo e inmunizar a 80 por ciento de la población antes del 31 de diciembre. Se tiene la esperanza que para esa fecha haya aparecido la vacuna contra la Covid-19.

Gustavo Reyes Terán, titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad informó que cada año se compran 30 millones de dosis contra la influenza estacional, pero se aplican de manera tardía, por lo que la campaña de vacunación concluye casi al llegar la primavera.

Ahora, el reto es que la población quede inmunizada antes de esa fecha y cuando digo campaña sin precedente, significa que terminemos el periodo de vacunación antes, porque en años pasados llega enero-febrero y todavía estamos vacunando.

El especialista dio a conocer que Samuel Ponce de León, coordinador de la Comisión para Atención de la Emergencia de Coronavirus de la UNAM, presentó una propuesta en la que estima la necesidad de contar con 50 millones de dosis para contrarrestar los efectos de la sindemia.

El riesgo es que una persona con una enfermedad crónica se infecte con todos los virus y que el daño pulmonar no solo sea más que los efectos sumados de cada uno de ellos, sino que sea más intenso y más grande, pero esperemos que no ocurra, por eso necesitamos controlar bien lo que se puede controlar en este momento que es la influenza', indicó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Infobae

### **Japón donará favipiravir a México para realizar 100 ensayos clínicos en pacientes de coronavirus**

20 de junio de 2020

El Titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), Gustavo Reyes Terán, dio a conocer que las autoridades sanitarias de Japón donaron a México las dosis necesarias del antiviral favipiravir, las cuales serán empleadas para comenzar los protocolos clínicos en cien pacientes de COVID-19 hospitalizados.

Aunque dijo que el fármaco todavía no ha llegado al país, se mostró esperanzado en que los 100 tratamientos estén disponibles para usarse en un periodo de una o dos semanas como máximo. “Ha costado un poco traerlo a México, pero confiamos en que nos llegue próximamente”, señaló el funcionario.

De acuerdo con la información que Reyes Terán reveló al diario Milenio, los ensayos clínicos con este medicamento se llevarán a cabo en cuatro instituciones médicas de la Zona Metropolitana del Valle de México: el hospital general doctor Enrique Cabrera; el hospital general Ajusco Medio; el hospital regional de alta especialidad de Zumpango; y el hospital regional de alta especialidad de Ixtapaluca.

En cada uno de estos sitios, reveló, se llevará a cabo 25 tratamientos, los cuales se compararán con el tratamiento estandarizado. En este sentido destacó que incluso sin el fármaco para los casos de COVID-19, la atención estándar es lo más importante para los enfermos.

“En un paciente grave el soporte ventilatorio ayuda a los pulmones a respirar, el soporte hemodinámico ayuda a que el oxígeno llegue a los tejidos, es fundamental y es lo que salva más vidas. Si a eso le agregamos un tratamiento que puede ayudar a rescatar más vidas nos da más probabilidades de que el paciente se cure”, informó.

Reyes Terán incluso habló de las ventajas de este fármaco a comparación del remdesivir, el cual también se encuentra sujeto a ensayos clínicos. Y es que el favipiravir lo ven como una opción más amable con las personas, pues su consumo es “por vía oral y se puede dar mayor comodidad, pero su efecto aún está por verse”.

El favipiravir fue creado en Japón en el 2014 por la empresa Fujifilm Toyama Chemical como un medicamento viral contra la gripe en caso de que se presentaran brotes. Cabe destacar que su producción y distribución es controlada por el gobierno japonés, aunque otros países, como China y Rusia ya han realizado sus primeros estudios con resultados favorables.

El principio del favipiravir en torno a la COVID-19 es evitar que se reproduzca el virus SARS-CoV-2, razón por la cual puede resultar un fármaco muy eficaz en una etapa temprana de la enfermedad.

Rusia ha probado el medicamento Avifavir, desarrollado con base en el favipiravir, y según el Kiril Dmítriev, director del Fondo Ruso de Inversiones Directas, “no sólo es el primer fármaco antiviral registrado en Rusia para tratar el coronavirus, sino quizás la medicina más prometedora para curar de la COVID-19 a nivel mundial”.

Mientras tanto en Japón, un portavoz de Fujifilm declaró que las investigaciones en torno a este fármaco podrían prolongarse hasta julio, debido a la falta de pacientes para los ensayos clínicos en ese país.

De acuerdo con los especialistas de aquel país, sólo se han podido conseguir alrededor del 70% de los pacientes necesarios para los ensayos, y como se tarda 28 días en obtener resultados, el proceso continuará al menos hasta julio, dijo el diario de negocios Nikkei.

El portavoz dijo que Fujifilm no hace públicos los detalles del progreso de los ensayos clínicos, pero ha ampliado el número de instituciones médicas que cooperan en los ensayos. “Nuestro objetivo es completar los ensayos clínicos tan pronto como sea posible”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Covid-19. Alerta combinación con males crónicos. Se ubica México entre países con más decesos en este sector**

Dulce Soto

20 de junio, 2020

La combinación de Covid-19 con enfermedades crónicas ha impactado severamente a la población joven del país, incluidos adultos menores de 40 años, niños y adolescentes, señalaron especialistas en salud.

En México, hasta el 18 de junio habían fallecido 682 personas de entre 0 y 34 años a causa del nuevo virus, según datos de la Secretaría de Salud (SSA).

Esto ubica al país como una de las naciones con más decesos por Covid-19 en población joven, aunque por debajo de Estados Unidos, que registraba 850 muertes de personas de 0 a 34 años hasta el 13 de junio, según datos de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés).

Brasil reportaba, hasta el 25 de mayo, mil 111 decesos en población de 0 a 39 años, de acuerdo con el Ministerio de Salud de ese país.

En contraste, Canadá registraba al 17 de junio 23 decesos en el mismo grupo de edad, y Argentina cuatro hasta el 13 de junio.

Rodolfo Jiménez, jefe del Departamento de Infectología del Hospital Infantil de México, explicó que el coronavirus está impactando a los jóvenes con enfermedades crónicas y su atención representa un mayor reto para el sistema de salud mexicano.

"Este número de personas lo estresa como sistema porque le da una carga extra de personas que no debería estar atendiendo. Es un reto mayor que lo que se vivió en Europa porque, adicionalmente a las personas de más de 60 años, se le agregan también las personas más jóvenes que requieren hospitalización, lo que no se vio en los otros países", indicó.

En Italia, por ejemplo, se registraron 83 decesos en menores de 40 años hasta el 11 de junio, y en España, 63, al 29 de mayo.

El especialista indicó que los niños y adolescentes más vulnerables también son los que padecen enfermedad renal, obesidad, diabetes y enfermedades cardíacas congénitas.

Anselm Hennis, director del Departamento de Enfermedades no Transmisibles (ENT) de la OPS, indicó que la enfermedad Covid-19 ha impactado desproporcionadamente en las personas con enfermedades crónicas, quienes tienen seis veces más riesgo de ser hospitalizadas y más posibilidades de morir que quienes no tienen otros males.

"Nunca habíamos visto una relación tan mortal entre una enfermedad infecciosa y las ENT", sostuvo al participar en una conferencia virtual.

Indicó que el 89 por ciento de los países de la OPS informó que parte del personal dedicado a la atención de los padecimientos crónicos está brindando apoyo durante la emergencia sanitaria.

Por ello, subrayó, es necesario proteger a estas personas del nuevo virus y asegurar que tengan acceso a servicios esenciales de salud para que no interrumpan el tratamiento de su enfermedad.

Ciudadanos enfermos

De acuerdo con datos de la Secretaría de Salud:

4 de cada 10 fallecidos por Covid tenían hipertensión

4 de cada 10 víctimas del virus padecían diabetes

25% de los fallecidos tenía sobrepeso

29 años es la mediana de edad de los mexicanos

Fuente: The Wall Street Journal

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

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

**El coronavirus causa estragos prolongados en el organismo. Advierten del riesgo de contraer otras infecciones en el hospital**

Ángeles Cruz Martínez

22 de junio de 2020

El Covid-19 todavía guarda muchos secretos. Se ha detectado que personas que estuvieron enfermas y ya no tienen síntomas pueden dar positivo en la prueba de laboratorio. Esto es porque restos de ARN del virus permanecen durante 20 a 30 días más, pero se les considera como recuperados, lo mismo que a los pacientes ambulatorios cuando pasan más de tres días sin fiebre.

Está en proceso la revisión de datos para ampliar la información sobre las personas recuperadas de Covid-19, de las cuales sólo se conoce un número: 135 mil 279 hasta este domingo.

Hace falta saber lo que ocurre en los hospitales, donde tampoco es fácil determinar que un paciente se recuperó de la infección por Covid-19 si, aunque supere la insuficiencia respiratoria –complicación típica de la infección–, persisten daños en otros órganos (riñón, hígado o cerebro) que también son secundarios al virus.

Estos individuos no entran a la estadística de los recuperados, sino hasta que egresan de los nosocomios, y eso puede tardar varias semanas, explicó Juan Carlos Sánchez Echeverría, coordinador de Programas Médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Comentó que de los 190 hospitales Covid del organismo, hasta ahora han egresado 39 mil personas confirmadas y con sospecha de tener el coronavirus. Del total, 15 por ciento no eran derechohabientes del Seguro Social.

#### En terapia intensiva

Los afectados con exacerbación de comorbilidades previas (diabetes, hipertensión) y aquellos en quienes el virus daña otros órganos, permanecen 21 días, en promedio, en terapia intensiva.

En entrevista, el especialista en urgencias médico-quirúrgicas y terapia intensiva explicó que también puede ocurrir que los enfermos se sobreinfecten por otras bacterias mientras están internados. Todo cuenta a la hora de evaluar el estado de salud de cada paciente, así como su posibilidad de recuperarse o perder la vida.

Cuando en la sociedad se habla de personas en los hospitales, por lo regular se piensa en la insuficiencia respiratoria como el riesgo único o mayor que compromete la sobrevivencia. En realidad, hay otras complicaciones que el coronavirus genera y que pueden ser más graves que la falla respiratoria: la insuficiencia renal aguda, el daño hepático o una falla cardiovascular, entre otras.

#### Seguimos aprendiendo

También de las manifestaciones de Covid-19 seguimos aprendiendo, comentó el experto. Algunas personas llegan a las clínicas y hospitales por pérdida del olfato, con diarrea y dolor abdominal. Nada que ver con síntomas respiratorios y, sin embargo, puede ser Covid-19.

En los adultos mayores, algunos presentan desorientación, están deshidratados, pero no tienen fiebre ni dificultad respiratoria o no la refieren. Es muy probable que también sea el coronavirus. De ahí la insistencia reciente de la Secretaría de Salud (Ssa) para que las personas acudan a los servicios médicos si tienen algún síntoma, sobre todo si están en alguno de los grupos de riesgo, como ser mayor de 60 años de edad, vivir con alguna enfermedad crónica (diabetes o hipertensión) o alguna de tipo respiratorio (asma o enfermedad pulmonar obstructiva crónica, EPOC).

Respecto de esta última, Sánchez Echeverría explicó que las personas con EPOC, a quienes normalmente les falta aire, no se percatan cuando la insuficiencia aumenta. Esto suele ser motivo de retraso en la demanda de atención médica.

Comentó que, con la finalidad de iniciar un registro sobre las personas recuperadas, la SSA adoptó unos lineamientos, según los cuales después de 14 días con mejoría clínica se considera que la enfermedad ha pasado. No es necesario realizar una nueva prueba, sobre todo por la posibilidad de que restos del virus permanezcan en el organismo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Zócalo

### ¿Por qué experimentan fatiga crónica los pacientes recuperados de Covid-19?

20 de junio, 2020

El coronavirus ha puesto al mundo en jaque desde que se reportaron los primeros casos, pues al ser un nuevo virus del que nada se conoce, cada vez reporta más anomalías.

Una de ellas es un síntoma postCOVID-19 que presentan los pacientes que ya fueron dados de alta por los médicos; y se trata de la fatiga crónica.

Una investigación de la Red de Encefalomiелitis Miálgica de Europa dio a conocer que esta condición comienza a presentarse de manera constante entre los pacientes que ya no tienen coronavirus.

Sin embargo, la fatiga crónica también comienza a formar parte del estilo de vida de las personas que se encuentran en cuarentena para combatir los contagios.

¿Por qué se desarrolla la fatiga crónica?

Las afecciones comunes que son resultado de esta condición son: cansancio generalizado y malestar muscular.

La manifestación física de esta condición parece afectar mucho más a las personas que padecieron una enfermedad de COVID-19 mucho más agresiva.

Situaciones como el estrés psicológico o las infecciones virales son el origen de este padecimiento que cada vez afecta a más personas a nivel mundial, como lo explica la Academia de Ciencias Médicas y de la Salud de Cataluña y Baleares.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Excélsior**

#### **Fabiola Guarneros Saavedra: Pobreza (Opinión)**

21 de junio de 2020

- ¿Qué significa 10 millones de pobres más? Que el número de mexicanos que no podrá adquirir la canasta alimentaria con sus diferentes fuentes de ingresos crecerá en 10.7 millones este año respecto a 2018.

Diez millones de pobres más, desempleo, cierre de pequeños comercios, familias endeudadas y otros miles, de luto. Estos son los efectos directos de la pandemia.

Así como la enfermedad covid-19 se ensañó con la población diabética, hipertensa o vulnerable, los estragos serán mayores en los países con sistemas de salud colapsados, con habitantes que carecen de seguridad social y que tienen poblaciones pobres, marginadas y densamente pobladas, como México.

¿Qué significa 10 millones de pobres más? Que el número de mexicanos que no podrá adquirir la canasta alimentaria con sus diferentes fuentes de ingresos crecerá en 10.7 millones este año respecto a 2018, calculó el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval).

Este escenario asume una caída generalizada del ingreso debido a la pérdida de empleo. Los hogares en condición de pobreza en zonas urbanas serían los más afectados.

Con esto, la pobreza total por ingresos pasaría de 61.1 millones de personas en 2018 a 70.9 millones en 2020, una cifra nunca antes vista. Y la población en pobreza extrema pasaría de 21 a 31.7 millones de personas entre 2018 y 2020 (Excélsior, 12/05/20).

Coneval también estima que uno de cada cuatro tendrá ingresos de hambre para 2020; es decir, ingresos por debajo de la línea de la pobreza extrema, lo que significa que no podrán adquirir una canasta alimentaria.

Estas cifras siempre tienen rostros, nombres y familias, y las confirman los cientos de personas que vemos formados en las filas de registro para obtener un subsidio gubernamental. En la semana, Excélsior publicó las imágenes de personas formadas para obtener un crédito de 25 mil pesos, el seguro de desempleo o una beca para los jóvenes.

Mi compañero reportero Ernesto Méndez publicó que el 70 por ciento de los mexicanos que se quedaron sin empleo por la pandemia del covid-19 son jóvenes de hasta 29 años, “lo que representa un riesgo no sólo para su desarrollo personal, sino para las familias, las comunidades y el país en su conjunto”.

La alianza Jóvenes con Trabajo Digno dio a conocer que la mayor parte de estos casos se concentran en el sector servicios y turismo, principalmente en los estados de Quintana Roo, Nayarit y la Ciudad de México.

Pero la radiografía de las carencias es amplia, por ejemplo del universo de jóvenes empleados: 67% carece de un ingreso suficiente para cubrir el costo de la canasta básica para una familia de dos personas, 31.61% no cuenta con seguridad social por su trabajo, 7% estaba subempleada, 25% tenía jornadas laborales excesivas por encima de 48 horas a la semana, y 43% no contaba con prestaciones.

Según datos del IMSS, durante mayo se perdieron 344 mil 526 empleos formales que, sumados con los despidos de marzo y abril, la cifra supera un millón de empleos perdidos.

La CEPAL y la FAO alertan también del incremento de la pobreza extrema en México y calculan que alcanzaría a 19.4 millones de personas en 2020, principalmente en los estados de Chiapas, Guerrero, Oaxaca, Veracruz y Tabasco.

Además de los jóvenes, las mujeres deberán afrontar esta pandemia con mayores desventajas. La CEPAL estima que ellas representan 72.8 por ciento del total de personas ocupadas en los sistemas de salud de la región, cuyas condiciones de trabajo son precarias, extremas, aumento de horas laborales y el riesgo de contagio de covid-19, además de los costos y esfuerzo de participar en mayor proporción en las tareas de cuidado en casa y del trabajo doméstico.

Otros sectores vulnerables a los efectos de la pandemia son los trabajadores subordinados sin seguridad social, los que trabajan por cuenta propia, los del sector turismo y comercio minorista, los jornaleros agrícolas, así como las niñas y los niños, cuyo acceso a la educación se ve limitado por falta de nuevas tecnologías.

¿Hay solución? ¿Se puede hacer algo ante este panorama? Alicia Bárcena, secretaria ejecutiva de la CEPAL advirtió que es urgente establecer el llamado ingreso básico de emergencia y un bono contra el hambre en transferencias bancarias, vales o entrega de alimentos en especie para la población más vulnerable durante los próximos seis meses. Pero ojo, “con un enfoque de empoderamiento, de emancipación, y no de asistencialismo”, ni electorero (agregaría yo).

También sugiere subsidio a las pequeñas y medianas empresas para lograr su reactivación, en especial a las de servicios esenciales.

Toca ahora al gobierno federal tomar en cuenta las recomendaciones de la CEPAL, y no quedarse con la ocurrencia de que ser pobre tiene sus ventajas, pues evitas el secuestro. Y aunque la delincuencia y el crimen organizado tiene sus raíces en fenómenos más complejos de corrupción, impunidad y complicidad de autoridades, no hay que olvidar que también los pobres son el objetivo de los grupos criminales: los reclutan.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Colaborador Invitado / Tonatiuh Guillén López: Municipios y Covid-19 en México (Opinión)

\* El autor es Profesor Investigador, PUED / UNAM.

20 de junio, 2020

En México, la pandemia provocada por el Covid-19 ha tensado las relaciones intergubernamentales y ha vuelto a poner de manifiesto la posición marginal que es reconocida para los gobiernos municipales, no obstante, su excepcional rol estratégico para la atención de éste y otros desafíos nacionales.

A partir del 2006 y especialmente desde 2012 en el país se fortaleció una inercia neocentralista del Estado, que abarcó distintas áreas públicas. Con el gobierno de López Obrador esta dinámica aceleró en lo simbólico, en la recomposición del poder político, en los poderes republicanos y en las funciones públicas.

En lo simbólico, el Poder Ejecutivo Federal -una rama del gobierno- se enuncia a sí mismo como el "Gobierno de México", proyectando una imagen de predominio y exclusión del Poder Ejecutivo sobre los otros poderes del Estado y sobre la estructura federal. Evidentemente, también se sobrepone a los municipios. Es la marca de un poder preponderante y único, centrado además en la figura del presidente.

Si se adiciona que el partido Morena tiene mayoría en la Cámara de Diputados y el Senado de la República, se genera la posibilidad de una concentración del poder que no habíamos tenido en décadas. La etapa actual corresponde a un Estado sin la funcionalidad de los contrapesos republicanos, lo que reduce también el rol político de estados y municipios.

Por su lado, desde años atrás estaba deteriorado el reconocimiento de los municipios como entidades capaces de proveer funciones y servicios decisivos para el desarrollo del país. La última reforma constitucional importante en la materia fue en diciembre de 1999. De ahí en adelante han sido más los pasos atrás en materia federal y municipal.

Con la fortalecida concentración de poder y centralización de funciones en el Ejecutivo Federal, hoy es menos visible el rol de los municipios. Desde un inicio, la estrategia ante la emergencia de salud se intentó centralizada y única. La colaboración intergubernamental nunca se comprendió como un obligado diálogo, como establece la norma y exige la coyuntura. Lo que emergió fue una directriz que debía seguirse junto con el discurso de la rutina matutina y vespertina.

Desde los primeros días de la emergencia no ha existido el reconocimiento ni la intención de incluir a los municipios como parte imprescindible de la estrategia nacional para responder al enorme desafío. No obstante, buena parte de las iniciativas emitidas por el gobierno federal implican funciones y capacidades locales, como son evitar aglomeraciones, controlar reuniones y eventos, apoyar el cierre de empresas y negocios prescindibles, realizar previsiones sanitarias, proveer de agua para la obligada higiene, distribuir alimentos básicos para quienes pierden ingresos, procurar la limpieza de espacios públicos y regular su acceso, entre otras tareas fundamentales.

Sin la contribución de los gobiernos locales, las anteriores iniciativas no hubieran podido realizarse. De hecho, se asumieron con independencia de los lineamientos federales o estatales. Es decir, fueron más una acción de autoprotección que el nominal cumplimiento de alguna norma centralizada, emitida por instancias con las que no se tiene diálogo.

La lección es que las sociedades municipales y sus gobiernos contribuyen de manera práctica y masiva a la atención de la crisis de salud. A pesar de la actual visión centralista del poder gubernamental, en México aún perviven las instancias locales y el agrupamiento de sus intereses. Una vez más, la coyuntura está posicionando como asunto estratégico de la nación a las capacidades municipales: son tiempos para insistir en modernizar a los gobiernos locales, el diálogo intergubernamental y sus instrumentos.

La centralización del Estado y del poder es una experiencia conocida que nominalmente había quedado olvidada. Conocemos su probada ineficacia para el desarrollo de una nación diversa y compleja como es México. Cambiemos de rumbo y recuperemos el diseño constitucional con todas sus letras y con otras adicionales de la civilización contemporánea.

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

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Jan Hoffman y Ruth Maclean: Resurgen males al frustrar pandemia la vacunación (Opinión)**

Rastreo a un Brote: Respuesta Global  
20 de junio, 2020

Al tiempo que los países pobres luchan por detener el coronavirus, están contribuyendo de forma no deliberada a nuevos brotes de enfermedades y fallecimientos a causa de otros padecimientos que las vacunas previenen con facilidad.

Después de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la UNICEF advirtieron que la pandemia podría propagarse con rapidez al reunirse los niños para recibir vacunas, muchos países suspendieron sus programas de vacunación. Incluso en los países que intentaron seguir adelante con ellos, los vuelos que transportaban el suministro de vacunas fueron suspendidos por la pandemia y los trabajadores de la salud fueron desviados a combatirla.

Ahora está resurgiendo la difteria en Pakistán, Bangladesh y Nepal. Hay cólera en Sudán del Sur, Camerún, Mozambique, Yemen y Bangladesh. Se ha reportado una cepa mutada del virus de la polio en más de 30 países. Y el sarampión está apareciendo en todo el mundo. De acuerdo con la Iniciativa contra el Sarampión y la Rubéola, 178 millones de personas están en riesgo de no ser vacunadas contra el sarampión en el 2020.

El riesgo es "una epidemia en unos cuantos meses que matará a más niños que el Covid-19", señaló Chibuzo Okonta, presidente de Médicos sin Fronteras en África Central y Occidental.

Los grupos de salud pública ahora están exhortando a los países a reiniciar con cautela la vacunación.

Lo que está en juego es el futuro de una colaboración de 20 años que ha evitado 35 millones de decesos en 98 países por enfermedades prevenibles mediante vacunas y reducido un 44 por ciento la mortalidad de los niños por estas enfermedades, de acuerdo con el Consorcio de Modelos de Impactos de Vacunación, un grupo de expertos en salud pública.

La interrupción en el reparto de vacunas también tiene implicaciones considerables para la protección contra el coronavirus. Los mismos servicios que están colapsando por la pandemia, "son los que se necesitarán para distribuir las vacunas contra el Covid-19", advirtió Katherine O'Brien, de la OMS.

Este iba a ser el año en que la República Democrática del Congo, el segundo país más grande de África, lanzaría un programa nacional de inmunización. La epidemia de sarampión en el País, que comenzó en el 2018, se ha seguido extendiendo: desde enero, ha habido más de 60 mil casos y 800 fallecimientos. Ahora ha vuelto a aparecer el ébola, además de la tuberculosis y el cólera.

Las autoridades sanitarias del País decidieron que las vacunas siguieran aplicándose en las regiones con brotes de sarampión, pero donde no hubiera casos de coronavirus. Sin embargo, la pandemia detuvo los vuelos internacionales que abastecerían los insumos médicos, y en varias provincias se empezaron a terminar las vacunas contra la polio, el sarampión y la tuberculosis.

Cuando finalmente llegaron los suministros a Kinshasa, la Capital, los vuelos nacionales ya habían sido suspendidos. El transporte terrestre no era factible por la mala condición de los caminos. Al final, una misión de paz de las Naciones Unidas llevó los suministros en sus aviones.

Aún así, a los trabajadores de la salud les preocupaba infectarse; muchos dejaron de trabajar. Otros fueron desviados a atender el Covid.

El impacto acumulativo ha sido particularmente grave para la erradicación de la polio: alrededor de 85 mil niños congoleños no han recibido esa vacuna.

Pero la enfermedad que más preocupa a los funcionarios de salud pública es el sarampión.

En el 2018 hubo casi 10 millones de casos de sarampión y 142 mil 300 fallecimientos asociados a él, y los programas de inmunización a nivel global eran más sólidos en ese entonces.

Después de que la OMS dio a conocer los resultados de un sondeo el mes pasado arrojando que 80 millones de bebés menores de un año corrían el riesgo de no recibir las vacunas de rutina, algunos países, incluyendo Etiopía, la República Centroafricana y Nepal, empezaron a intentar reactivar sus programas.

Si la pandemia desapareciera en el curso de 3 meses, dijo Thabani Maphosa, director de Gavi, la Alianza de Vacunas, una sociedad de salud creada por la Fundación Bill y Melinda Gates que trabaja con 73 países para comprar vacunas, él creía que la comunidad internacional podría ponerse al día con las vacunaciones en el siguiente año y medio. "Pero nuestros escenarios no indican que eso sucederá", dijo.

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

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Iris Velázquez: Capacitan en línea a médicos de farmacias (opinión)**

21 de junio, 2020

Para evitar contagios y mejorar la atención de casos de Covid-19 en consultorios de farmacia, autoridades y especialistas capacitaron ayer a médicos que prestan servicio en estos establecimientos.

Expertos de la Secretaría de Salud de la CDMX, de la UNAM, de la Universidad de la Salud, y del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ) detallaron a los doctores las medidas que deben tomar al realizar la consulta, el correcto uso del equipo de protección personal y el tratamiento de aparatos médicos, para evitar contagios de personal de salud y de otros pacientes.

A través del curso en línea "Actualización en Covid-19 para la atención primaria", organizado por la Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación (Sectei), Patricia Ramírez, jefa de Servicio adscrita al Departamento de Enfermería del INCMNSZ pidió a los médicos total concentración durante la consulta para evitar errores que comprometan su salud.

Expuso que, según el Ministerio de Salud Pública de Cuba, los principales riesgos por los que el personal de salud adquiere el virus son: manejo de pacientes que no aparentaban tener síntomas de Covid-19 sin la protección necesaria; violación de normas de seguridad e infección extrahospitalaria.

REFORMA publicó el 14 de junio que al día, cerca de 36 mil pacientes con síntomas de coronavirus son referidos a hospitales Covid desde consultorios de farmacias, según la Asociación Nacional de Farmacias de México.

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

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### Ivonne Melgar: Desinstitucionalización: la nueva normalidad (Opinión)

20 de junio de 2020

A la falta de recursos para sacar adelante el día con día en las oficinas de gobierno se sumó el deseo del Presidente de eliminar a varios organismos que considera irrelevantes, con el Consejo Nacional para Prevenir y Eliminar la Discriminación (Conapred) a la cabeza.

Con el duelo y la incertidumbre de miles de mexicanos como telón de fondo, la desinstitucionalización y el encono toman su lugar en la escena pública.

Familiares de desaparecidos gritan al paso de la caravana del presidente López Obrador en su gira de regreso a la nueva normalidad. Reclaman respuestas.

Y afuera de Palacio Nacional, desde hace dos semanas, un plantón en contra de Mara Gómez Pérez, titular de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEAV), denunciaba que se han congelado los fondos de apoyo y la asistencia jurídica.

Víctimas de la llamada guerra sucia de los años 70, los inconformes ganaron la batalla. La funcionaria se fue. Pero su carta de renuncia confirmó que más allá de las impugnaciones personales, el austericidio hizo estragos en un espacio que, si nos atenemos a las promesas de campaña, sería referencia del cambio profundo. Y es que el recorte de 75 por ciento del gasto operativo en la administración pública se está traduciendo en parálisis institucional.

A la falta de recursos para sacar adelante el día con día en las oficinas de gobierno se sumó el deseo del Presidente de eliminar a varios organismos que considera irrelevantes, con el Consejo Nacional para Prevenir y Eliminar la Discriminación (Conapred) a la cabeza.

El propósito declarado del mandatario y la renuncia de la directora del Conapred, Mónica Maccise, fueron consecuencia de un hecho que podía haberse quedado en el anecdotario y que, sin embargo, inauguró una nueva y peligrosa conversación pública: los güeritos, los fresas, los fifís, los críticos al gobierno, los supuestamente no discriminados, no tienen derecho a hablar de discriminación.

Nos referimos a la invitación y desinvitación del Conapred a un foro sobre racismo al comediante Chumel Torres, a quien la esposa del Presidente, Beatriz Gutiérrez, le reclamó no haberse disculpado por el comentario discriminatorio que tiempo atrás hizo sobre su hijo.

Pero en medio de los peores números de contagio y muerte por la pandemia, ese incidente marcó el debate político de esta semana, escalando una polarización de cuyos riesgos alertó ayer la querida y admirada periodista Katia D'Artigues en su carta de renuncia a la Asamblea Consultiva de Conapred:

“La forma de encarar el clasismo, el racismo, la homofobia, la transfobia, la discafofia y todo tipo de discriminación que vivimos hoy en México no es la venganza a una clase social y a un color de piel. Es el abrazo y la celebración de diferencias (...) La definición del Presidente sobre quién es discriminado y quién no, sobre quiénes pueden, legítimamente —según él—, defender estas causas desde los órganos reducidos del Estado, es un traje que no me queda”.

El politólogo Mauricio Merino también renunció a ese cargo honorario en Conapred:

“La lucha histórica a favor de los derechos humanos y en contra de la discriminación no puede verse minimizada por el arrebato de una persona y mucho menos deben ser desmanteladas (...) Nosotrxs no concebimos la transformación desde la intolerancia”, argumentó el coordinador nacional de esa organización.

El descabezamiento de Conapred y la reiterada descalificación presidencial durante tres días no sólo suscitó la defensa de agencias de las Naciones Unidas y de Amnistía Internacional, sino también de legisladores de todas las fuerzas partidistas, destacando el pronunciamiento que hizo la Comisión de Equidad de Género de la Cámara de Diputados que preside Wendy Briceño Zuluaga, de Morena.

Sin estridencia, e incluso escueto, el texto liga tres situaciones en un mismo llamado a la rectificación por parte del Presidente: las renuncias que coincidentemente se dieron este jueves de Mónica Maccise, Mara Gómez y la exsubsecretaria de Salud, Asa Cristina Laurell; el desdén al Conapred y el daño que la falta de presupuesto está generando entre los programas e instancias del llamado Anexo 13 para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.

Las 18 diputadas firmantes se describen profundamente preocupadas por la baja en el gobierno de tres funcionarias comprometidas y preparadas; por los cuestionamientos desde el Ejecutivo a un organismo necesario y que cumple con su encargo, y por la retención de los recursos destinados a cerrar las brechas de desigualdad que nos aquejan.

Es el saldo de una austeridad que descarrila causas y esfuerzos con historia. Es la bitácora de una muy mala semana en la que asesinaron a un juez y a su esposa delante de sus hijas y los padres de los niños con cáncer siguieron reclamando medicamentos.

Es la desinstitucionalización acumulada en la primera cuarta parte del sexenio. La nueva normalidad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### Excélsior

#### **José Buendía Hegewisch: #Conapred, racismo y AMLO (Opinión)**

21 de junio de 2020

Una aguda legisladora con causa decía, sobre la idea presidencial de desaparecer el Conapred, que habría que cambiarle el nombre para sobrevivir. Podría llamarse Consejo para Recuperar la Dignidad a los Discriminados, pues los órganos que modificaron su nominación han perdurado en la 4T, como la CNDH en Defensoría del Pueblo, o el Sistema Nacional de Bienes Enajenados en el Instituto para Devolver al Pueblo lo Robado, hasta el Bansefi en Banco del Bienestar. El juego de poder detrás de los nombres recuerda la novela de José Saramago Todos los nombres sobre la historia de un funcionario del registro civil cuyo nombre es el único que, irónicamente, aparece en toda la obra.

Participé en la creación de Conapred con Gilberto Rincón Gallardo y estuve dos periodos en su Consejo Consultivo en el arranque de una institución que nació para cumplir el mandato constitucional que, por primera vez en 2003, prohibió la discriminación como derecho humano. Esa reforma al art. 1º recogió la lucha de un movimiento antidiscriminación que reuniera a 160 líderes sociales y ONGs en la elaboración de un diagnóstico sobre realidades invisibilizadas, como el racismo o clasismo, para proponer la ley del Consejo. El proyecto partió de la necesidad de nombrar prácticas y conductas que profundizan la exclusión como condición para avanzar en políticas públicas que garantizaran el derecho. Es cierto que la estrategia no fue compartida por López Obrador porque entonces, como jefe de Gobierno de la capital, su prioridad política era diferenciarse de iniciativas federales de Fox. Pero terminó por aceptar una ley local, aunque no pudiera nombrarla y hacerla suya, ante el peso de esta causa para un gobierno surgido de la izquierda, si bien con las críticas que hasta la fecha mantiene a los órganos autónomos.

Resulta también irónico que, 18 años después, una polémica pública sobre racismo obligue a la renuncia de la titular de Conapred y amenace su existencia, al menos como lo conocemos hasta ahora. Me parece que Mónica Maccise se equivocó en el planteamiento del foro que incendió las redes y en invitar a Chumel Torres, a pesar de sus comentarios racistas sobre el hijo del Presidente, lo cual dio pie a López Obrador para recordarle que éste no es un proyecto ni de él ni que él haya nombrado, sino de muchos porque —en palabras de Rincón— el “cambio no puede ser obra de un sólo individuo”. Ésta fue la diferencia capital con el primer presidente de Conapred, no las estrategias reformistas para transformar el país en que coincidían.

Porque el mayor reto para una verdadera transformación no es cambiar el nombre de las cosas como recurso para borrar el pasado, sino enfrentarlo. Como el interrogante ético del personaje de Saramago, a quien descubrir un poder lo puede llevar a cometer una infamia, aprovechar un error para desconocer una institución y las luchas sociales de muchos, acaba por conculcar derechos. La Conapred requiere reforzar sus capacidades institucionales y dientes afilados contra la discriminación, pero el objetivo se pierde si sus limitaciones sirven para ignorarlo o si la independencia recortada se cobra como simulación. En todo caso, su reforma tendría que comenzar por explicar dónde y por qué falla, qué de su diseño se presta a simulación. O acaso, ¿es suficiente descalificarlo porque su titular no se alinea con la 4T o el Presidente entiende que acabar con la simulación es subordinarlo al gobierno o dejar la tutela de libertades en la familia?

Es correcto que el gobierno plantee cambios al Conapred, pero no poner en riesgo una función del Estado si queremos avanzar en un piso común de libertades. Los órganos autónomos se crearon para cumplir funciones especializadas que el Estado autoritario no podía por falta de legitimidad. No es el caso de un gobierno con 30 millones de votos como el de AMLO, aunque comparte con otros del pasado incapacidad para garantizar los derechos humanos en el país. La transformación de Conapred pasa por un diagnóstico claro de deficiencias, no sólo de la descalificación de una política de austeridad y el mito del exceso de gasto que tiene a todos los autónomos en la picota. Y desaparecerla bajo la justificación del ahorro no hace más que recordar el viejo aforismo de que todo necio confunde valor y precio.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Colaborador Invitado / Luis Durán: Es ahora o nunca (Opinión)**

20 de junio, 2020

Alguna vez dijo John Fitzgerald Kennedy: "No busquemos la respuesta republicana o la respuesta demócrata, sino la respuesta correcta. No tratemos de encontrar la culpa en el pasado. Aceptemos nuestra responsabilidad sobre el futuro". Una gran reflexión de uno de los estadistas más importantes del siglo pasado. Probablemente nunca ha sido tan crítico dejar de buscar respuestas partidistas a problemas sin paralelo en su gravedad y complejidad.

¿Quién duda que estamos viviendo una de las épocas más retadoras en la historia de la humanidad? Al mismo tiempo que estamos viviendo estos momentos tan retadores, parecería que nuestras posturas políticas se endurecen y nuestras diferencias se acentúan. En este contexto, donde deberíamos de estar escuchándonos y trabajando juntos para salir lo más pronto posible de esta crisis,

corremos el riesgo real de no escuchar ideas que son valiosas, simplemente porque no vienen del lado "correcto" de nuestro espectro político o ideológico. El que sea que cada uno consideremos que sea el "correcto".

Todos sabemos que, además de los grandes retos que tenemos en materia de salud por el Covid-19, también tenemos un gran reto que enfrentar en el desempleo. Las cifras oficiales nos dejan fríos a todos. Vemos a diario a gente angustiada por la pérdida de su trabajo. Ante este desafío sin precedentes, hemos visto muchas propuestas valiosas como la del Compromiso Social MX, donde en el sector empresarial nos comprometemos a generar empleos, cumplir con nuestras obligaciones fiscales y disminuir los índices de pobreza de nuestro país. O como la propuesta de #RemediosSolidarios de la COPARMEX, un esfuerzo conjunto entre gobierno, empresarios y trabajadores para preservar el empleo y reducir el efecto de la crisis en el desempleo. Todas estas propuestas y compromisos, sin duda, ayudarían a nuestro país a salir más rápido de este reto enorme del desempleo. Sin embargo, estas y otras propuestas pudieran caer en oídos sordos simplemente porque vienen de organizaciones empresariales. ¿Quién de nosotros está en contra de buscar que el desempleo disminuya?, ¿de que tengamos un país con más oportunidades para todos? Tenemos ideas muy valiosas en la mesa. Es momento de actuar con decisión sobre algunas de ellas #ParaNoDejarANadieAtrás.

Ahora que estamos a semanas de la implementación del T-MEC, tenemos una oportunidad única de aprovechar este acuerdo comercial que tanto trabajo nos costó lograr, para reactivar nuestra tan golpeada economía. Gobierno, sociedad civil y los sectores productivos debemos de trabajar en conjunto para buscar ese bien común tan elusivo. El desempleo debe de ser atacado con todas las herramientas posibles. Lo único que tenemos seguro es que, si no unimos esfuerzos, dejaremos pasar una oportunidad muy valiosa de salir fortalecidos de esta crisis. Es ahora o nunca.

El autor es Director General  
de Strategy Primus y Presidente  
de la Comisión Nacional  
de Educación de la COPARMEX.  
@LuisEDuran2

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

[Volver al Contenido](#)

## El Financiero

### **Carlos Berard de la Vega\*: La importancia de los seguros en época de pandemia (Opinión)**

22 de junio, 2020

\*Socio de Berard Seguros y de fianzas con más de 20 años de experiencia en el ramo asegurador

Una pandemia de gripe es un episodio inusual, pero recurrente. En el siglo pasado se tiene registro de tres: la Gripe Española, en 1918; la Gripe Asiática, en 1957, y la Gripe de Hong Kong, en 1968.

Según las estimaciones, la pandemia de 1918 causó la muerte de entre 40 y 50 millones de personas en todo el mundo, por lo que se le considera una pandemia catastrófica y de las más infecciosas y mortíferas en la historia de la humanidad. En contraste sin minimizar las cifras, se estima que la de 1957 mató a 2 millones de personas entre tanto que la de Hong Kong a 1 millón.

Hoy difícilmente la COVID-19 llegará a estas instancias de devastación, considero que más se le podría asemejar al A-H1N1 (influenza), cuyos decesos rondaron entre 150 mil a 575,400 en el primer año de aparición. Una diferencia grande: la COVID-19 tiene un alto índice de contagio, a diferencia del A-H1N1.

Sobre los estragos económicos, hay que recalcar que la devastación económica que ha causado la actual pandemia, en los países ha sido sin duda incomparable y de las más desastrosas en la historia moderna.

¿Qué lección nos deja la pandemia?

Como estado, como sociedad y como individuos, en cada uno de nosotros el 2020 dejará una huella y una cicatriz que nunca se habrá de olvidar. Las cifras se dicen fácil pero detrás de cada deceso, está la historia y el rostro del padre, la madre, el abuelo, el tío, el sobrino, el hijo, la hija.

Cuántas historias detrás de cada uno de ellos, la frase “no me interesa hacer un testamento o adquirir un seguro” hoy deja una lección, nunca se está listo para morir pero si debemos estar preparados. Un seguro de gastos médicos mayores (ante la incapacidad del gobierno por brindar suficientes servicios médicos), un seguro de vida y el correcto orden legal del patrimonio de cada individuo, son aspectos que más que nunca debemos tener en cuenta ya lo dice el dicho popular “no herede problemas”.

Sucesos como el sismo del 2017 y la pandemia por la Covid-19, hoy deben hacernos reflexionar y ser conscientes que en todo momento hay que estar preparados un seguro de gastos médicos, de vida, de patrimonio o médico no deben verse como un gasto en la familia sino una protección a futuro.

En lo que respecta al sector asegurador en México, en el ramo de Gastos Médicos Mayores, a pesar de que la COVID-19 es considerada una pandemia –y por condiciones generales una pandemia no es cubierta–, la mayoría de las instituciones de seguros han accedido a apoyar y respaldar a sus asegurados, haciendo una excepción, lo que respalda aún más el hecho de estar asegurado independientemente de la opción que se considere.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Economista**

#### **Isaac KatzIsaac Katz: Pensiones (II) (Opinión)**

22 de junio de 2020, 00:48

La semana pasada mencioné que, ante el envejecimiento paulatino de la población, el sistema de beneficios definidos era fiscalmente insostenible, por lo que en 1997 se sustituyó con un sistema de contribuciones definidas en cuentas individuales de retiro administradas por las afores. Como señalé, este sistema tuvo un problema de diseño inicial que fue que las aportaciones patronales, del gobierno y de cada trabajador a la cuenta individual son notoriamente bajas (6.5% del salario de cotización), por lo que la tasa de remplazo (el monto de la pensión como porcentaje del último sueldo) será de entre 30 y 35%; una pensión notoriamente baja.

Dada la importancia de tener un mayor saldo en la cuenta del trabajador al momento de su retiro es que es necesario incrementar las aportaciones y sugerí que 5% de las aportaciones que las empresas hacen al Infonavit se acumulen a las cuentas de retiro, lo que llevaría la tasa de remplazo a alrededor de 70 por ciento. Además, incentivar con estímulos fiscales el ahorro voluntario de largo plazo con aportaciones voluntarias de cada trabajador a su cuenta.

Hay otro problema: la informalidad laboral. Aproximadamente 56% de la fuerza de trabajo labora en la informalidad, por lo que no cuenta con acceso al sistema de seguridad social. Además, se observa una muy elevada rotación de trabajadores entre empleos formales e informales, por lo que muchos trabajadores no alcanzarán a cotizar las 1,250 semanas de cotización en el IMSS requeridas para tener 100% de pensión. Al respecto, hay dos cosas sobre las cuales es crucial actuar.

La primera es reducir los altos costos regulatorios, particularmente los de carácter estatal y municipal que se constituyen como una traba a la formalización de empresas y de sus trabajadores. Abaratar la formalización de empresas y del empleo requiere también reducir las aportaciones patronales al IMSS, mismas que actúan como un impuesto implícito al empleo formal.

La segunda es el establecimiento de una pensión general no contributiva financiada de la recaudación general de impuestos a la cual tendrían derecho todos los trabajadores, independientemente de su condición laboral y como parte un sistema de seguridad social universal que incluiría la pensión (en adición a lo que tengan en su cuenta individual), acceso al sistema de salud y un seguro de desempleo fondeado de forma bipartita por los trabajadores y el gobierno. Todo esto requiere, necesariamente, una reforma tributaria que incluya la homogeneización del IVA, una reforma que sea diseñada de forma tal, que además de incrementar los ingresos del gobierno, genere los incentivos alineados con el impulso a la inversión privada y el crecimiento económico.

Un punto final. Como indiqué en el artículo de la semana pasada, uno de los aspectos más importante de la reforma de 1997 y al que muy poca atención se le ha dado, es que al haber pasado de un sistema de beneficios definidos a uno de contribuciones definidas en cuentas individuales fue que se definió y se estableció el derecho de propiedad de cada trabajador sobre su ahorro para el retiro. Él sabe que, independientemente del saldo que tenga en su cuenta, esos recursos son suyos; no son de nadie más. No son de las afores (que sólo los administran) y, menos aún, son del gobierno; éste no tiene ningún derecho para apropiarse de los recursos de los trabajadores.

El secretario de Hacienda señaló que en el gobierno están convencidos del valor que han traído las afores, por lo que es un sistema que hay que cuidar mucho y negó que el presidente esté a favor de la estatización de las pensiones. Ojalá sea cierto, porque 4 billones de pesos son muy tentadores.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Diputadas del PRI, MC y PRD condenaron el trato que reciben las mujeres en el Gobierno tras las renunciaciones en Conapred, CEAV y la SSA**

Claudia Salazar

19 de junio, 2020

Diputadas de Oposición condenaron el trato que reciben las mujeres en el Gabinete federal, que las ha llevado a renunciar a sus cargos.

Dulce María Sauri, del PRI; Martha Tagle, de MC; y Verónica Juárez, del PRD, manifestaron que tener puestos en el Gobierno federal para las mujeres no significa que las tomen en cuenta y las respeten.

Las legisladoras reconocieron en Mónica Maccise, que deja Conapred; Mara Gómez, que renuncia a la CEAV; y Asa Cristina Laurell, que dimitió en Salud, las suficientes capacidades para seguir en sus cargos.

"Casualidad o no, son tres mujeres y nos muestra con toda claridad las severas limitaciones que todavía existen para ejercer plenamente el derecho a la participación en las esferas de toma de decisión, nos dice que la paridad sí es un mandato, pero todavía no, ni remotamente, una cultura en el Gobierno", aseveró Sauri.

La ex Gobernadora de Yucatán expresó que la subsecretaria de Salud, Asa Cristina Laurell, ha sido víctima de la "guadaña" de la austeridad del Gobierno, sin importar su trayectoria y capacidades, porque lo que importaba era cumplir con la orden de los recortes y la desaparición de subsecretarías.

"Se va por el intento de desaparecer la subsecretaría como medidas de austeridad, pero es una austeridad que mata y vemos que la Secretaría de Salud, además de sus limitaciones, tiene la de la misoginia, porque se les hizo fácil eliminar la subsecretaría de Laurell", declaró.

Sauri también expresó su preocupación por la forma en que se atacan instituciones y se desconocen avances en derechos humanos, como es el caso del Conapred y la Comisión de Atención a Víctimas.

La diputada de Movimiento Ciudadano, Martha Tagle, también recriminó al maltrato a las mujeres en el Gabinete presidencial.

"Es muy lamentable que tres mujeres capaces salgan del Gobierno, de áreas esenciales de salud, discriminación y víctimas, los motivos por lo que lo hacen son los mismos: no tienen condiciones presupuestales, ni respaldo institucional para realizar su trabajo", manifestó.

"Ellas salen con dignidad y reconocimiento a su trabajo, pero las que están en vilo son las instituciones".

Tagle expresó que el titular del Ejecutivo gobierna solo con sus ideas y sus amigos, y todo lo que se oponga a ello lo desestima, minimiza y destruye.

"Hay mujeres en su Gabinete, pero sin poder incidir en las decisiones. Queremos mujeres en el poder con poder, poder para transformar las condiciones de desigualdad", dijo en entrevista.

Sobre la designación de una mujer indígena en el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, en lugar de Mónica Maccise, Tagle consideró eso es simulación.

"Por qué no antes de nombrar a una mujer indígena al frente del Conapred, ordena que se liberen los recursos para las Casas de la Mujer Indígena y Afromexicanas que tienen dos meses detenidos y afecta a miles, ya basta de simulación", reclamó.

La perredista Verónica Juárez dijo que las tres renunciadas son lamentables por las áreas de las que se trata, pero más porque involucra a mujeres.

"Son tres mujeres con una sólida formación y amplia experiencia. Aunque era de esperarse, son las mujeres las que se han convertido en las principales críticas del Gobierno de AMLO por sus desaciertos", expuso.

Consideró que la renuncia de la subsecretaria de Salud, Asa Cristina Laurell, es también parte de la poca sensibilidad presidencial a tolerar críticas o voces disonantes.

Señaló que en los casos de las titulares del Conapred y de la CEAV tienen que ver con la intolerancia de López Obrador a los contrapesos y a los órganos autónomos, o con cierto grado de autonomía frente al Ejecutivo.

"Desde su perspectiva, los derechos humanos pueden ser atendidos desde el Ejecutivo, pero lo que no acepta, porque sí lo sabe, es que justamente son representantes del Estado los principales violadores de los derechos humanos", destacó.

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

[Volver al Contenido](#)

### **Excélsior**

#### **Esther Shabot: Las múltiples violencias contra las mujeres: Irán y Sudán (Opinión)**

20 de junio de 2020

En otras regiones del mundo, además de las variadas formas de violencia que nos son familiares, existen otras, emanadas de las culturas específicas que las han procreado.

Entre el alud de cifras macabras a las que día a día nos enfrentamos, las relacionadas con la violencia contra las mujeres son de las más estrujantes. En México se registran, en promedio, diez feminicidios diarios, sin que hasta ahora se hayan implementado políticas públicas capaces de detener la elevación continua de esa cifra. Paralelamente, coexisten, además, muchas otras violencias, algunas muy claras, otras más sutiles, al grado de que las propias víctimas muchas veces no tienen conciencia de ellas. Se trata de violencias ejercidas a través de mecanismos diversos que afectan sus cuerpos, su libertad de elección, su dignidad, su autonomía y su igualdad ante sus pares varones. En esas condiciones es como se teje la cotidianidad de una inmensa mayoría de las mujeres, desde la cuna hasta la tumba.

En otras regiones del mundo, además de las variadas formas de violencia que nos son familiares, existen otras, emanadas de las culturas específicas que las han procreado. Me refiero a las violencias justificadas en nombre de valores religiosos o de costumbres ancestrales que aún perviven en el seno de ciertas sociedades musulmanas.

Una de las más impactantes, por el horror que conlleva, es la de los asesinatos por honor, los cuales consisten en la eliminación física de mujeres que, de acuerdo con la mentalidad patriarcal dominante, han manchado el honor familiar al haber incurrido en algún desliz que puede ser, desde un simple coqueteo hasta haber tenido un acercamiento o relación sexual fuera de la estricta y represiva normatividad ahí vigente.

Siguen apareciendo múltiples casos, a pesar de que legislaciones nacionales condenan ya esa práctica. Por ejemplo, en Irán hubo, durante este mes, tres asesinatos por honor. El más reciente fue en la ciudad de Kerman, donde un padre mató a su hija, de 25 años, con una barra de hierro, abandonando luego el cuerpo en el desierto. El motivo, según miembros de la familia, fue que la mujer llegó tarde a su casa la noche anterior al crimen. El segundo caso fue el de un hombre de 23 años que decapitó a su mujer, de 19 años, debido a que ella había huido de la casa al haber sido forzada a casarse con él. Por último, se registró la muerte por decapitación, a manos de su padre, de una chica de 14 años de nombre Romina, por haber entablado ella una relación con un hombre 17 años mayor.

Aunque el asesinato con premeditación es un crimen castigado con la pena de muerte en Irán, hay que decir que la legislación hace una excepción cuando se trata de padres que matan a sus hijas por motivos de honor, en cuyos casos las penas son mucho menos severas, como si algo de razón justificara, relativamente, esas barbaridades. De hecho, la violencia intrafamiliar, sobre todo aquella de la que son víctimas las mujeres, es tolerada sin problema por el establishment oficial en la medida en que en la Sharía o ley islámica, tal violencia se acepta como parte del orden natural de la vida.

Otra gran violencia común en algunas regiones del mundo musulmán es la de la mutilación genital femenina, práctica que si bien no se origina en el islam, sino que proviene de sociedades paganas de África, pasó a formar parte de las tradiciones de ciertos conglomerados musulmanes. Egipto y Sudán son dos de los países donde cientos de miles de mujeres han sido “circuncidadas” a lo largo de siglos, bajo la consideración de que, de esa manera, el patriarcado imperante mantiene bajo control y a raya la sexualidad y, por supuesto, la castidad femenina. Está por demás decir cuánto daño físico y emocional conlleva esa práctica brutal que, por lo general, es realizada en niñas de entre los nueve y los doce años, con medios rudimentarios y poco higiénicos. La Organización Mundial de la Salud denuncia que esto deriva en complicaciones severas, como dolor crónico, dificultad para orinar y menstruar, partos complicadísimos y sangrados frecuentes.

Una buena noticia al respecto es que en abril pasado el gobierno de Sudán, como ya lo había hecho hace tiempo Egipto, prohibió la práctica. No obstante, es incierto hasta qué punto, efectivamente, la clitoridectomía desaparecerá, ya que la Unicef reveló que en 2014 la proporción de mujeres sudanesas que la habían sufrido era de 86.6%. Aunque la pena impuesta es de tres años de prisión, es previsible que habrá muchas infracciones porque es evidente que se trata de una práctica muy arraigada. Además, las cosas difícilmente mejorarán si la sanción no va acompañada de cambios culturales profundos relacionados con la igualdad de género, más allá de las penas impuestas por el Estado.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Guadalupe Sánchez Enríquez\*: Los niñ@s en casa y papás en acción (Opinión)**

21 de junio de 2020

\*Psicoanalista del Seminario de Sociopsicoanálisis A.C. lupssan@hotmail.com

Esta generación de niñas y niños marcados con la experiencia de la pandemia y el Quédate en casa 2020 ¿serán mejores adultos que nosotros? La vida los llevó al adentro, atentos a la contingencia, a la enfermedad y a la muerte. Observan su ser vulnerable, la necesidad de ser protegidos. Buscan qué recursos internos tienen los adultos de casa para mantenerles a salvo. Aprenden los aspectos positivos del miedo, venciendo con el cuidarse mutuamente, en contacto con sus sentimientos, con los cambios en su cuerpo, sueño, apetito y conductas. Observan la realidad social, el contexto en el que se cerraron las escuelas con sus maestras y amigos. Perdieron las visitas con primos y abuelos, pero ganaron. Papá está en casa, lo que mamá siempre ha deseado. Ellos por fin están de acuerdo en algo, la importancia de la salud.

Hacen preguntas sobre cosas importantes. ¿Qué es lo más más importante en la vida, mamá? pregunta de un niño de 4 años que algún día será hombre. ¿Por qué no puedo dormir, por más que quiero mi cuerpo se despierta y no es por chantajear?, comenta una niña de 7 años. ¿Nos vamos a morir? ¿Cómo enferma el coronavirus? Y fueron escuchados. Se refundaron los principios de la intimidad en los vínculos. Las preguntas permitieron conversaciones de mutualidad con cada uno de los padres, ampliaron su visión colectiva. Observaron nuevos modelos revalorizados de oficios esenciales para la vida. El juego y la creatividad vuelven a sus vidas, cocinan, son el doctor que informa del coronavirus y da clases o el enfermero que cura y se videografa. Niñas danzando con su padre bailarín profesional en la cocina. Sin escuela, donde les cuidan sustitutos maternos, descubrieron sus talentos, así como la interacción con papá sin importar si es lunes o domingo, o la diversidad de familia de la que se trate.

El estar confinados puso la casa al límite. Hubo la necesidad de organizarse de una nueva manera o reinaría el caos. Papá ha recordado un antiguo refrán: para criar un niño se necesita una tribu. Cocinan, se comparte la habitación o la mesa para que todos diferenciados, trabajen lo suyo juntos. Haya habido paz y seguridad o violencia, se siente la necesidad de cambio, pues en circunstancias normales, salir de casa facilita huir temporalmente de la agresión y al regresar se perpetúa el ciclo.

El confinamiento arrojará luz a la infancia sobre la compasión amorosa, preocupación por el otro, que las cosas pueden ser mejoradas, cómo uno mismo puede sanar, las fortalezas y debilidades propias, el disfrute de la convivencia y el juego, las ventajas de trabajar y estudiar en casa conociéndose.

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

[Volver al Contenido](#)

## **El Universal**

### **Se agravarán desigualdad y pobreza sin reglas claras**

22/06/2020

Si continúan los elevados niveles de incertidumbre, la falta de apego a reglas claras y señales confusas de política económica, se exacerbarán la desigualdad y la pobreza, y habrá menos inversión y crecimiento en México, advirtió el Centro de Estudios Económicos del Sector Privado (CEESP).

En su análisis semanal, el organismo expuso que la situación del país es compleja, lo que hace fundamental tomar medidas claras y acertadas para tener una recuperación de la economía que no sea sólo el “efecto rebote” que se anticipa para 2021.

En el reporte, el CEESP enumeró distintos informes que salieron durante la semana pasada, en los que se muestra el retroceso del país en materia de inversión, competitividad y Estado de derecho.

La firma de consultoría Kearney dio a conocer que México salió del top 25 de países más atractivos para captar inversión extranjera; el Institute for Management Development (IMD) de Suiza informó que el país retrocedió tres escalones en competitividad, al pasar del lugar al 53 entre 63 naciones.

En el Índice de Estado de Derecho 2020, elaborado por el World Justice Project, se le colocó en el lugar 104, lo que significó la pérdida de cinco lugares respecto al año pasado.

El centro de estudios económicos consideró que si se remontan muchas deficiencias provenientes del pasado y algunas que ha sumado esta administración se puede alcanzar un crecimiento potencial más alto que el de los últimos años, y sobre todo lograr “un verdadero progreso, sólido y sostenible, con productividad y bienestar”.

Añadió que de esta manera se podrá aprovechar plenamente el beneficio potencial del nuevo Tratado entre México, Estados Unidos y Canadá (T-MEC), para así obtener niveles de inversión, crecimiento y abatimiento de la pobreza.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Economista**

#### **Pobreza, hambre y mujeres en el contexto Covid-19**

Ana Karen García

20 de junio de 2020

La crisis sanitaria del Covid-19 ha desequilibrado las operaciones de producción y distribución de los alimentos, así como mayor desigualdad en el acceso a ellos y otros bienes y servicios básicos. La brecha de género podría ampliarse en las problemáticas del hambre y la pobreza.

A consecuencia de la crisis sanitaria global por el Covid-19 se ha producido un importante desequilibrio en la disponibilidad y acceso a los alimentos y otros bienes y servicios básicos, un impacto negativo en el mercado laboral y una caída importante de los ingresos de la población.

Especialmente en países con brechas importantes de desigualdad, las mujeres son uno de los grupos más vulnerables a enfrentar no sólo una crisis sanitaria, sino también una económica o alimentaria.

En el documento *Cómo evitar que la crisis del Covid-19 se transforme en una crisis alimentaria* de la Cepal se puntualiza la necesidad de tomar acciones en conjunto para reducir el impacto de la pandemia en los niveles de población en situación de hambre o pobreza extrema. Si bien no es posible evitar el efecto negativo en las economías sí es posible implementar políticas enfocadas en grupos vulnerables y en la cooperación internacional para reforzar la seguridad alimentaria y el bienestar social.

De acuerdo con un análisis elaborado por la Cepal (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) en México la pobreza extrema podría incrementar de 3.8 a 6.0 puntos porcentuales, mientras que la pobreza se elevaría de 4.8 a 7.0 puntos.

Esta situación se profundiza para las mujeres que son mayoría en las ocupaciones más desprotegidas como el trabajo informal, el trabajo doméstico o directamente en los servicios de salud.

#### Seguridad alimentaria

El informe de la Cepal sobre los riesgos de una crisis de hambre se enfoca en las problemáticas principales que vulneran la seguridad alimentaria de la población, especialmente de los grupos vulnerables.

Por un lado, la pandemia ha impactado directamente en los procesos de producción y distribución de los alimentos debido a la implementación de normas sanitarias y mayores restricciones en el comercio internacional, situación que afecta de manera importante la disponibilidad de alimentos.

Otro de los factores que podría vulnerar la disponibilidad de alimentos es la saturación logística y de transporte derivada de las medidas sanitarias y el confinamiento.

Además de la oferta de alimentos, se pueden producir caídas en el ingreso de los hogares que modifiquen la nutrición de sus habitantes. Como producto de la crisis económica, que en México proyecta una caída de 6.5% del PIB, también se proyecta una baja general de en el nivel de percepciones monetarias de la población, lo que para las mujeres, indígenas y comunidades marginadas podría traducirse en una crisis alimentaria.

Las mujeres en México representan poco más de la mitad de la población en situación de pobreza, lo que las coloca en un mayor rango de vulnerabilidad en el consumo de nutrientes. De acuerdo con el documento de la Cepal, la población que se encuentra en el quintil I (más pobres) lleva una alimentación con mayores granos, panes, cereales, aceites y grasas y leguminosas en comparación con el quintil V (más ricos) que presentan un mayor consumo de carnes y huevos, frutas y productos lácteos.

En línea con la reducción de disponibilidad de alimentos y menor nutrición por la caída de los ingresos, la seguridad alimentaria también se vulnera con mayor fuerza en la población con menor poder adquisitivo. Debido al cierre de mercados, negocios o tiendas locales, el comercio de alimentos en línea ha cobrado fuerza durante el confinamiento; esta medida deja de lado a la población tecnológicamente rezagada o con ingresos insuficientes para costear las compras electrónicas y sus costos logísticos.

### Pobreza y trabajo

En su tercer informe especializado sobre el Covid-19 y los retos económicos de la región, la Cepal destacó la importancia de implementar políticas con perspectiva interseccional para poder atender las necesidades específicas de los grupos vulnerables y reducir las brechas de desigualdad.

Las mujeres componen uno de los grupos más expuestos ante la crisis sanitaria y en comparación con la población masculina los efectos sociales y económicos serán más pronunciados para las mujeres. En México el 59% de las mujeres ocupadas lo hacen en el sector informal y cerca del 13 millones de trabajadoras no cuentan con protección social ni instituciones de salud.

La economía y situación laboral de las mujeres durante la pandemia ha enfrentado un impacto negativo. En México existe un alto porcentaje de mujeres en el comercio informal que no han podido realizar sus actividades laborales por las normas sanitarias y se encuentran sin percepciones monetarias ni protección laboral; y de trabajadoras domésticas que están inactivas sin goce de sueldo.

El nivel de ingresos de la población femenina y otros grupos vulnerables los coloca en un grado de mayor riesgo para trasladarse a la población en situación de pobreza o incluso de pobreza extrema, que implica la insuficiencia económica para cubrir las necesidades alimentarias básicas.

La Cepal enfatiza en la importancia de la participación de los gobiernos para desarrollar programas dirigidos a garantizar la seguridad alimentaria y equitativa de los alimentos, bienes y servicios necesarios para la vida durante la pandemia. Así como de tomar medidas que reduzcan el impacto económico y que atiendan a los grupos más vulnerables.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Zócalo

### **En riesgo, una década de avances contra la pobreza: Coneval**

20 de junio, 2020

El secretario ejecutivo del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval), José Nabor Cruz Marcelo, indicó que si el Producto Interno Bruto tiene una caída del 6% y la tasa de desempleo sigue en crecimiento por la pandemia, México puede perder los logros que obtuvo en materia de pobreza del 2008 al 2018.

Estimó que la pandemia del Covid-19 dejará 10 millones de nuevos pobres en el país, lo que pone en riesgo los avances que se tuvieron en una década.

“Había habido ya una reducción de tres puntos porcentuales de pobreza extrema, entonces, sí corremos el riesgo de que pudieran detenerse esos avances”, señaló en entrevista con El Universal.

Añadió que los rezagos alimentarios y de seguridad social son los rubros que más se podrían afectar por la contingencia del coronavirus.

“Podría haber un incremento en la carencia de seguridad social porque, como lo hemos planteado en otros momentos, esta carencia refleja la informalidad en nuestro país y seguramente habrá un incremento de empleos informales por la pérdida de empleos”, enfatizó.

“Otra carencia que podría incrementarse —aunque hay algunos programas que ya han reforzado sistemas de apoyos alimentarios, despensas o comedores— es la alimentaria”.

También estimó que las mujeres, las comunidades indígenas y los menores de edad pueden ser los sectores que sufran una mayor desigualdad y pobreza.

Para mitigar estos efectos, Nabor Cruz también hizo un llamado para ampliar los programas sociales.

“Más que buscar un rediseño, me parece que lo más eficiente que han podido plantearse, en el muy corto plazo, es el aumento de cobertura de algunos programas que no habían alcanzado a ciertas personas”.

Volver a superar la pobreza

El funcionario explicó que, luego de las crisis económicas de 1994-1995 y 2008-2009, México tardó hasta ocho años en regresar a los niveles de pobreza “precrisis”, por lo que urgió a las autoridades a coordinarse y tomar distintas medidas para, en esta ocasión, acelerar la recuperación.

“Lo que va a condicionar los efectos negativos en el ámbito económico y en los temas de pobreza es lo que tarde nuestra economía en recuperar no sólo los empleos perdidos, sino la dinámica de un mercado laboral que continúe disminuyendo progresivamente los empleos informales, con un incremento de su salario mínimo”.

Aunque el titular del Coneval tomó como punto de comparación dos crisis económicas anteriores, destacó que la que podríamos vivir tiene sus particularidades porque se generó de un encierro y del paro de las actividades económicas, y no por el endeudamiento o porque se haya destruido el acervo de capital.

Por eso, no se atrevió a asegurar que este sexenio será suficiente para recuperar las pérdidas en pobreza.

“Dado que es una crisis que no ha tenido un comportamiento parecido a las previas, es complicado plantearse si la recuperación puede ser muy lenta o muy rápida. Lo más importante es que se reactiven la economía, mercados laborales y, sobre todo, las dinámicas de las actividades comerciales y de servicio”.

Pidió poner atención a factores externos, como el comportamiento de la economía mundial, la volatilidad en los mercados petroleros o el tipo de cambio, ya que éstos serán factores fundamentales para el restablecimiento de la economía.

Ante el riesgo latente de que pueda haber un rebrote de Covid-19 en el país, el titular del Coneval consideró que implementar una nueva Jornada Nacional de Sana Distancia impactaría negativamente en la economía nacional, así como en los niveles de pobreza.

“Siempre lo más importante es la salud de las personas, pero indudablemente eso podría representar un escenario muy negativo (...) Tener que volver a parar las actividades económicas nos llevaría a un escenario muy negativo”, concluyó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Universal

### Mejora tus hábitos alimenticios con este curso online de la UNAM

21/06/2020

Cifras de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018 indicaron que, en México, a nivel nacional, el porcentaje de adultos de 20 años y más con sobrepeso y obesidad es de 75.2%. Por lo tanto, es importante aprender a desarrollar hábitos alimentarios más sanos. Aunque la opinión de un profesional de la nutrición siempre es recomendable, también existen opciones para aprender por propio pie.

Por eso, la Universidad Nacional Autónoma de México, a través de la plataforma de educación online Coursera, ofrece el curso llamado “Nutrición y obesidad: control de sobrepeso”. Este curso, con una duración aproximada de 15 horas está dividido en cuatro módulos de estudio y tiene como objetivo destacar la importancia del autocuidado y el apoyo familiar en el manejo del sobrepeso y la obesidad.

Durante el programa, los usuarios aprenderán a evitar, manejar y controlar el sobrepeso y la obesidad.

Además, le mostrará “el verdadero valor de los alimentos como compañeros de vida” a quienes decidan inscribirse y les ayudará a forjar hábitos de nutrición y alimentación perdurables para mejorar la salud.

El curso está conformado por cuatro módulos de estudio. En el primero, se revisarán el comportamiento del sobrepeso y la obesidad, las enfermedades con las que se relacionan y las complicaciones más frecuentes en quienes la padecen.

Durante la segunda etapa, se analizarán con mayor detenimiento las enfermedades causadas por el sobrepeso y la obesidad, así como sus complicaciones más frecuentes y las técnicas que existen para revertirla. De estas, los estudiantes aprenderán a distinguir entre aquellas que sí podrían ser convenientes y cuáles no tienen fundamento. Además, conocerán los evaluadores de la obesidad y el índice de masa corporal.

En la tercera semana, los inscritos en el programa conocerán una forma de identificar los grupos de alimentos y sus principales características. Aplicarán un modelo práctico para el manejo alimentario de la obesidad y el sobrepeso en un caso clínico para saber cómo aplicarlo en su persona posteriormente. El curso finaliza con el estudio de los hábitos de vida que también forman parte del manejo de la obesidad y el sobrepeso como la actividad física, entre otros.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Posgrados. Covid-19. Inmunovirología y Epidemiología. El combate de agentes infecciosos se aprende con posgrados médicos**

Abel Vázquez

22 de junio, 2020

Ante la falta de licenciaturas especializadas en virus y epidemias, es necesario que los jóvenes interesados en estos campos cursen especialidades, maestrías y doctorados pertinentes, afirman especialistas.

María Isabel Salazar, jefa del Laboratorio de Virología e Inmunovirología de la Escuela Nacional de Ciencias Biológicas del Instituto Politécnico Nacional (IPN), indica que carreras como Químico Bacteriólogo y Parasitólogo, Biotecnología Genómica, Medicina Veterinaria y Zootecnia, Químico Farmacéutico Biólogo, Biología y Médico Cirujano son algunas de las más apropiadas para dedicarse posteriormente al combate de agentes infecciosos.

"En México, existen posgrados enfocados a la Virología, pero no hay una carrera directa a ésta", acota el también miembro de la Red Mexicana de Virología.

Lo mismo ocurre con la Epidemiología, señala Guadalupe Soto, académica del Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

De acuerdo con la investigadora, esta ciencia también carece de una carrera concreta, pero se puede acceder a ella, a nivel posgrado, desde otros campos del conocimiento.

"La Epidemiología estudia de dónde vienen las enfermedades, en qué condiciones se generan y cómo interactúan con la sociedad", aclara.

"Por lo que, egresados de Sociología, Nutrición, Psicología, Enfermería, Actuaría, Economía, Derecho, por mencionar algunos, pueden aspirar a esta área".

### URGEN FORTALECER ESTUDIO

Salazar y Soto concuerdan que eventos pandémicos como el del coronavirus SARS-CoV-2, hacen evidente dos cuestiones: la falta de especialistas en los campos de la Virología, Epidemiología e Infectología, así como la necesidad de robustecer los programas de estudio en las universidades.

"Una sola carrera no es suficiente para enfrentar una situación de contingencia, como la ocasionada por el Covid-19; se requiere de mayor interdisciplinariedad y multidisciplinariedad", afirma Salazar.

"Van a seguir llegando nuevas oleadas de virus y enfermedades, por lo que debemos preparar a las personas y a otras disciplinas en estos campos".

Fenómenos como las pandemias tienen que estudiarse y atacarse desde distintas áreas del conocimiento, precisa la académica del Politécnico.

Al respecto, Soto enfatiza la necesidad de impulsar el campo de la salud pública, pues enfermedades infecciosas, crónicas, degenerativas, entre otras, deben ser atendidas de forma oportuna.

¿Dónde estudiar?

En el País existen varios programas académicos pertenecientes a estas áreas.

**MAESTRÍA EN CIENCIAS EN EPIDEMIOLOGÍA**

+ Imparte: Escuela de Salud Pública de México

i: [bit.ly/3e9yb2G](https://bit.ly/3e9yb2G)

**MAESTRÍA EN CIENCIAS CON ESPECIALIDAD EN INMUNOLOGÍA**

+ Imparte: Universidad Autónoma de Nuevo León

i: [bit.ly/2ZKcKBB](https://bit.ly/2ZKcKBB)

**MAESTRÍA EN EPIDEMIOLOGÍA**

+ Imparte: Universidad Veracruzana

i: [bit.ly/36sV26X](https://bit.ly/36sV26X)

Enfoque viral

Algunas escuelas que incluyen materias sobre virus son:

- + Instituto Politécnico Nacional
  - + Universidad Autónoma Chapingo
  - + Universidad Autónoma de Aguascalientes
  - + Universidad Autónoma de Chihuahua
  - + Universidad Autónoma de Guerrero
  - + Universidad Autónoma de Nuevo León
  - + Universidad Autónoma de Sinaloa
  - + Universidad Autónoma de Tamaulipas
  - + Universidad Autónoma de Yucatán
  - + Universidad Nacional Autónoma de México
- Fuente: Gaceta de la Red Mexicana de Virología

"Hay una deficiencia en cuanto a la formación: la mayoría de la población médica se enfoca en el aspecto clínico y pocos en medicina preventiva, salud pública, control y mitigación de riesgos".

Guadalupe Soto, académica del Departamento de Salud Pública en la UNAM

"Hemos vivido en carreras más aisladas y el mundo está clamando por más interdisciplinariedad en la parte profesional".

María Isabel Salazar, jefa del Laboratorio de Virología e Inmunovirología en el IPN

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

[Volver al Contenido](#)

### La Crónica

#### **Respirador desarrollado en la UNAM, listo para su uso en pacientes con COVID**

2020-06-22

Científicos de la UNAM del Laboratorio de Instrumentación Espacial (LINX), del Instituto de Ciencias Nucleares, pusieron a punto el respirador y lo han probado conforme a las especificaciones que deben cumplir instrumentos de este tipo para dar atención a pacientes.

El desarrollo universitario está a la espera de la revisión técnica de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) para su uso en pacientes.

Gustavo Medina Tanco, responsable del LINX, indicó que en tres etapas distintas el ventilador fue sometido primero, a pruebas de laboratorio, para posteriormente verificar su funcionamiento al ser conectado a un pulmón artificial, en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán" (INCMNSZ) y en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER).

En la última fase, fue probado en las instalaciones de la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la UNAM con seres vivos, comprobando que puede mantener con vida a una persona de hasta 80 kilogramos.

Una vez superadas estas pruebas, la Universidad Nacional sometió a la COFEPRIS la documentación necesaria para que esta autoridad sanitaria haga la evaluación correspondiente y esté en condiciones de otorgar la autorización para su uso en pacientes con COVID-19.

El universitario indicó que el proyecto cuenta con el apoyo de diversas empresas que han provisto de componentes para la fase de desarrollo del ventilador, y que ya comenzaron a buscar los componentes que donarán para la producción de por lo menos 100 instrumentos.

“El proyecto incluye todo, de punta a punta: desde la concepción del ventilador, el diseño, los prototipos, la validación, y hasta cómo montar una planta de producción y cómo distribuir. Cada ventilador iría acompañado de piezas de repuesto y también se tiene contemplado apoyar en la formación de recursos humanos”, detalló Medina Tanco.

En tanto, la Coordinación de Vinculación y Transferencia Tecnológica de la UNAM ha avanzado en un convenio de colaboración con una empresa de biomedicina en Jalisco, especializada en la fabricación y reparación de equipos, partes y accesorios para material de uso médico.

La alianza es inicialmente de naturaleza altruista para ensamblar los primeros equipos, que serán donados al sector Salud. Esta empresa cuenta ya con certificación de la COFEPRIS, lo que acelerará el proceso de fabricación del ventilador desarrollado por el grupo del ICN.

De esta manera, se hace evidente que la vinculación entre ciencia, tecnología y los sectores productivos, público y privado pueden generar grandes beneficios a la sociedad, particularmente en momentos de emergencia como la que vive actualmente nuestro país.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Posgrados. Publicaciones académicas. Los artículos especializados preliminares prosperan durante la pandemia del coronavirus**

Tonatiúh Rubín

22 de junio, 2020

Los sistemas de salud no son los únicos rebasados por el Covid-19, también así lo están los de las publicaciones científicas, que buscan adaptar sus procesos de revisión a la urgencia de información.

El modelo tradicional de publicación alcanzó sus límites desde el principio de la pandemia, consideran especialistas de Alemania en The BMJ, una revista de la Asociación Médica Británica.

En medio de la crisis, los investigadores han dado a conocer al público sus artículos preliminares o "preprints", que son trabajos de investigación aún sin publicar en una revista científica.

Para asegurar su calidad, una investigación suele atravesar un proceso de revisión por pares, que consiste en una evaluación del manuscrito por parte de expertos en el rubro.

Una vez identificadas las debilidades de postulados, métodos o conclusiones, los autores realizan ajustes o correcciones para que una revista científica publique su escrito.

El proceso puede demorar meses, así que los especialistas han recurrido a servidores de "preprints" para compartir sus hallazgos sobre el nuevo coronavirus.

Por lo menos 6 mil artículos preliminares acerca del Covid-19 se subieron a los servidores durante los primeros cinco meses del año, señala un "preprint" de la Universidad de Cambridge.

Las plataformas más conocidas sobre ciencias médicas y de la salud son bioRxiv y medRxiv, que llevan a cabo una evaluación rápida para buscar plagios, contenido no científico o material que represente un riesgo para las personas.

A diferencia de una revisión por pares, esta puede completarse en 48 horas y sólo identifica si el escrito podría causar algún daño, por lo tanto son vetados documentos que indican que las vacunas causan autismo o que fumar no causa cáncer, por ejemplo.

#### Encaran retos

Frente a la pandemia, este proceso mostró ser insuficiente, en especial tras la salida de un "preprint" que sugería que el SARS-CoV-2, el virus responsable del Covid-19, podría haber sido creado a partir del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), que causa el SIDA.

Los autores retiraron su publicación luego de recibir críticas por su poco rigor científico. Esta experiencia sirvió como motivación para reforzar las revisiones: ahora también se buscan y se vetan aquellos contenidos que podrían alimentar teorías de conspiración.

Otras plataformas, como ArXiv y ChemRxiv, también mejoraron sus procesos para evitar la publicación de "preprints" que plantean tratamientos sólo a partir de predicciones computacionales.

Además, se lanzó PanLingua, herramienta que permite a los científicos buscar trabajos en los servidores en cualquiera de los 104 idiomas que reconoce Google Translate, pues los artículos suelen estar en inglés.

"Se necesitan nuevas soluciones para garantizar una discusión bidireccional oportuna entre editores, revisores pares y autores, incluso en circunstancias de bajos recursos de tiempo, alta oferta de trabajos de investigación y alta presión pública por la velocidad", afirman los científicos en The BJM.

#### Pisan acelerador

Las revistas científicas no se quedaron de brazos cruzados ante la pandemia por el nuevo coronavirus, que también las obligó a acelerar sus procesos de revisión por pares.

Por ejemplo, Nature, una de las más prestigiosas revistas científicas a nivel internacional, hizo un llamado a todos los investigadores que pudieran revisar manuscritos sobre Covid-19, mientras que eLife, revista de acceso público especializada en la Ciencia y la Biomedicina, ha motivado a especialistas de carrera temprana a sumarse a los procesos.

En tanto, Royal Society Open Science puso en marcha "Reportes Registrados", un sistema de revisión por pares exclusivo para investigaciones sobre el Covid-19, en el cual los pares evalúan manuscritos, en especial sus métodos y plan de análisis, antes de que los autores recolecten los datos.

La intención es ambiciosa: se busca compartir las observaciones con los autores tan sólo una semana después de que fueron enviados los escritos.

Más de 200 revistas científicas ya han adoptado este sistema.

Con medidas como éstas, los artículos científicos toman en promedio 57 días menos en publicarse, según un análisis de la Universidad Radbound de Nimega, Países Bajos.

#### Con información de Nature y SciELO A UN CLIC DE DISTANCIA

Por la crisis del Covid-19, varias editoriales han abierto sus materiales para ser consultados de forma gratuita. Aprovecha esta oportunidad para construir los marcos teóricos de tus proyectos de investigación.

#### JSTOR

+ Acceso completo a 26 revistas científicas de salud pública.

+ ¿Hasta cuándo? 30 de junio

[bit.ly/2AzVOMz](https://bit.ly/2AzVOMz)

Gale Academic OneFile

+ Concentra artículos de más de 17 mil revistas académicas.

+ ¿Hasta cuándo? 30 de junio

bit.ly/36XnaPG

Project MUSE

+ Cuenta con más de 230 revistas científicas y 15 mil eBooks de acceso gratuito.

+ ¿Hasta cuándo? Varía

i: bit.ly/3gT9bPB

Royal Society Publishing

+ Acceso a 10 revistas científicas de diferentes temáticas.

+ ¿Hasta cuándo? Durante la pandemia

i: bit.ly/302CsRP

University of California Press

+ Acceso a 46 revistas científicas de varios temas.

+ ¿Hasta cuándo? 30 de junio

i: bit.ly/306X6jC

¿Buscas libros?

Public Books Database cuenta con un listado de editoriales universitarias que permiten acceder gratis a sus textos.

bit.ly/3gT73az

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

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### COVID-19: la inmunidad no tendría efecto a largo plazo, aseguran científicos

2020-06-22

Algunos estudios de científicos chinos y estadounidenses aseguran que los anticuerpos que desarrolla el cuerpo humano contra el coronavirus pueden durar solo dos o tres meses, por lo que la inmunidad contra el patógeno podría no tener efecto a largo plazo, informaron hoy los medios locales.

El estudio, titulado 'Evaluación clínica e inmunológica de infecciones asintomáticas por SARS-CoV-2' y publicado en la revista científica Nature, comparó los resultados de la detección de anticuerpos en sangre de pacientes asintomáticos y de casos confirmados con síntomas, incluyendo 37 infecciones asintomáticas del condado de Wanzhou en Chongqing.

Los asintomáticos eran 22 mujeres y 15 hombres con edades comprendidas entre los 8 y los 75 años, que se compararon con 37 casos confirmados en similar proporción de sexo y edad.

El estudio comprobó que la mayoría de los infectados produjeron anticuerpos de coronavirus, concretamente la IgG y la IgM, siendo este último el que aparece habitualmente primero y de duración más corta, es el primer anticuerpo que fabrica el organismo para combatir una nueva infección

En cambio la IgG aparece más tarde y dura más, es el anticuerpo que más abunda en el cuerpo y brinda protección contra las infecciones bacterianas y víricas, pero puede tardar un tiempo en formarse después de una infección.

#### DOS MESES DESPUÉS DEL ALTA LOS ANTICUERPOS DISMINUYERON

El estudio encontró que, entre tres y cuatro semanas después de la infección, en su fase aguda, el grupo de pacientes asintomáticos tenía una tasa del 62,2 por ciento de IgM y una tasa de IgG del 81,1 por ciento.

En el grupo con síntomas la IgM era del 78,4 por ciento y la IgG del 83,8 por ciento, por lo que el estudio concluye que las infecciones asintomáticas muestran niveles de anticuerpos más bajos que los casos confirmados, aunque son similares en ambos grupos.

Sin embargo, el nivel de anticuerpos de la gran mayoría de las personas infectadas mostró una disminución significativa dos o tres meses después de la infección.

Los niveles de anticuerpos IgG en el 93,3 % del grupo asintomático y en el 96,8 % del grupo sintomático comenzaron a disminuir temprano en el período de rehabilitación, es decir, 8 semanas después del alta.

Los investigadores también usaron un ensayo de neutralización basado en pseudovirus, con mayor precisión y sin detección separada de tipos específicos de anticuerpos, y encontraron que los niveles de anticuerpos en suero en el 81.1 por ciento de los grupos asintomáticos y en el 62.2 por ciento de los sintomáticos disminuyeron.

Eleanor Riley, profesora de inmunología de la Universidad de Edimburgo (Escocia), citada por Caixin, consideró que los resultados de este estudio "no son sorprendentes" porque las muestras son principalmente de personas asintomáticas y ligeramente infectadas, y su respuesta inmune es más débil que la de otros pacientes.

La Organización Mundial de la Salud publicó un informe científico el pasado 24 de abril en el que aseguraba que no hay "ninguna evidencia" que pueda probar que los anticuerpos producidos tras la infección por coronavirus puedan proteger al cuerpo de una segunda infección.

#### LA VACUNA PUEDE NECESITAR SER MÁS FUERTE QUE EL VIRUS

Danny Altmann, profesor de inmunología en el Imperial College of Technology, dijo sobre el estudio de Chongqing que, aunque la muestra es pequeña, es consistente con las preocupaciones anteriores: "La inmunidad del nuevo coronavirus producida naturalmente por la población puede ser muy corta".

Akiko Iwasaki, inmunólogo de la Universidad de Yale (EEUU), resaltó a Caixin que el principio de las vacunas es permitir que se produzcan anticuerpos neutralizantes para defenderse contra el virus y que, si los anticuerpos producidos por infecciones naturales son débiles y a corto plazo, la vacuna puede necesitar ser "más fuerte" que el virus, lo que causaría dificultades en su desarrollo.

Otro estudio de científicos chinos y estadounidenses publicado la semana pasada en el portal médico medRxiv.org analizó a 23.000 trabajadores sanitarios de los hospitales de Wuhan, el epicentro de la pandemia, directamente expuestos a pacientes.

Los expertos estimaban que al menos un cuarto de los mismos estaba infectados de coronavirus, pero solo un 4 por ciento de los 23.000 había desarrollado anticuerpos tras lo análisis realizados.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### ¿El coronavirus puede vivir en la ropa? Y, si es así, ¿cuánto tiempo?

Bertha Sola

2020-06-22

En medio de la pandemia del COVID-19 que vivimos, hemos aprendido cómo desinfectar superficies que son tocadas comúnmente dentro de la casa. También de lo importante que es limpiar y sanitizar todo lo que entre a nuestro hogar como paquetes, alimentos, celulares, carteras, llaves y todas aquellas cosas que son de uso frecuente y que pueden haber estado en contacto con el virus y esconderse en estos y otros objetos. Pero, y ¿qué hay de la ropa?

Según expertos del Hospital Houston Methodist, la forma más conocida de transmisión del COVID-19 es por el contacto cercano con alguien infectado. Pero también es importante conocer el riesgo del COVID-19 que pudiese estar en la ropa.

La manera más conocida de cómo el virus se disemina es a través del contacto cercano con alguien que está infectado (inclusive si la persona no lo sabe). Por lo que es muy importante seguir practicando el distanciamiento social.

Si bien existe evidencia científica de que el coronavirus puede sobrevivir en superficies metálicas y de plástico por varias horas e incluso días. Por esto es fundamental lavarse las manos con frecuencia, evitar tocarse la cara y desinfectar diariamente las superficies que tocas comúnmente, desafortunadamente, aún no se ha examinado la sobrevivencia del virus en las telas, así que existe la posibilidad de que el coronavirus también pueda vivir en la ropa por varias horas.

A pesar de la poca información en este sentido, lo que sí se sabe es que el coronavirus que causa COVID-19 sobrevive mejor en superficies duras y lisas, como por ejemplo las perillas de las puertas, pasamanos o botes de metal.

Por otro lado los especialistas del Hospital Houston Methodist expresan que en las superficies suaves y porosas, como por ejemplo las mangas de una camisa, se limita la propagación del virus por dos razones:

La mayoría de los virus se quedan atrapados entre las fibras permeables de la tela, haciendo menos probable que el virus se transmita después a las manos, cara o superficies diversas.

Los virus son poco efectivos en infectar cuando están en ambientes secos y la tela tiende a absorber el agua que hay dentro de los virus, secándolos.

Mientras que en muchos sitios están difundiendo que el coronavirus sobrevive en los zapatos, particularmente en las suelas, por lo que se recomienda el uso de tapetes sanitizantes, se recuerda que los estudios de referencia en este ámbito se hicieron en personal médico que estaba al cuidado de pacientes positivos con COVID-19 en las salas de terapia intensiva. En este sentido, los hospitales están tomando medidas extremas de seguridad para prevenir que el virus salga de dichas salas de cuidados intensivos al exterior pero el estudio no contempló buscar el coronavirus en los zapatos de la población en general.

Cuando tengas duda, lava tu ropa

Mientras que las posibilidades de adquirir COVID-19 a través de la ropa son muy bajas, puede que aún te quede cierta duda, por lo que si estás preocupado de que tu ropa pudiera estar contaminada mientras estuviste en el supermercado o en algún otro espacio público donde es difícil mantener el distanciamiento social, entonces lava tu ropa en cuanto llegues a casa. El detergente debe ser suficiente para sanitizar muy bien toda tu ropa.

Si estás cuidando a alguna persona que está enfermo con COVID-19, debes seguir precauciones adicionales cuando laves su ropa:

Usa guantes mientras lavas la ropa de la persona enferma y lávate las manos una vez que te quitas los guantes

Evita sacudir la ropa sucia de la persona enferma

De ser posible, programa tu lavadora en la marca de agua más caliente que se pueda

Limpia y desinfecta las cestas donde pones la ropa

Lava frecuentemente tu cubrebocas de tela o utiliza uno nuevo cuando vayas a lugares de riesgo, destruyendo el que ya usaste, para evitar su reutilización.

Si cuentas con un espacio comunal para lavar y tender la ropa, te recomendamos tomar las siguientes precauciones:

Practica el distanciamiento social en todo momento. Asegúrate de estar al menos a dos metros de las personas en las áreas comunes.

Trata de no prolongar tu tiempo de estancia ahí e intenta doblar la ropa mejor una vez que estés en tu casa.

Lleva gel y toallitas desinfectantes y úsalas en tus manos y en las superficies que vayas a tocar como los botones de las lavadoras comunitarias, tendederos, lavaderos, elevadores, etc.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Crónica

#### **UNAM: aumentan trastornos del sueño durante confinamiento, detonados por el miedo**

2020-06-18

Los trastornos del sueño son padecimientos frecuentes y han aumentado en la etapa de confinamiento por la pandemia del coronavirus COVID-19, detonados por el miedo y la ansiedad que provoca una situación nunca antes experimentada, advirtió la doctora Deborah Yoaly Arana Lechuga, especialista de la Unidad Iztapalapa de la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM).

Ante la sensación de no poder iniciar o mantener el descanso, o despertar muchas veces a lo largo de la noche o en la madrugada sin poder volver a dormir después requiere establecer horarios fijos, tanto para acostarse como para levantarse, ya que esto “puede ayudar a nuestro cerebro, de manera fisiológica y psicológica, a un acondicionamiento”.

Durante el Webinar Insomnio, transmitido a través de Facebook Live, la coordinadora de la Clínica de Trastornos de Sueño de la Casa abierta al tiempo afirmó que un buen periodo de recuperación resulta fundamental, en virtud de que refuerza el sistema inmunológico.

El cerebro tiene una estructura llamada núcleo supraquiasmático –centro principal de regulación de los ritmos circadianos para identificar la luz en el ambiente– capaz de sincronizar el reloj biológico en función de la intensidad de la iluminación y “gracias a este sistema podemos adaptarnos a los cambios cuando viajamos cruzando varios husos horarios”.

En plena oscuridad, ese órgano libera una hormona llamada melatonina que se instala en la glándula pineal y llega a su punto máximo en 90 minutos, un lapso en el que es prioritario evitar la utilización de equipos electrónicos, ya que estimulan la vigilia.

Mientras no se pueda dormir, una medida elemental es no ver el reloj ni permanecer en la cama “y, si al cabo de 20 minutos tampoco se lograra ese propósito, hay que levantarnos y distraernos con otra tarea”, intentando más tarde repetir la acción.

Con esto se tratará de romper el condicionamiento del cerebro de generar ansiedad cuando se ha procurado infructuosamente descansar, pero es necesario seguir las instrucciones de manera sistemática y ensayarlas por varios días, pues estas técnicas son muy efectivas, aunque no inmediatas. El ejercicio matutino también contribuye al buen descanso, refirió Arana Lechuga.

El consumo de café, té, chocolate o refresco coadyuva al insomnio, por lo cual estos productos deben evitarse, al menos a partir de la tarde; en principio, el alcohol es un inductor del sueño, sin embargo, cuando se metaboliza en forma continua tiene un efecto activador.

Los medicamentos, sobre todo benzodicepinas, podrían ser muy eficaces, pero crean tolerancia y adicción si se toman por tiempos prolongados, por lo que lo recomendable es suministrarlos por entre seis y ocho semanas. Para no volver al padecimiento original, el problema debe tratarse con terapias cognitivas conductuales como las que ofrece la Clínica de Trastornos de Sueño de la Unidad Iztapalapa, que ahora también proporciona atención en línea.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)