

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

PRIMERA Actualización de la Edición 2020 del Libro de osteosíntesis y endoprótesis del Compendio Nacional de Insumos para la Salud	4
150 mil mexicanos que no pueden pagar una cirugía de cataratas quedarían ciegos.....	4
Versión estenográfica de la conferencia de prensa matutina del presidente Andrés Manuel López Obrador	6
El Presidente señaló que la pandemia de Covid va a la baja de manera muy lenta, pero aseguró que la demanda de hospitales está disminuyendo	34
México podría contar con vacuna contra COVID-19 a fin de año: Ebrard.....	35
Gobernadores de AN querían trato específico: Gatell. Tras la cancelación de reunión con GOAN, el subsecretario de Salud advirtió que buscan un trato específico para abordar la crisis por Covid.....	37
SSA: gran parte de los decesos en el país, porque los infectados no se atendieron a tiempo	38
Disminuye velocidad del contagio en Edomex y la Ciudad de México	40
Niega Sheinbaum que marginación sea causa única de contagios altos	41
Covid-19. Sugieren impulsar uso obligatorio de cubrebocas. Ven especialistas suficiente evidencia sobre su efectividad en mitigar contagios.....	43
Alertan sobre el cuidado de cubrebocas de tela	45
OPS apoya subir impuesto a comida chatarra y bebidas azucaradas	46
Alicia Salgado: Etiquetado frontal, la daga en el cuello (Opinión)	48
Covid-19. Presentan síntomas de depresión y estrés agudo. Crean 5 clínicas para brindarles apoyo emocional durante emergencia	49

Advierten retraso al aplicar NOM 35. Entrará segunda etapa en octubre, así como multas. Deben prevenir e identificar acontecimientos traumáticos severos.....	51
Nuevas reformas a la ley federal del trabajo. Diputados avalan dictamen que regula home office	53
Crecen accidentes fatales. Considera el BID decesos por hechos de tránsito como otra emergencia sanitaria	55
Aumenta pandemia los padecimientos. Podrían los niños desarrollar miopía y astigmatismo por cercanía a aparatos	57
CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para la ejecución del Programa Salud y Bienestar Comunitario para el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo	58
CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para la ejecución del Programa Salud y Bienestar Comunitario para el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de San Luis Potosí.....	58
CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para la ejecución del Programa Salud y Bienestar Comunitario para el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en Yucatán.....	59
CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para la ejecución del Programa Salud y Bienestar Comunitario para el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Zacatecas	59
Carlos Gershenson: Nueva movilidad (Opinión).....	59
Eduardo Ramírez: Cubrebocas gratuito como política pública de prevención (Opinión)	61
Jonathan Ruiz Torre: ‘Prepárense, la segunda ola puede ser aún más disruptiva’ (Opinión)	63

Alista Suprema Corte despenalizar aborto	65
Es ilegal el recorte a Inmujeres: Nosotras Tenemos Otros Datos	66
Por feminicidios, casi 800 menores en orfandad	67
Niños indígenas recibirán acta de nacimiento y apoyos. El esfuerzo conjunto de autoridades municipales y estatales ayudará a inscribir a niños indígenas ante el Registro Civil y apoyarlos con Programas del Bienestar.....	68
Francisco Guerrero Aguirre: Jóvenes: víctimas de la pandemia (Opinión).....	69
Crisis económica aterra a jóvenes; encuesta revela sus preocupaciones ante la pandemia	71
Un tercio de retiros de Afore, entre afiliados de menor salario	72
La mitad de los niños y adolescentes en México viven en pobreza: Unicef.....	74
Cuidado con la hepatitis es una enfermedad transmisible. Se trata de una enfermedad que produce una inflamación el hígado.....	76
Aléjate de la depresión y cúrala de una manera natural. Aquí te ofrecemos algunos tips para tratar cualquier grado de depresión	77
Logran avances proyectos de vacuna de China y GB. No hay que esperar a que se encuentre una totalmente efectiva: OMS.....	79
¿Una, dos o incluso más dosis? El otro problema que enfrentan quienes desarrollan la vacuna contra el COVID-19	81
¿Qué tan efectiva debería ser una vacuna contra el COVID-19 para detener la pandemia?	83
UAM: Por el coronavirus, se duplica compra de agua embotellada en la capital	87
Lorena Rivera: El carbón ya fue... es ceniza (Opinión)	88

CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL

PRIMERA Actualización de la Edición 2020 del Libro de osteosíntesis y endoprótesis del Compendio Nacional de Insumos para la Salud

21 de julio, 2020. págs. 53 a 56.

[Ver actualización aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

150 mil mexicanos que no pueden pagar una cirugía de cataratas quedarían ciegos

Antimio Cruz Bustamante

2020-07-21

La **Fundación Mexicana para la Salud (Funsalud)**, la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y APEC Hospital de la Ceguera calculan que en México hay 350 mil personas que están perdiendo la vista por cataratas o avance en la opacidad del cristalino de los ojos. Entre ellos, hay un grupo de alrededor de 150 mil mexicanos que está en riesgo de quedar totalmente ciegos por no poder solventar económicamente una operación de cataratas.

El problema identificado se ha agudizado por la crisis económica que acompaña al confinamiento por la epidemia de COVID-19. Los datos están contenidos en el nuevo estudio de **Funsalud: Salud visual, retos y fracasos, que puede consultarse gratuitamente a través de la liga: <https://funsalud.org.mx/wp-content/uploads/2019/11/salud-visual.pdf>**

A partir de los datos del estudio, el Hospital de la Ceguera lanzó la campaña “vive sin catarata” para facilitar a la población el acceso a cirugías para tratar este padecimiento en los ojos capaz de producir pérdidas económicas para pacientes y familiares si no es tratada a tiempo debido a que es altamente discapacitante.

“Sabemos que si actuamos a tiempo podemos evitar que cientos de pacientes lleguen a perder la vista por falta de acceso a la salud. A nivel nacional, se estima que más de 150 mil personas de escasos recursos permanecen en riesgo de quedarse ciegos, y a la espera de una cirugía. Queremos reducir los casos y que sigan acumulándose, el desafío es grande, sin embargo, estamos convencidos de poder reducir tales cifras, ya que nuestra prioridad siempre es el paciente”, informó Valeria Sánchez Huerta, directora médica de APEC Hospital de la Ceguera.

“Como una Institución de Asistencia Privada, que brinda atención oftalmológica de alta tecnología y calidad, tenemos el objetivo de llegar al mayor número de personas para que puedan gozar de una salud visual que les permita desarrollarse

en todos los ámbitos y, en cualquier etapa de la vida. Por ello, estamos lanzando esta nueva versión de la campaña “Vive sin catarata”, para dar tratamiento a quienes lo requieran con 200 cirugías de catarata a un costo accesible”, agregó.

CRISTALINO OPACO. La catarata es una enfermedad visual que se presenta cuando el cristalino, que es un lente transparente dentro del ojo, se vuelve opaco provocando una deficiencia en la visión. De no tratarse a tiempo, ocasiona ceguera. La mayoría de las cataratas se relacionan con la progresión de la edad y empiezan a aparecer entre los 40 y 50 años.

De acuerdo con el documento Salud visual: Retos y fracasos, “En México, se estima que más de 150 mil personas de escasos recursos, están en riesgo de quedarse ciegos, y a la espera de una cirugía. De acuerdo a los cálculos realizados por la Agencia Internacional para la Prevención de la Ceguera (IAPB, por sus siglas en inglés), la tasa de cirugía de catarata en el país, es de mil 530 cirugías por millón de habitantes. Lo ideal serían cerca de tres mil operaciones”.

La campaña “Vive sin catarata” está disponible a través del sitio web <https://medios.apec.org.mx/prensa> a partir de ayer, 20 de julio.

Valeria Sánchez agregó que después de la contingencia por COVID-19 la población experimentará una difícil recuperación económica.

“No obstante, la salud es una prioridad y en estos momentos, reafirmamos nuestro compromiso por acercar atención oftalmológica médica y quirúrgica a las personas de escasos recursos, totalmente convencidos y conscientes de que mejoraremos la vida de cientos de personas y la campaña “Vive sin catarata” nos ayudará a hacerlo una realidad”.

Fundada en 1918, la Asociación para Evitar la Ceguera (APEC) es un referente nacional en la salud visual que incluye a aproximadamente 200 médicos especialistas, que trabajan día con día para mejorar la condición de vida de sus pacientes.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

AMLO

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

Julio 21, 2020

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

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Buenos días.

Vamos a tratar el día de hoy, como todos los martes, el tema de la salud, de cómo se va a avanzando en el combate a la pandemia. Nos van a informar, tanto el doctor Alcocer como el doctor Hugo López-Gatell.

También va a informar Marcelo Ebrard sobre la situación de nuestros paisanos en el extranjero y los protocolos, el avance, la participación de México para la creación y distribución, obtención de la vacuna. Eso también es un tema importante.

Tenemos que seguir enfrentando esta pandemia, que va a la baja; muy lentamente, pero a baja. No hemos tenido problemas mayores en cuanto a hospitalización, no ha habido saturación de hospitales, se está atendiendo diariamente esta demanda; donde se requiere, todos juntos, todos los integrantes del sector salud actúan para que haya camas, para que haya equipos, para que no falten los especialistas y vamos avanzando, saliendo adelante frente a esta emergencia, frente a esta pandemia.

De modo que el día de hoy vamos a dedicarlo básicamente a informar sobre cómo vamos en el combate al COVID-19. Tiene la palabra el doctor Jorge Alcocer.

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

Muy buenos días. Es un gusto saludarlos.

Como ustedes, y lo acaba de expresar en lo general el señor presidente, nuestra experiencia programada, progresiva y con metas calculadas nos ha permitido salvar muchas vidas y no llegar a tomar decisiones de a quién sí y a quién no.

Hoy tenemos un crecimiento promedio, que lo veremos adelante, diario, del 1.2 por ciento en el número de casos nuevos. La epidemia sigue en nuestro país, pero contamos con el 54 por ciento de camas de hospitalización general disponibles y más del 60 por ciento de las equipadas con ventilador y personal calificado.

Aprendimos que la epidemia en nuestro territorio no es homogénea, la geografía de nuestro país permitió la expresión en tiempos muy diferentes; sin embargo, al cabo de 144 días del registro del primer mexicano infectado por el SARS-CoV-2, hemos

atendido además situaciones críticas de acción urgente de rebrotes en varios estados.

Para hoy, en el día del Pulso de la Salud tendremos la actualización del informe técnico del COVID-19 en voz del doctor Hugo López-Gatell y además el canciller Ebrard nos hará favor de plantear un camino muy rápido, un camino que a veces se siente atropellado por la necesidad de contar con una vacuna, cuál es el camino, el acceso en nuestro país de contar con alguno que define y que cuando menos inmunice a la población en contra del SARS-CoV-2, así como nos hablará del seguimiento no olvidado al COVID de mexicanos residentes en Estados Unidos.

Doctor Hugo López-Gatell.

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

Muy buenos días tengan todas y todos ustedes.

Vamos a comentar un poco el informe técnico hasta el corte más reciente, que fue el que presentamos ayer por la tarde y acostumbramos aquí, en el martes del Pulso de la Salud, destacar algunos de los elementos que nos interesa identificar para conocimiento de la población respecto a los números y las tendencias y a las gráficas.

Vamos a presentar la primera. Esto es para recordar que el proceso de Nueva Normalidad empezó cuando finalizó la Jornada Nacional de Sana Distancia, pero una vez más recordamos que eso en ningún momento ha significado que termina la epidemia y por lo tanto que terminan las acciones de prevención y control. No han terminado, no pueden terminar, nos faltan todavía varias semanas, de hecho, algunos meses para que tengamos en la mayoría de los estados y posteriormente, en todos, un control adecuado.

En este momento tenemos ya seis estados que tienen una tendencia sostenida a la baja y algunos que están llegando al punto de reducción muy significativa de la velocidad de aumento, pero también hay otros que siguen teniendo su crecimiento primario, su curva epidémica de inicio y unos más que tuvieron rebrotes. Estos los hemos ido comentando de manera detallada en las sesiones informativas de las tardes, que ya llevamos 143 de estas, y nos interesa que la población vaya viendo qué es la situación que se enfrenta, cuál es la situación que enfrenta en su lugar de residencia.

Y recordar también que cuando terminó la Jornada Nacional de Sana Distancia y a partir del 1º de junio empezó este nuevo proceso denominado Nueva Normalidad.

En preparación a ello se establecieron distintos lineamientos que tienen que ver con la seguridad sanitaria.

En particular, hay un lineamiento general de seguridad sanitaria en el campo de trabajo dirigido para campos, el espacio del sector privado, y que por instrucción del presidente establecimos un grupo técnico con la confluencia de la Secretaría de Salud, la Secretaría de Economía, la Secretaría del Trabajo y el Instituto Mexicano del Seguro Social, que a través de su Dirección de Prestaciones Médicas y Sociales ha organizado el mecanismo de monitoreo del cumplimiento del protocolo de seguridad sanitaria en el trabajo y posteriormente de vigilar, como lo hace siempre, las incapacidades laborales que se relacionan con el síndrome clínico de COVID.

Esto ha sido sumamente importante porque permite identificar que las empresas privadas de cualquier tamaño, grandes, medianas, pequeñas, que cotizan al Seguro Social, uno, hayan implantado en tiempo y forma los protocolos de seguridad sanitaria. Implantar no es nada más tener un documento escrito, es que existan los cambios que deben materializarse en el espacio de trabajo para proteger a las trabajadoras y los trabajadores.

Y, segundo, monitorea que a través de estas incapacidades laborales no se vaya a detectar, empresa por empresa, brotes, y se ha constatado que en algunas ha existido brotes.

Y esto es importante, lo recuerdo a la población y también a todos los propietarios y propietarias de empresas, grandes, medianas, pequeñas, que esta supervisión se hace también de manera indirecta a través de la salud de las trabajadoras y los trabajadores.

Y esto es para también recordarle a la población que uno de los componentes fundamentales de las medidas de mitigación que diseñó el gobierno mexicano están orientados a la corresponsabilidad donde los espacios de trabajo son quienes se deben de responsabilizar de tener las condiciones apropiadas para que las trabajadoras y los trabajadores disminuyan su riesgo de contagios; es decir, no es una responsabilidad del trabajador, de la trabajadora, además el trabajador y la trabajadora como personas se les recomienda, igual que a toda la ciudadanía, independientemente de su condición de empleo, atender las medidas de prevención, pero hay una responsabilidad específica, en los campos de trabajo. Era un recordatorio.

Vamos a pasar a los datos de hoy con el corte de ayer por la tarde. Aquí vemos en esta gráfica que hemos estado presentando periódicamente desde la semana pasada el resumen semanal, semana por semana, de la epidemia.

Empieza en la semana 10 porque es la semana donde inició la epidemia en México y se proyecta hasta la semana 28, en este momento estamos viviendo la semana 30 del año, la semana 30.

¿Por qué cortamos en semana 28?

Porque en todos los sistemas de vigilancia epidemiológica del mundo existe una etapa de aproximadamente dos semanas, las más recientes, en donde el flujo de información, incluidas las confirmaciones de datos por laboratorio no se ha integrado por completo, porque la fuente que emite los datos, que son más de 36 mil unidades de salud de todo el sistema nacional de salud, pues tienen un tiempo de procesamiento y si mantuviéramos esas dos semanas, las más recientes, nos daría una falsa impresión de que ahí se acaba la epidemia, todas las curvas epidémicas terminan en ese descenso.

Entonces, hasta la semana 28 esa es la tendencia y lo que se puede ver es que tenemos 349 mil 396 casos confirmados, pero también 79 mil 112 que están en condición de sospechosos. A estos sospechosos les multiplicamos por el porcentaje de positividad, es decir, cuánta es la proporción de personas que sabemos que por semana y por estado van a resultar positivas, y con esto se hace una estimación.

Vamos a ver la siguiente. Aquí está la estimación y entonces aquí lo que tenemos es en tiempo real, independientemente del proceso de confirmación, tenemos en tiempo real la epidemia. Y si consideramos este porcentaje de casos que resultarán positivos, 387 mil 267 casos estimados hasta la semana 28, hasta el corte de la semana 28.

Ahora, un dato que es muy importante y que debe ser seguido de manera periódica, nosotros lo hacemos, pero lo ponemos a la consideración de la población para que visualice estas señales de las que hablamos repetidamente de que la epidemia se está haciendo más lenta, una muy importante es el porcentaje de casos registrados que tuvieron el inicio de sus síntomas en los últimos 14 días.

Hemos comentado muchas veces que, aunque esa afición de los medios de información y que llevan a la narrativa pública ello, contar los casos acumulados desde el primer caso, en términos técnicos es una información que da una señal equívoca sobre la epidemia, porque en general 80 por ciento, ocho de cada 10 personas que han tenido COVID ya se recuperaron.

No hay duda que desafortunadamente algunas personas han fallecido, 39 mil 485 hasta el momento, pero quien no tuvo un desenlace fatal, quien no está en este momento hospitalizado, ya se recuperó. Entonces, ir sumando los casos da una idea errónea del tamaño de la epidemia, porque la epidemia no nada más aumenta,

llega un momento en donde empieza a disminuir, y llevamos ya tres semanas consecutivas en donde existen estas señales de disminución.

Entonces, en concreto a nivel mundial en este momento que la epidemia está en una fase todavía expansiva, y hay algunos continentes que se van incorporando a la epidemia, todavía siendo el mayoritario el continente americano, tenemos en promedio 23 por ciento de los casos, casi la cuarta parte ocurrieron en los últimos 15 días.

En México estábamos en esa condición hasta hace tres semanas y empezamos a ver un descenso progresivo, una disminución y es lo que se ve en esta casilla verde que está en la diapositiva: 46 mil 820 personas con COVID lo han tenido en los últimos 14 días, de los casos confirmados, y 12 por ciento es ese porcentaje, no 25, no 23, sino 12 por ciento.

Cuando tenemos la perspectiva de los estados, este es un indicador también muy importante porque nos permite ver el nivel de actividad epidémica que hay en las entidades federativas. Entonces, hay que estar al pendiente de este, pero es una buena noticia, habla de este enlentecimiento, de esta reducción de la epidemia.

El otro es este indicador que ya comentaba el secretario de Salud, mi maestro, el doctor Alcocer, y lo podemos ver de manera gráfica, ya lo presentamos solamente una vez a la semana porque no cambia tanto del día a día, pero es la velocidad a la que crece la epidemia.

Algunas personas se inquietan y se preguntan: '¿Cómo es posible que nos digan que la epidemia se está reduciendo cuando el número de casos que vemos cada día es mayor?'

No hay ninguna contradicción al respecto. Efectivamente, los casos de ayer eran menos que los que habrá hoy, todavía, pero el porcentaje de cambio de un día para otro es menor, y esto es la velocidad a la que crece la epidemia. Desde luego, como la epidemia ha ido creciendo, representa un número cada vez mayor de casos, pero el porcentaje de cambio lo que nos habla es de esa velocidad de cambio, de esa aceleración de la epidemia.

Y lo que vemos en la gráfica es que cuando inició la epidemia, en el lado izquierdo de la gráfica, teníamos 26 por ciento de cambio de un día para otro, en promedio, y luego se fue reduciendo y en abril bajó a cerca del 12 por ciento, en mayo estuvo alrededor de 10 u ocho por ciento, en junio estuvo alrededor de seis a siete por ciento, en julio de cinco a seis por ciento y finalmente en este momento a casi terminar julio estamos viendo que estamos a 1.2 por ciento, llegará el momento en que tengamos cero por ciento de crecimiento de la epidemia.

¿Esto quiere decir que se acaba la epidemia?

No, lo que quiere decir es que ya no hay más casos hoy que ayer y a partir de ese punto los casos del día presente empezarán a ser menores que los casos nuevos del día anterior y entonces este número lo empezamos a ver en forma negativa, menos uno, menos dos, menos tres, menos cuatro, y ahora sí es la reducción en términos numéricos de la epidemia.

La siguiente diapositiva nos muestra la misma idea, ya no la explicaré en detalle, pero para la mortalidad, para el número de muertes, y lo que vemos es esta reducción, en este momento está creciendo a 1.3 por ciento y luego irá llegando a cero.

Les recuerdo también dos cosas que es importante que siempre tengamos en mente para que no nos confunda la desinformación.

Lo primero es: la vigilancia epidemiológica no pretende contar todos y cada uno de los casos, no se pretende eso, nunca ha sido la intención, ni en México ni en ningún otro país del mundo, ningún sistema de vigilancia epidemiológica pretende contar exhaustivamente todos y cada uno de los casos.

El tamaño real de la epidemia en términos del número de casos es muchísimo más grande de lo que cualquier sistema de vigilancia epidemiológica en el mundo documenta.

¿Cuánto más?

Varía de acuerdo a la estrategia de vigilancia epidemiológica, pero el tamaño real es mucho mayor. Y eso en sentido estricto, una vez que las personas se han recuperado, esa parte solamente es una noticia positiva, porque para que las epidemias de enfermedades infecciosas cesen se necesita tener una cantidad suficiente de personas que tuvieron la infección, que desarrollaron una respuesta inmune no necesariamente por anticuerpos y que ya no se pueden contagiar por lo menos en un periodo razonable para que no haya remergencia.

Y ese porcentaje, aquí lo hemos explicado un par de veces, tiene que ser cercano para este virus, cercano al 65 por ciento de la población, entonces estamos hablando de millones de personas, esa es una parte positiva. Entre más personas se hayan infectado sin tener una condición grave, finalmente contribuirán o contribuiremos a reducir la epidemia.

La parte que no es positiva definitivamente, pero la decimos por igual claridad, es que desafortunadamente hay personas que fallecen. Y en ese sentido también la vigilancia no pretende hacer una cuenta exhaustiva de todos los casos, para existen las estadísticas vitales que tienen otro procedimiento, y hay una autoridad nacional que es el Inegi, órgano constitucional autónomo, que se encarga de las estadísticas vitales, es la fuente oficial de estas estadísticas vitales.

Y llevamos trabajando varias semanas con Inegi, con el Registro Nacional de Población, que depende de la Secretaría de Gobernación, con el Instituto Nacional de Salud Pública, con la Organización Panamericana de la Salud, la Secretaría de Salud por supuesto y el Seguro Social en analizar algo que ya se empieza a ver en otros países, concretamente en la región europea se presentó el viernes pasado el informe de exceso de mortalidad. Nos interesa que todo mundo tenga claro qué esperar.

En Europa el informe de exceso de mortalidad lo que muestra es cuántas veces más aumentó la mortalidad durante este año 2020, en lo que llevamos de la epidemia de COVID, comparado con lo que tradicionalmente en 2019, 18, 17, 16, varios años atrás ocurría de mortalidad general, por todas las causas.

No es la mortalidad por COVID, es por todas las causas, pero en este tipo de epidemias aumenta la mortalidad por muchos mecanismos que se van después estudiando en todos los países progresivamente.

Y la Organización Mundial de la Salud ha propuesto desde otras epidemias anteriores -ocurrió en la influenza 2009- métodos estandarizados para que los países hagan este ejercicio de análisis del exceso de mortalidad y entonces se pueda comparar finalmente cuál es el impacto general en el mundo.

Entonces, insisto, en Europa ya se presentó y se muestran datos importantes que revelan que podría estar causando COVID en Europa dos a cinco veces la mortalidad convencional, la mortalidad de años previos, dos a cinco veces.

En México estamos haciendo este análisis, como lo anunciamos hace más de cinco semanas y estamos usando los métodos estandarizados y muy probablemente pronto vamos a tener resultados ya que comentar con México.

Vamos a terminar con la ocupación hospitalaria. En la ocupación hospitalaria, como ya decía el doctor Alcocer, tenemos ya 30 mil 106 camas, noten ustedes que se han ido incrementando y de ellas, 46 por ciento están en este momento ocupadas. Estas son las camas generales, las camas que no necesitan equipo y personal especializado en medicina crítica, en personas críticamente enfermas.

Si lo vemos por entidad federativa, no me detengo en todas, pero se muestra de izquierda a derecha en las columnas, empezamos con Nuevo León que tiene ocupación de 79 por ciento y tiene una reserva en este momento de 21 por ciento.

Otros estados, Nayarit, Tabasco, tienen en este momento ocupación de 76 por ciento y ya tiene una reserva incrementada de 24 por ciento, recordarán que hace unos días teníamos 16 por ciento de disponibilidad en Tabasco.

¿Por qué aumentó?

Porque aumentó el número de camas, establecieron una unidad temporal de 50 camas, hay reconversiones en el Seguro Social, en los distintos hospitales de la Secretaría de Salud de Tabasco se hicieron ampliaciones y por eso hoy ya documentamos esta ampliación, y así vamos a seguir todo momento adelante de la sobreocupación hospitalaria.

Y la última diapositiva muestra la misma idea, pero para camas destinadas a personas críticamente enfermas. Algunas son primariamente terapias intensivas, unidades establecidas de terapia intensiva, y otras, en este caso son la mayoría, se habilitaron camas generales para que tuvieran los equipos necesarios, los ventiladores mecánicos, los monitores y sobre todo el personal especializado en el manejo de personas en estado crítico.

De estas, tenemos 39 por ciento ocupadas, por lo tanto 61 por ciento disponibles. Y si las vemos de izquierda a derecha, aquí sí, Tabasco en este momento encabeza la lista, aunque todavía un 34 por ciento de disponibilidad.

Y esta es importante, el seguimiento de esta variable, de esta situación porque, como decía ya el secretario y lo ha comentado el presidente en múltiples ocasiones, incluido ahora, hemos logrado que no se rebase la capacidad instalada o expandida del Sistema Nacional de Salud.

Este es un objetivo específico que nos trazamos desde la preparación de esta epidemia, donde a través de dos mecanismos, la mitigación comunitaria masiva, que es estas medidas de sana distancia, nos permitieron reducir la velocidad de contagios para que nunca llegáramos a tener en el día más importante de transmisión una cantidad de personas que necesitaron hospitalización y que fuera mayor a la disponibilidad de camas; y lo segundo, expandimos el número de camas. Entonces, son los dos objetivos fundamentales que nos han permitido reducir el impacto en la mortalidad.

La mortalidad, y con esto termino, la mortalidad por COVID tiene un componente directo causado por el virus. El daño orgánico que produce este virus, este virus

emergente, este virus que estaba en el reino animal, no se ha determinado exactamente en qué especies de animales silvestres y que emergió hacia la población humana, hacia la humanidad, la especie humana a fines del 2019, causa daño, causa un daño muy importante a los pulmones principalmente, causa daño en otros órganos y los puede lesionar gravemente, y desafortunadamente por este mecanismo puede causar la pérdida de la vida.

Y este es un fenómeno que se no se puede modular, excepto que se tenga o una vacuna, que ahorita se mencionarán los esfuerzos para obtenerla, o tratamientos específicos, y hasta el momento no hay ningún tratamiento médico que haya tenido un impacto, un efecto sustancial en reducir la mortalidad por este virus, en la parte del daño orgánico que produce.

Pero enfatizamos una y otra vez estas dos medidas de evitar la saturación hospitalaria, porque se sabe y ha ocurrido tristemente en otros países, sobre todo los que estuvieron afectados por la epidemia al inicio, que hay una parte evitable de la mortalidad y esta depende de que exista la posibilidad de atender a las personas con oxigenación, con oxigenación invasiva, con hidratación, con muchos otros procedimientos y entonces se reduce la mortalidad respecto a lo que hubiera ocurrido. Esa es la mecánica del manejo de la epidemia.

Muchas gracias, presidente.

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

Muy buenos días.

El día de hoy les informaré de los avances que México ha logrado para tener acceso en tiempo y forma a una posible vacuna.

Como ustedes recordarán, a iniciativa del presidente López Obrador, se presentó una resolución a la Asamblea General de las Naciones Unidas que fue respaldada por 179 países y aprobada prácticamente por unanimidad. En esa resolución se menciona como un objetivo prioritario tener garantizado el acceso universal y por lo tanto de manera justa a una posible vacuna.

¿Qué pasó entre esa aprobación y esta fecha?

Bueno, México ha participado en la Conferencia para la Respuesta Global al Coronavirus, así como en la Cumbre Global de Vacunas; se han hecho varios esfuerzos regionales. En este momento, México participa en todos los esfuerzos multilaterales para el aceleramiento, el desarrollo, producción y distribución justa de

la vacuna contra la COVID-19. Esto, en estrecha coordinación, por supuesto, con el señor secretario de Salud y su equipo.

En primer lugar, está la Coalición para las Innovaciones en Preparación para Epidemias, denominada CEPI, que tuvo su origen ya hace varios años a una iniciativa de Bill Gates. Se han unido muchos fondos privados y algunos gobiernos.

En segundo lugar, la Alianza Global de Vacunas e Inmunización, que por sus siglas es GAVI, que también ha tenido un... este es un surgimiento ahora más reciente con el mismo propósito.

Y desde luego la Organización Mundial de la Salud que ha encabezado diversos esfuerzos con el mismo propósito.

En el marco de CEPI, como ustedes saben, México participó con cuatro proyectos para encontrar la vacuna contra el COVID-19: uno es de la UNAM, Instituto de Biotecnología; otro es de Avimex, Instituto Mexicano del Seguro Social y la UNAM; otro es de la Universidad Autónoma de Baja California y el Tecnológico de Monterrey; y otro de la Universidad Autónoma de Querétaro y el Instituto Politécnico Nacional.

Al mismo tiempo, se tiene acceso a todos los protocolos de la CEPI.

¿Qué nos permite esto saber?

En qué estado se encuentra cada uno de los proyectos en el mundo respecto a las vacunas. Entonces, GAVI, CEPI y la Organización Mundial de la Salud han creado la plataforma en conjunto que se denomina Acceso Global para la Vacuna contra el COVID-19, Covax. Su objetivo primordial es distribuir al menos dos mil millones de dosis de la vacuna contra el COVID-19 para finales de 2021, en caso de que los protocolos tengan éxito y que no haya duda sobre la seguridad de las vacunas obviamente.

El objetivo es que se distribuyan las dosis de forma equitativa entre 77 países que lo componen -entre ellos México- sin importar su capacidad de pago. Busca integrar un fondo multilateral para promover el acceso universal y equitativo de una vacuna segura y efectiva a través de compras consolidadas por adelantado.

Bueno, en este momento estamos entrando en la fase en la que habrá que tomar decisiones, porque los protocolos y los resultados de ellos apuntan a que sí se podría contar con alguna vacuna este año. Entonces, bueno, ya me dijo el doctor Alcocer y tiene razón, de que hay que ya tomar algunas determinaciones en las

próximas semanas. Estaremos informando sobre ello en función de la evaluación de cada una de esas vacunas y sus protocolos.

En esto ¿qué les puedo decir?

Sintetizo, México va a llegar a tiempo, va a estar, ya está en el esfuerzo por la vacuna, eso es vital para nuestro país.

El segundo capítulo, que está a cargo de la secretaría, tiene que ver con apoyar la repatriación de mexicanas y mexicanos en el exterior. Como es lógico, el ritmo de la repatriación se ha ido reduciendo por el tiempo que ha transcurrido, pero a esta fecha hemos logrado apoyar la repatriación de 16 mil 322 mexicanas y mexicanos, que ustedes ven en ese mapa provenientes de qué países, de qué regiones.

Destaca por supuesto América Latina en primer lugar con nueve mil 909, en segundo lugar, tenemos a Europa con cuatro mil 25 y en tercer lugar África con 603.

Asimismo, informarles que, como se sabe, el señor presidente nos ha pedido estemos muy atentos en nuestras comunidades, sobre todo en los Estados Unidos. A esta fecha están trabajando todos los consulados, salvo Portland, que va a abrir el día de mañana otra vez, reabrir sus operaciones, todos los demás están funcionando con las disposiciones de sana distancia. El propósito es respaldar a nuestros conciudadanos que están en los estados unidos.

Este es el mapa al día de hoy de todos los consulados funcionando, enseguida algunas de las imágenes de lo que se está haciendo por cada uno de los consulados, que nos mandan diario un reporte, los apoyos que hemos recibido en El Paso, Nueva York y Chicago, que son notables por parte de diferentes aliados locales.

La siguiente. Vinculación con aliados locales, ahí está Houston y Orlando.

La siguiente es la Ventanilla de la Salud, que trabajamos junto con la Secretaría de Salud, es un programa previo a esta pandemia que ha sido muy útil. A esta fecha ya casi vamos a llegar a dos millones de beneficiarios o de personas que nos han llamado, que han establecido contacto, y de esa directamente hay un monitoreo solicitado por estas personas de 398 mil mexicanas y mexicanos en los Estados Unidos.

Hay, finalmente, pruebas gratuitas, ya en este momento en Houston, además en Chicago, Yuma y Orlando, y esto va a seguir creciendo.

Programas de COVID-19. Ese sería el reporte al día de hoy, señor presidente.

Muchas gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, esta es la información.

PREGUNTA: Lizbeth Álvarez, Diario Basta, Grupo Cantón. Gracias, presidente.

Mi pregunta sería: ¿cuál es su opinión sobre que los senadores del PAN han mencionado que van a presentar una denuncia ante la Organización de las Naciones Unidas, a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y la Organización de Estados Americanos contra el subsecretario Hugo López-Gatell por el mal manejo de la pandemia y la negligencia de esta?

Y, por otro lado, preguntarle al subsecretario López-Gatell por qué el día de ayer no asistió a la reunión de gobernadores del PAN y saber si el viernes acudirá al estado de Tabasco.

Esa sería mi primera pregunta y una segunda si me lo permite. Gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, mire, hay, como lo hemos manifestado, desde el inicio de la pandemia mucha desinformación, mucha politiquería. No sólo durante la pandemia, desde antes, y va a concluir la pandemia -así lo deseamos, lo queremos, lo anhelamos- y va a seguir la politiquería porque se está llevando a cabo una transformación y, lo he dicho varias veces, cuando hay una transformación, se produce una reacción conservadora, los que no quieren que se den los cambios, los que quieren mantener al antiguo régimen, en este caso un régimen de corrupción, de injusticias, de privilegios. Entonces, son grupos que se sienten afectados porque se les quitaron sus privilegios, entonces hay esa oposición al gobierno.

Y se va incluso a intensificar en la medida que se vayan acercando las elecciones en México porque, como es de dominio público, estos grupos han manifestado que quieren tener mayoría en el Congreso, incluso están convocando a unirse todos en contra de nosotros o de lo que representamos.

Por eso estas acusaciones que van a la ONU, que van a la OEA, que van a la Organización Mundial de la Salud, a todos los organismos internacionales a hacer acusaciones, pero no es más que politiquería, antes se le llamaba coloquialmente 'grilla'.

Entonces, hay que tener también paciencia, no tomar en cuenta el protagonismo sin fundamento, irresponsable, porque se están queriendo montar en una tragedia. Es

lo que hace la prensa amarillista, que quisiera que hubiese más muertos en México que en ninguna parte del mundo, lo que hace el Reforma, que sin tomar en cuenta a la población de los países nos compara y nos pone como entre los países con más fallecimientos; es muy triste y lamentable compararnos cuando se trata de fallecidos, pero ellos lo hacen.

Entonces, no está de más decirle a la gente, a los mexicanos que, aunque ofrecemos disculpa a otros países por compararnos y sobre todo en este caso tan lamentable, pues en proporción al número de habitantes en México hay menos fallecidos que en Estados Unidos, menos fallecidos que en Brasil, menos fallecidos que en España, que, en el Reino Unido, que en Italia y que en otros países.

Y que lo que hemos hecho, y lo digo en plural, ha sido muy bueno. A pesar de lo terrible de esta pandemia y del dolor que produce, se ha logrado disminuir el número de fallecimientos, se han salvado vidas, y esto se ha logrado, en primer lugar, por la actitud responsable de nuestro pueblo.

Porque, ¿qué hubiese pasado si llamamos a que la gente se retirara a sus hogares y no hubiesen hecho caso?

Pues entonces el contagio iba a ser mayor, masivo, y al mismo tiempo muchos más enfermos y no íbamos a tener hospitales para atender enfermos porque el régimen anterior de corrupción dejó por los suelos el sistema de salud.

Entonces, cuando la gente hace caso y actúa responsablemente, y se cuida y no sale, esto permite que el contagio no se dé con tanta intensidad y nos da tiempo para reforzar el sistema de salud y tener los médicos, que no habían, especialistas, contratar personal, reconvertir hospitales, hacer hospitales COVID, comprar ventiladores, que no teníamos, tener los equipos para dar atención a la gente.

Pero con la estrategia que se aplicó, primero, insisto, porque la gente actuó de manera responsable, y lo tenemos que agradecer, fue ejemplar el comportamiento del pueblo de México, esto nos ayudó mucho.

Porque aquí hay un agravante, que ya va a llegar el momento de analizarlo, nos afectó más el COVID porque se padecen en México de enfermedades crónicas más que en otros países.

Ahora que fui a Washington, en la plática con el presidente Trump, que me preguntaba sobre cómo estamos enfrentando el problema de la pandemia, le dije que es difícil para nosotros, estamos saliendo adelante por el apoyo del pueblo y porque nos dio tiempo para atender a todos los enfermos.

No nos pasó como en otros lugares, en otros países, en donde había que esperar camas e incluso hay quejas de que se seleccionaba al paciente que se podía atender de acuerdo a la edad, una situación muy lamentable. Entonces, eso lo evitamos en el país.

Aquí, antes de terminar de contarles sobre esta plática con el presidente Trump abro un paréntesis para decir que toda esta estrategia ha funcionado porque se decidió hacerles caso a los especialistas, al doctor Alcocer y uno de ellos muy importante, el doctor Hugo López-Gatell, que nos ha ayudado mucho con un equipo de expertos, por eso hemos salido adelante. Cierro el paréntesis.

Y le decía al presidente Trump en la plática: ¿Sabe que desgraciadamente los dos países que representamos padecemos de enfermedades crónicas? Le decía yo: El primer lugar en el mundo -le dije con todo respeto- en obesidad, Estados Unidos; el segundo lugar en el mundo en obesidad, México.

Entonces, el que, con esas enfermedades, padecimientos crónicos, estemos saliendo adelante no es poca cosa, porque un porcentaje elevado de fallecimientos desgraciadamente tienen que ver con enfermos hipertensos, con diabetes, con enfermedades renales, con obesidad. Nos tenemos que preparar.

Bueno, ¿y por qué tenemos esos niveles de enfermedades crónicas tan elevados?

Porque era el reino del neoliberalismo, era crecer como fuera, sin importar la salud de la gente, sin importar nada, hacer dinero sin importar la salud del pueblo. Eso lo vamos a atender, ya no va a ser lo mismo, vamos a regresar, como se ha dicho, a una Nueva Normalidad, una nueva realidad, vamos a atender esas causas que nunca se atendieron.

Yo estoy esperando que los que apoyaban el modelo neoliberal de corrupción, de injusticias, de privilegios ofrezcan una disculpa pública, que con honestidad digan, los intelectuales que apuntalaron este régimen corrupto, que digan: 'Nos equivocamos, hicimos mal en apoyar este régimen despiadado de protección a minorías, rapaces y de desamparo a la mayoría del pueblo de México.' En una de esas, en un arranque de lucidez y de honestidad leemos un manifiesto de esa naturaleza, no lo descartemos.

Entonces, para cerrar con tu pregunta, es propaganda, 'grilla', politiquería.

INTERLOCUTORA: Bueno, si usted lo permite, saber el por qué el subsecretario Hugo López-Gatell no asistió ayer a la reunión de gobernadores del PAN y si el viernes ira él a Tabasco.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Con gusto. Las expresiones públicas sobre esta cancelación también están sobredimensionadas, yo creo que se relaciona con lo que ya explicó con detalle el presidente.

No hay nada inusual. Los gobernadores de este grupo del Partido Acción Nacional han estado trabajando en sí mismos como un grupo un poco aparte de los demás gobiernos estatales en sus ámbitos de actividad política, siempre respetable, pero en la materia técnica pareciera como que fuera del consenso de la Conferencia Nacional de Gobernadores, que representa a los 32 mandatarias y mandatarios estatales, ellos tenían la intención de tener un trato específico por ellos autoidentificarse en un grupo de acuerdo al partido en que militan.

Sin embargo, tenemos un grupo de trabajo que convoca semanalmente, conjuntamente la Secretaría de Gobernación con la Secretaría de Salud, las personas titulares: la doctora Olga Sánchez Cordero, el doctor Alcocer y en consenso con la Conferencia Nacional de Gobernadores.

Esto lo hemos platicado aquí muchas veces, en la tarde también, y revisamos distintos temas de interés nacional, originalmente era principalmente COVID cuando empezamos a sesionar semanalmente hace más de ocho semanas o siete semanas era COVID y uno de los elementos de especial interés era el semáforo de riesgo COVID.

Ahora se han incorporado otros temas, la secretaria de Economía Graciela Márquez Colín está dando avances sobre el tema del T-MEC y las implicaciones positivas, muy positivas que tienen para nuestro país, y entonces se tratan distintos temas.

La postura del Gobierno de México es un trato desde luego respetuoso, equilibrado e igualitario a las 32 entidades federativas, independientemente de quién es el mandatario o mandataria y cuál es el partido político que representa.

Entonces, insisto, la semana pasada que tuvimos en jueves esta conferencia, como la tenemos todas las semanas o casi todas las semanas, la Conago a través del titular de la Comisión de Salud, que es el gobernador Mauricio Vila, de Yucatán, planteó que sería bueno tener una reunión más detallada sobre el tema del semáforo, básicamente para dar oportunidad a que las y los mandatarios estatales tengan los elementos técnicos de mayor detalle que les permitan un reconocimiento más claro de cuál es la metodología técnica y científica de este semáforo. Nos pareció excelente, pero en eso se interpuso esta solicitud de una reunión específica para los gobernadores de este grupo que se autoidentifican, pues por su visión partidista.

No hay nada perdido. Efectivamente, ayer no se concretó la reunión, pero este miércoles vamos a retomar la conversación con Conago, este jueves vamos a tener la reunión con Conago y seguiremos nosotros en el tema de salud con un trato igualitario y además un enfoque técnico de la materia de salud.

Muchas gracias.

INTERLOCUTORA: Presidente, y mi última pregunta, saber qué información tiene sobre la salud del maestro Zoé Robledo.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Está bien. Pues tuvo que salir de Chiapas, ya está en México, pero está bien de salud.

Un accidente muy aparatoso, lamentable, perdió la vida una persona y de parte de Zoé, que venía con otros acompañantes, también hubo heridos, pero ya estuvo incluso hoy en la mañana en la reunión. Está muy mal de la muñeca, pero no está en mal estado de salud.

Y pues fue muy lamentable porque perdió la vida una persona en este accidente. También nuestro pésame a la familia de esta persona que perdió la vida.

INTERLOCUTORA: Presidente, nada más saber su opinión sobre que se está proponiendo que el 1º de julio sea el día de la Cuarta Transformación.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: ¿Cómo?

INTERLOCUTORA: ¿Cuál es su opinión sobre que está proponiendo que el 1º de julio sea como el día de la Cuarta Transformación?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Pues no quiero opinar sobre eso.

Yo sí tengo, aparte del 1º de julio, tengo fijo o muy pendiente el día 1º de diciembre, que vamos a cumplir dos años y yo aseguré que para el 1º de diciembre ya van a estar sentadas las bases de la transformación de México, que ya voy a poder decir que se está consolidando la transformación.

Creo que para el 1º de julio ya los cambios en el marco legal, los programas que se están implementando y sobre todo los hábitos que ya se están creando van a estar lo suficientemente consolidados, cambios legales, programas y hábitos nuevos, hábitos democráticos más afianzados. Para el día 1º de diciembre, que vamos a cumplir dos años, ya voy a estar más satisfecho del trabajo realizado.

Vamos con Isabel.

PREGUNTA: Gracias. Buenos días a todos.

Me gustaría preguntarle al secretario de Relaciones Exteriores o, mejor dicho, que fuera un poco más amplio en la cuestión de la vacuna. ¿Cuál es el elemento, el factor? Si nos pudiera compartir. Uno.

Dos, ¿qué lo llevan a señalar esta buena noticia que posiblemente a finales de este año pudiera haber esta vacuna?

¿Y cómo sería el protocolo, digamos, de adquisición y de entrega? Usted ha señalado que va a llegar a tiempo a México, que México llega a tiempo a la vacuna. ¿Cómo se repartiría?, ¿sería por países?, son 77 países al mismo tiempo.

Y el estimado del costo de esta vacuna.

Y preguntar al subsecretario Gatell si hay riesgos -o el propio secretario de Salud- hay riesgos de contraer COVID-19 en la reproducción humana convencional. Estas dos partes y después un cuestionamiento para usted, presidente.

MARCELO EBRARD CASAUBON: Bueno, el costo a esas alturas sería muy difícil estimarlo, eso no lo sabemos aún, sería muy pronto para decirlo.

El método que se está tratando de organizar o se está organizando es que haya un proceso de compras consolidadas por adelantado. Para eso hay que decidir y tener acceso a la información de los resultados de las denominadas fase 3, que es parte del protocolo de cada una de las vacunas.

¿Qué tenemos nosotros ahorita?

El seguimiento junto con la Secretaría de Salud de lo que cada uno de los protocolos está avanzando. Entonces, sabemos que hay varias vacunas, hay algunos que lo anuncian muy en términos pues de sus intereses de cada una de las empresas, pero también tenemos información de los gobiernos.

Entonces, sabemos que los resultados que se están obteniendo son, primero, más rápido de lo que habíamos previsto, por fortuna; y segundo, que ya hay datos que apuntan a que esos avances que hasta ahora conocemos puedan dar lugar a que se tenga una vacuna probablemente hacia el fin del año. Eso puede cambiar, pero al día de hoy es lo que conocemos.

Por eso estamos participando en COVAX. Además de la CEPI, GAVI, COVAX. COVAX es una iniciativa en la que estamos participando 77 países en este momento, el día de ayer tuvimos reunión para eso.

Entonces, ¿qué es lo que compartimos?

Cuál es el avance de cada protocolo. Cada uno de los proyectos en curso pues son de diferentes tipos de empresas, los gobiernos están participando de diferente manera.

Pero la esencia, ¿cuál es?

Que estemos, y esa es una instrucción que nos dio el presidente, que estemos en esa mesa, que estamos, tengamos la información a tiempo y que la Secretaría de Salud pueda tomar la decisión de cuál es las vacunas en su caso será la elegida para que en México se pueda aplicar.

Tenemos relación muy cercana, como ustedes saben, pues con Estados Unidos, con la Unión Europea, con China, con muchos países, en América Latina también, en donde estamos compartiendo esa información; entonces, lo vamos a estar informando permanentemente. Lo importante es estar ahí, estar a tiempo, tener la información y tomar las decisiones correctas.

Ya la naturaleza misma de cada decisión es una decisión técnica, ya le corresponderá a la Secretaría de Salud decir, en este protocolo vamos a estar interesados, en este no.

INTERLOCUTORA: Hay que apresar, entonces, por ejemplo, la compra consolidada para tener un mejor número en la repartición de las vacunas.

MARCELO EBRARD CASAUBON: Claro, tenemos que.

Estamos participando porque estos 77 países lo que queremos es que, en lugar de que sea que cada quien se vea en el libre mercado al precio que sea, que ya te imaginarás las distorsiones que puede tener, en lugar de eso, que seamos el conjunto de los países con apoyo de diversas instituciones entre otras, la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud, que podamos tener acceso en tiempo y forma a esa vacuna con un precio razonable. Y eso es, creo yo, lo valioso, eso es lo que México propuso en la ONU, por eso estamos ahí participando.

INTERLOCUTORA: Ya nada más la puntualización. Esta vacuna que se está analizando de la compra tiene que ver con las que anunciaron Pfizer, Zeneca y CanSino.

MARCELO EBRARD CASAUBON: Sí, claro. Hay varias, Pfizer es una de ellas, otra es AstraZeneca, otra es Moderna, en otras están los chinos, en fin, hay muy distintas, Sanofi, Curevac, hay diferentes esfuerzos.

Lo que hacemos en la CEPI es revisar cuál es el grado de avance de cada una de ellas y son esas que ya se han publicitado y otras que no se han publicitado tanto.

INTERLOCUTORA: ¿Cómo cuántos son?

MARCELO EBRARD CASAUBON: Estamos siguiendo nueve protocolos ahorita.

INTERLOCUTORA: ¿Y más tardar cuándo se concretaría?

MARCELO EBRARD CASAUBON: Cada semana vamos informando, no se puede fijar una fecha. Cada uno va informando su avance.

INTERLOCUTORA: Todavía no, okey.

Y el doctor Gatell.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: A ver, doctor Gatell.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Muchas gracias. Su pregunta era sobre si en la reproducción humana se puede transmitir.

INTERLOCUTORA: Convencional, ¿hay riesgo de transmitir el COVID?

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Exacto. Es importante, esta pregunta fue abordada al inicio de esta epidemia cuando se detectaron los primeros casos en China. La experiencia durante la epidemia en China dio información muy valiosa y una de las prioridades fue identificar el mecanismo o los mecanismos de transmisión.

Se buscaron en distintos estudios con distinta intensidad otras vías convencionales de transmisión: por secreciones respiratorias, se verificó el mecanismo de transmisión; se buscó si se podía transmitir por agua y alimentos, y se descartó; si podía ver animales que fueran reservorios y que transmitieran, se descartó; si hubiera vectores, insectos, como mosquitos y no se encontró evidencia de ello; si se transmitiera por sangre y no hay una evidencia sustancial de que este sea un

mecanismo de transmisión relevante; y por relaciones sexuales, y no se encontró hasta el momento evidencia sustantiva.

Desde luego en la reproducción humana pues también hay un fenómeno de acercamiento físico y si una de las dos personas en la pareja tiene durante los primeros días, 14 días vamos a poner en general, del inicio de los síntomas, o incluso los dos días antes del inicio de los síntomas en donde ya se puede tener la capacidad de infectar, que se llama el periodo presintomático, pues si hay besos, abrazos, cercanía, se puede transmitir, pero es por la vía respiratoria, no por la vía sexual.

En el portal del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/sida, y otras infecciones de transmisión sexual, mejor conocido como Censida, y que es www.censida.gob.mx, hay una sección específica sobre la sexualidad y COVID, y hay varios documentos de consulta en donde la doctora Alethse de la Torre, la directora general y su equipo, han puesto a disposición la evidencia científica más reciente sobre el tema.

INTERLOCUTORA: Gracias.

Presidente, dos cuestiones. Saber si ya platicó con el ingeniero Javier Jiménez Espriú. ¿Deja la secretaría, no la deja? Esto, por un lado, si ya tuvo la reunión con él.

Y por otro, me gustaría también platicarle un tema que ha ventilado Excélsior, Grupo Imagen, estos últimos días, que tiene que ver con el aeropuerto de Santa Lucía, en donde hay una persona, un hombre que dice ser dueño de 128 hectáreas de San Miguel Xaltocan. Hay un juicio en seguimiento, la Sedatu dice que, si en todo caso esta persona acredita que es dueño original de estas 128 hectáreas, ellos no van a pagar y no van a pagar, sino que va a pagar la Sedena.

Yo le pregunto, ¿ustedes como gobierno estarían en la posibilidad de llegar a un acuerdo extrajudicial para entregar en tiempo y forma este aeropuerto, o van a esperar a que se desahogue todo el juicio?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Mire, no tenemos ningún problema. La verdad es que se tenía bastante superficie disponible en Santa Lucía, por eso era increíble que no se dieran cuenta durante mucho tiempo de que existía la opción de hacer el aeropuerto en Santa Lucía, porque estamos hablando de cerca de tres mil hectáreas en la Base Aérea de Santa Lucía.

Para que tengan una idea, el actual aeropuerto de la Ciudad de México tiene 650 hectáreas y en Santa Lucía casi tres mil hectáreas. Por eso no hay problema para

poder construir las pistas y hacer todas las obras necesarias, además se adquirieron como mil 500 hectáreas adicionales, o sea, hay superficie suficiente en Santa Lucía.

Si existe este caso, ya se ha dicho, tanto por Sedatu como por la Secretaría de la Defensa, que se tiene que pagar la tierra a esta persona una vez que acredite que tiene las escrituras o los documentos de propiedad. Pero no hay ningún problema, no hay nada que impida seguir avanzando, vamos muy bien, un día de estos vamos a presentar el informe.

Algunos pensaban que no íbamos a cumplir con el compromiso, que no íbamos a poder terminar a tiempo, pero todo indica que vamos a inaugurar este nuevo aeropuerto el 21 de marzo del 2022. Y es un aeropuerto moderno, de lo mejor del mundo lo que se está haciendo, es una gran obra, no para. Los ingenieros militares están actuando de manera profesional, responsable.

Es un ejemplo, porque además nos vamos a ahorrar, sólo en construcción del aeropuerto, 225 mil millones de pesos, porque el aeropuerto de Texcoco estaba estimado, estimado, en 300 mil millones, y el de Santa Lucía va a costar 75 mil millones. Entonces, es un ejemplo de cómo, si se maneja el presupuesto con honradez, rinde y se hace más con menos. Es un símbolo, independientemente de otros factores, sólo el costo de la obra.

Entonces, vamos adelante y estamos en la mejor disposición de atender esta petición, esta demanda del propietario.

INTERLOCUTORA: ¿Lo han buscado personalmente para llegar a un acuerdo?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No tengo información precisa, pero creo que sí; y si no lo han buscado, se le va a buscar.

INTERLOCUTORA: ¿Le pediría que acudiera con usted, por ejemplo?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Yo creo que...

INTERLOCUTORA: O con Sedena.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Más al ingeniero Vallejo, al general Vallejo, al encargado de la obra, que lo busque de mi parte, porque seguramente se va a enterar que estamos tratando este tema.

INTERLOCUTORA: Jiménez Espriú.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Que no hace falta hacer oficios ya, aquí ya de manera directa.

Hablé ayer con el ingeniero Javier Jiménez Espriú y quedamos en reunirnos el jueves, de modo que, pasado mañana, jueves, yo les informo, o el viernes en la mañana.

INTERLOCUTORA: ¿Usted quiere que se quede en la secretaría, Jiménez Espriú?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Estamos platicando y en unos días más vamos a decidir.

INTERLOCUTORA: ¿Pero sí está de por medio la renuncia?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Estamos platicando, vamos a esperarnos.

INTERLOCUTORA: ¿Van a platicar sobre la renuncia o sobre qué van a platicar?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No nos desesperemos.

INTERLOCUTORA: Bueno, ¿sobre qué van a platicar?, ¿sobre qué va a platicar con Jiménez Espriú?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Pues todo lo que tiene que ver con la secretaría, muchas cosas.

INTERLOCUTORA: ¿Sobre Santa Lucía, por ejemplo?, o sea, ¿usted qué le dice?, ¿que se quede o que tome su decisión?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Estamos platicando, estamos platicando.

Él es una gente de bien, un hombre íntegro, al que yo respeto mucho y estamos conversando, lo hicimos ayer y vamos a volver a reunirnos el jueves, de modo que ya en poco tiempo se sabrá. Además, ustedes tienen muchas notas, hay tantas cosas ahora, tantas notas. ¿Cómo es que se dice? '¿Y dónde está la nota?', 'la nota es la nota'.

PREGUNTA: Presidente de todos los mexicanos. Carlos Pozos, reportero de Lord Molécula.

Usted nos había dejado una tarea, que consiguiéramos los nombres de los 95 senadores que votaron a favor de la Reforma Energética, no le voy a dar los 95, pero sí los principales.

Le quiero decir que a favor de la Reforma Energética del Partido Revolucionario Institucional votaron David Penchyna, que era el presidente de la Comisión de Energía; Carlos Romero Deschamps, Omar Fayad Meneses, Héctor Yunes Landa, Claudia Artemiza Pavlovich, Emilio Gamboa Patrón, Humberto Domingo Mayans, Enrique Burgos, Félix Arturo González Canto, Manuel Cavazos Lerma, Roberto Armando Albores, René Juárez Cisneros, José Francisco Yunes Zorrilla, Manuel Humberto Cota Jiménez. Eso es por parte del PRI.

Por parte de Acción Nacional, Luisa María Calderón Hinojosa, Salvador Vega Casillas, Ernesto Cordero Arroyo, Juan Carlos Romero Hicks, Francisco García Cabeza de Vaca, Francisco Domínguez Servién, Roberto Gil Zuarth y Javier Lozano Alarcón.

Y por parte del Partido Verde Ecologista, Ninfa Salinas Sada, Jorge Emilio González Martínez, Pablo Escudero Morales.

Y también habla mucho de quienes votaron en contra. En contra votaron, por parte del PRD, Rabindranath Salazar, Fernando Mayans, Adán Augusto López, Zoé Robledo.

Y por parte del PT, Manuel Bartlett.

Esos son los nombres de los senadores que votaron y esa fue la tarea que nos dejó, presidente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, mire, yo creo que con la detención del señor Lozoya se van a aclarar muchas cosas, porque se va a saber si para la aprobación de esa reforma hubo dinero de por medio, es decir, si se compró la reforma.

Por eso es muy importante el que la fiscalía haya resuelto arreglar jurídicamente la extradición del señor Lozoya como testigo colaborador o como testigo protegido, porque esa información que pueda proporcionar va a ayudar mucho en el propósito de limpiar de corrupción a México, de purificar la vida pública.

Y no sólo es solo lo de la Reforma Energética, está lo del asunto de Odebrecht, de los contratos que se entregaron a Odebrecht y los sobornos que entregó Odebrecht.

Esto no es un secreto, lo que pasa es que aquí no se hablaba del asunto, pero el señor Odebrecht, como testigo protegido en Estados Unidos, dio a conocer que en México entregó sobornos por 10 millones 500 mil dólares y que por estos sobornos obtuvo utilidades de alrededor de 40 millones de dólares. Eso está en las declaraciones de Odebrecht en Estados Unidos o de esa información se tiene conocimiento.

Entonces, hay que ver qué tipo de contratos. Se habla de una planta de etileno en Coatzacoalcos que se contrató y Pemex entregó gas, se comprometió a entregar gas para la planta, dejando sin gas a las plantas de Pemex. Un contrato muy desfavorable a Pemex, o sea, se agravó la situación financiera de Pemex, se afectó a Pemex con ese acuerdo y además la planta se financió con créditos de la banca de desarrollo de México. Entonces, sí es un asunto relevante.

No hay que generalizar, no hay que decir que todos los legisladores fueron sobornados, eso no; además, no adelantar vísperas, no especular, si se tiene el compromiso del señor Lozoya de dar la información a cambio de una reducción de pena.

Porque así es el procedimiento, cuando hay un testigo protegido por la información que ofrece para profundizar en la investigación, castigar a más involucrados y algo que es muy importante en el caso de México, en todos los casos, en Estados Unidos lo practican mucho, la recuperación del dinero.

Nosotros queremos recuperar dinero. Por ejemplo, si hubo un sobreprecio en la planta de fertilizante, se calcula que fue un sobreprecio de 200 millones de dólares. Esto tiene que devolverse al erario.

Por eso yo no veo mal el procedimiento, que no se aplicaba en México, aunque existe. Creo que se aplicaba en el caso de delincuentes vinculados con el narcotráfico, pero no a delincuentes de cuello blanco; ya ven que había la diferencia, no se tocaba a la delincuencia de cuello blanco, eran como los hijos predilectos del régimen y sí, y no a todos, los delincuentes comunes, ahora es parejo. Entonces, sí va a ser muy interesante lo que informe el señor Lozoya.

INTERLOCUTOR: Mi primera pregunta, señor presidente. ¿Qué va a pasar con el círculo de Emilio Lozoya? Le hablo de los nombres de Froilán García Galicia, de Víctor Díaz Solís, de Alejandro Martínez Sibaja, de Miguel Tame, de Leonardo Cornejo, de Carlos Roa Rodríguez y de Rodrigo Arteaga Santoyo.

El señor Lozoya no actuaba solo, necesitaba de estas personas que al parecer ya también están en investigación. ¿Qué va a pasar con ellos?

Y con esto, presidente, ¿la refinería Dos Bocas se va a ver afectada? Le digo porque también el director de PTI, el ingeniero Leonardo Cornejo tuvo que ver también con algunas adjudicaciones en el caso de Odebrecht y usted dijo en enero que no se iba a contratar a nadie que tuviera alguna duda de su proceder. ¿Qué va a pasar con Dos Bocas?, ¿se va a afectar por el caso Lozoya?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No, no, no. Es una obra que va avanzando muy bien; de acuerdo al programa, hay cuatro o cinco empresas grandes que están construyendo esta refinería.

Si un servidor público de Pemex está involucrado en este asunto y se demuestra de que es culpable, porque no se puede juzgar a nadie a priori, no puede haber juicios sumarios, si en el proceso legal es responsable, se le suprime del cargo y se pone a disposición de la autoridad competente para ser juzgado, y lo sustituye otra persona y la obra no se detiene para nada. Afortunadamente hay muchos buenos ingenieros en Pemex, estamos rescatando a Pemex por los trabajadores de Pemex que están ayudando, los ingenieros de Pemex.

Lo mismo en el caso de la Comisión Federal de Electricidad, se está rescatando. Porque las dos empresas quedaron en bancarrota, las querían desaparecer en el periodo neoliberal, tanto a Pemex como a la Comisión Federal de Electricidad, y los trabajadores de la Comisión Federal de Electricidad están ayudando contentos, porque estamos rescatando a Pemex, rescatando a la Comisión Federal de Electricidad, estaban tomadas las empresas, se había privatizado todo. Eran buenos negocios privados, malos negocios públicos.

Lo mismo en el caso del ferrocarril, en todos. O sea, era atracar a Pemex, atracar a la Comisión Federal de Electricidad.

Yo recuerdo que cuando estaba joven, más joven que ahora, que estudiábamos, participamos en el movimiento de Rafael Galván, estaba yo en primero de la carrera de Ciencias Políticas, íbamos a las marchas y se buscaba la democratización del sindicato de electricistas, y había una consigna, se coreaba: 'Suterm, apaga la luz; Suterm, apaga luz'; y ahora cada vez que los veo, a los trabajadores, les digo: 'Suterm, prende la luz; Suterm, prende la luz'. Y se está prendiendo la luz en todos lados por los trabajadores, por los técnicos.

Entonces, si hay alguien que tiene acusaciones, pues ahí lo tiene que enfrentar y resolver, esto lo tiene que ver con la fiscalía, pero no implica detener ninguna obra.

INTERLOCUTOR: Mi segunda pregunta, señor presidente, tiene que ver con el INE. El Tribunal Electoral confirmó que, de no solicitarle por ahora a usted el abstenerse

a realizar inspecciones de carácter electoral, pero advierte que podría llegar a medidas cautelares como la suspensión de las mañaneras.

Usted en su segundo informe dijo que todavía falta por erradicar por completo el fraude electoral. Hace más o menos tres semanas -un lunes, recuerdo yo- en el periódico El Universal, Lorenzo Córdova advierte que las autonomías siempre han estado en riesgo, porque se han construido a base de arrebatarles facultades a los poderes Ejecutivos y que siempre han intentado interferir.

Mi pregunta específica, señor presidente, ¿confía usted en el árbitro?, ¿y las actuales circunstancias económicas hacen viable mantener el presupuesto del INE?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, es un asunto, ya se ha tratado muchas veces.

A mí lo que me importa, y es un deber, el que las elecciones sean limpias y sean libres, y que haya democracia en México, que se acaben los fraudes electorales. Ese es un objetivo del actual gobierno y es parte de la transformación de México, es decir, nunca más un fraude electoral.

Porque no se nos debe olvidar, a lo mejor los jóvenes, o más jóvenes que nosotros, no recuerdan lo que significó el fraude del 88 porque a lo mejor, pues sí, algunos no habían nacido, los jóvenes que nacieron después del 88, que ahora tienen menos de 30 años o alrededor de 30 años, sí, pero hubo un fraude.

Y no saben, a lo mejor, que un diputado subió a la tribuna -no sé si diputado o senador- porque se tenían los paquetes electorales y la oposición, no sólo el movimiento democrático encabezado por el ingeniero Cárdenas, sino también en aquel entonces Maquío, doña Rosario Ibarra, pedían que se abrieran los paquetes electorales; y este diputado o senador -ya no recuerdo que era- subió a la tribuna... Ah, de un partido supuestamente opositor, porque todo era una farsa, un partido palero, a lo mejor los jóvenes no saben, por qué se les llamaba partido palero, pero todo esto es interesante, no olvidar.

Este legislador exclama que debían de quemarse, destruirse esos paquetes. Fíjense la historia. A los pocos días hubo un incendio en la Cámara de Diputados, nada más que el viento no sopló para donde estaban los paquetes y no se quemaron, pero de todas maneras los destruyeron.

Cuando la elección del 2006, lo mismo. Hubo primero una demanda de que abrieran los paquetes: 'Voto por voto, casilla por casilla, voto por voto, casilla por casilla'. Pues no, y luego un medio de comunicación pidió que se conservaran para

el análisis, para el estudio. No, se destruyeron, se destruyó toda la papelería electoral. Entonces, ¡cómo olvidarnos de eso!, ya basta.

A mí lo que me sorprende es que todos personajes defiendan ese régimen antidemocrático y quieran regresar a eso.

Entonces, lo que nos importa es que haya democracia, que haya transparencia, que las autoridades electorales no estén al servicio de ningún partido, del gobierno como ha sucedido siempre.

Yo nunca he platicado con el presidente del INE precisamente porque respeto la autonomía de ese instituto. Nunca lo he visto en el tiempo que llevo en el gobierno y seguramente sí se reunió, se reunía con el presidente Peña y con otros, pero yo no.

Les decía yo que, en el caso del fiscal, porque hay autonomía en la fiscalía de la República, tenía como, tiene como cinco meses que no me comunico con el él; además, como vino lo del COVID, tanto él como yo nos cuidamos, pero no hay comunicación porque ya la procuraduría no depende del Ejecutivo.

Al doctor Alcocer lo veo mínimo dos veces por semana, a Marcelo tres veces por semana o más, a Hugo también, diario, pero porque tienen que ver con el Poder Ejecutivo.

INTERLOCUTOR: Muchas gracias, señor presidente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Muy bien. Lo vamos a dejar hasta allá, porque ayer nos pasamos y hubo muchos reclamos de la gente, de que era mucho tiempo y que no debemos de consumir...

PREGUNTA: ¿Va a haber gira, presidente?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, vamos a hacer gira, vamos a estar en Oaxaca. La reunión de seguridad y la conferencia nacional va a ser en Oaxaca el viernes, porque voy a aprovechar también para visitar obras, voy hacia el istmo y voy a la costa de Oaxaca.

Me regreso hasta el domingo, o sea, que nos vamos el jueves por la tarde-noche y regresamos el domingo. Vamos a hacer un recorrido por Oaxaca, sobre todo vamos al Istmo de Tehuantepec y a la costa, a Huatulco, vamos a Puerto Escondido, vamos a ver cómo va el avance de la construcción de dos carreteras que son muy importantes, la de Oaxaca al Istmo y la de Oaxaca a Puerto Escondido, que son dos carreteras que se iniciaron hace más de 10 años y no se terminan, y nosotros las vamos a concluir, se está trabajando en las dos carreteras que van a ayudar mucho

en la comunicación de Oaxaca, aparte de que estamos trabajando como en 120 frentes para caminos de concreto a municipios de Oaxaca, pero estas son carreteras, les llaman súper carreteras, casi autopistas.

Vamos a supervisar y vamos a inaugurar una primera etapa del puerto de Salina Cruz, de la rehabilitación que se está haciendo en el puerto y vamos a ver ya el avance que tiene en la construcción del ferrocarril, de las vías para el ferrocarril del istmo. O sea, tenemos bastante trabajo por allá.

PREGUNTA: ¿Cuál sería el último punto?

Vamos a salir por Puerto Escondido. Vamos a Oaxaca, de Oaxaca a Ixtepec, Tehuantepec, Salinas, Huatulco y Puerto Escondido, o sea, el istmo, bueno, Oaxaca, Valle Central, el Istmo y la costa.

PREGUNTA: ¿Va por tierra?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Es probable que sea por avión a Oaxaca y de regreso también, Puerto Escondido.

PREGUNTA: ¿Y para el norte?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Voy después al norte, tengo pendiente ya una gira, necesito ir. Voy a Nayarit, voy a Sinaloa y voy a ir a Cajeme, voy a Cajeme y voy a Baja Sur también; voy a Los Cabos, después de esta.

PREGUNTA: ¿La próxima semana?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No sé si la próxima, pero esa es la que sigue, tengo pendiente esa gira, tengo que ir allá con ustedes.

Bueno, nos vemos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

El Presidente señaló que la pandemia de Covid va a la baja de manera muy lenta, pero aseguró que la demanda de hospitales está disminuyendo

Claudia Guerrero e Isabella González

21 de julio, 2020

El Presidente López Obrador señaló que la pandemia de Covid-19 en el País va a la baja de manera muy lenta, pero aseguró que la demanda de hospitales está disminuyendo.

"Tenemos que seguir enfrentando esta pandemia que va a la baja, muy lentamente, pero a la baja. No hemos tenido problemas mayores en cuanto a hospitalización, se está perdiendo diariamente esta demanda donde se requiere de todos los integrantes del sector salud actual para que haya camas, equipos y que no falten los especialistas y vamos avanzando, saliendo adelante frente a esta emergencia y a esta pandemia", dijo en conferencia mañanera.

Por su lado, el Secretario de Salud, Jorge Alcocer, indicó que hay un crecimiento diario de 1.2 por ciento de casos.

No obstante, resaltó que la experiencia y metas calculadas han permitido salvar muchas vidas.

"Hoy tenemos un crecimiento promedio diario de 1.2 por ciento de casos nuevos, la epidemia sigue en nuestro País, pero contamos con el 54 por ciento de camas de hospitalización general disponibles y más del 60 por ciento de las equipadas con ventilador y personal calificado", apuntó.

"Aprendimos que la epidemia en nuestro territorio no es homogénea, la geografía de nuestro País permitió la expresión en tiempos muy diferentes. Sin embargo, al cabo de 144 días del registro del primer mexicano infectado hemos aprendido situaciones críticas de rebrote en varios estados".

En tanto, el subsecretario Hugo López-Gatell dijo que hasta el momento hay seis estados que tienen una tendencia sostenida a la baja y algunos que están llegando al punto de reducción muy significativa de la velocidad de aumento.

"Tenemos en promedio 23 por ciento de los casos, casi la cuarta parte que ocurrieron en los últimos 15 días, en México estamos en esta condición hasta hace tres semanas y empezamos a ver un descenso progresivo", aseguró.

"Los casos de ayer eran menos que los que habrá hoy, todavía, pero el porcentaje de cambio de un día para otro es menor y esta es la velocidad a la que crece la epidemia. Desde luego, como la epidemia ha ido creciendo representa un número

cada vez mayor de casos, pero el porcentaje de cambio nos habla de esa velocidad de cambio, de esa aceleración de la epidemia".

Agregó que ningún sistema de vigilancia epidemiológica puede tener la medición real de casos de coronavirus.

"El tamaño real de la epidemia en términos del número de casos es muchísimo más grande de lo que cualquier sistema documenta y varía de acuerdo a la estrategia de vigilancia epidemiológica, el tamaño real es mucho mayor", sostuvo.

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

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

México podría contar con vacuna contra COVID-19 a fin de año: Ebrard

2020-07-21

El canciller mexicano, Marcelo Ebrard, prometió este martes que el país accederá de forma oportuna a la vacuna contra la COVID-19 tras los avances que presentaron esta semana varios laboratorios internacionales.

"México va a llegar a tiempo, va a estar, ya está en el esfuerzo por la vacuna, eso es vital para nuestro país", afirmó el titular de la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE) en la rueda de prensa matutina de Palacio Nacional.

Las declaraciones de Ebrard ocurren después de que tres laboratorios, el de la Universidad de Oxford con AstraZeneca, el chino CanSino Biologics, y el de Pfizer-BioNTech en Alemania anunciaron este lunes que sus ensayos produjeron inmunidad.

Al indicar que México sigue un total de nueve protocolos con información de empresas y Gobiernos internacionales, el canciller se mostró optimista sobre la posibilidad de tener una vacuna este año.

"Los resultados que se están obteniendo son, primero, más rápido de lo que habíamos previsto por fortuna. Y segundo, que ya hay datos que apuntan a que esos avances, que hasta ahora conocemos, puedan dar lugar a que se tenga una vacuna probablemente hacia el fin de año", aseveró.

El canciller destacó que México está "en todos los esfuerzos multilaterales para el aceleramiento del desarrollo, producción y distribución justa de la vacuna".

En particular, enunció su participación en la Coalición para las Innovaciones en Preparación para Epidemias (CEPI), la Alianza Global de Vacunas e Inmunizaciones (Gavi) y la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Asimismo, apuntó que el país está en la plataforma del Acceso Global para la Vacuna contra el COVID-19 (COVAX), en el que 77 países colaboran para la distribución de 2.000 millones de dosis de la vacuna contra el nuevo coronavirus para 2021.

El funcionario explicó que México accederá a la inmunización a través de una compra consolidada, por lo que debe decidir cuál de los protocolos activos es el más prometedor.

"En este momento estamos entrando en la fase en la que ya habrá que tomar decisiones porque los protocolos y los resultados de ellos apuntan a que sí se podría contar con alguna vacuna este año", comentó.

El canciller recordó la resolución que presentó México a las Naciones Unidas respaldada por 179 países para garantizar el acceso universal y justo a los medicamentos contra COVID-19.

También reiteró que México participa con cuatro proyectos, uno de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), otro del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) junto con esta universidad, otro del Tec de Monterrey y la Universidad Autónoma de Baja California, y uno más de la Universidad Autónoma de Querétaro. La pandemia de COVID-19 acumula 349.396 casos y 39.485 fallecidos en México
[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Gobernadores de AN querían trato específico: Gatell. Tras la cancelación de reunión con GOAN, el subsecretario de Salud advirtió que buscan un trato específico para abordar la crisis por Covid

Claudia Guerrero e Isabella González

21 de julio, 2020

Tras considerar que los señalamientos por la cancelación de una reunión con Gobernadores del PAN están sobredimensionados, el subsecretario de Salud, Hugo López-Gatell, advirtió que los Mandatarios panistas buscan un trato específico para abordar la crisis sanitaria por Covid-19.

"Las expresiones públicas sobre esta cancelación también están sobredimensionadas (...) No hay nada inusual, los Gobernadores de este grupo del Partido Acción Nacional han estado trabajando en sí mismos como un grupo un poco aparte de los demás Gobiernos estatales, en sus ámbitos de actividad política, siempre respetable, pero en la materia técnica pareciera como que fuera del consenso de la Conferencia Nacional de Gobernadores que representan a los 32 mandatarias y mandatarios estatales, ellos tenían la intención de tener un trato específico, por ellos autoidentificase en un grupo de acuerdo al partido en que militan", expuso.

En la conferencia mañanera en Palacio Nacional, el funcionario recordó que cada semana se tiene una reunión de trabajo con los Gobiernos estatales, encabezada por los titulares de las Secretarías de Gobernación y de Salud para abordar distintos temas de interés nacional.

"Cuando empezamos a sesionar semanalmente, hace más de ocho semanas o siete semanas era Covid y uno de los elementos de especial interés en el semáforo de riesgo Covid, ahora se han incorporado otros temas, la Secretaria de Economía, Graciela Márquez Colín, está dando avances sobre el tema del T-MEC y las implicaciones positivas que tiene para nuestro País, y entonces se tratan distintos temas", detalló.

La postura del Gobierno federal, añadió López-Gatell, es un brindar un trato respetuoso, equilibrado e igualitario a todas las entidades federativas, sin importar quién es el mandatario o mandataria ni cuál es el partido político al que representan.

El subsecretario agregó que se acordó el jueves pasado con la Conago, a propuesta del titular de la Comisión de Salud, Mauricio Vila, tener una reunión más detallada sobre el semáforo para dar oportunidad a que los Gobernadores tengan los elementos técnicos de mayor detalle que les permitan un reconocimiento más claro de cuál es la metodología de este instrumento.

"Nos pareció excelente", dijo, "pero en eso se interpuso esta solicitud de una reunión específica para los Gobernadores de este grupo que se autoidentifican por su visión partidista. No hay nada perdido, efectivamente ayer no se concretó la reunión, pero este miércoles vamos a retomar la conversación con Conago y este jueves vamos a tener la reunión con Conago y seguiremos con el tema de salud con un trato igualitario y además un enfoque técnico".

El Secretario de Salud, Jorge Alcocer, y López-Gatell cancelaron de último momento la reunión programada para ayer lunes con los Gobernadores del PAN.

Los Mandatarios explicaron que la reunión se había pactado para resolver los problemas que atañen a la crisis sanitaria.

La Asociación de Gobernadores panistas había exigido una reunión con Alcocer, después de que López-Gatell informó que se hallaron inconsistencias en las cifras de casos de Covid-19 registradas en los estados.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

SSA: gran parte de los decesos en el país, porque los infectados no se atendieron a tiempo

Ángeles Cruz Martínez

21 de julio de 2020

Las personas que han muerto por Covid-19 en México llegaron a los hospitales 16 días después del inicio de los síntomas, en promedio. De cada 100 enfermos, 12 han fallecido, pero el indicador de letalidad sube en los grupos de mayor edad, hasta 45 por ciento en el rango de 80 a 84 años.

Ambos datos concuerdan con lo que han señalado médicos especialistas respecto del tiempo que pasa antes de que los afectados acudan a los nosocomios. Esa tardanza dificulta que se logre su recuperación, sobre todo cuando están en alguno de los grupos de riesgo para presentar complicaciones graves. También se ratifica la mayor vulnerabilidad de los adultos mayores frente a la infección.

Un informe de la Dirección de Epidemiología de la Secretaría de Salud (SSA), elaborado con los números registrados hasta el pasado 13 de julio, señala que nueve de cada 10 defunciones (89 por ciento) fueron de pacientes hospitalizados. De éstos, 17 por ciento requirieron de intubación para ventilación mecánica y 11 por ciento estuvieron en unidades de cuidados intensivos. Estos últimos corresponden a personas que, además de la insuficiencia respiratoria por el nuevo coronavirus, presentaron complicaciones en otros órganos.

El documento señala que han muerto dos hombres por una mujer a causa de la pandemia, aunque en los datos por ocupación destaca que 24.3 por ciento de los fallecidos realizaban labores del hogar; 9.1 estaban desempleados y 6 por ciento se dedicaban al comercio en mercados fijos o ambulantes.

Sólo casos confirmados

La estadística se elaboró con base en los fallecimientos que se tienen confirmados por Covid-19 hasta el 13 de julio, cuando el registro acumulado era de 35 mil 491. El pasado lunes ya eran 39 mil 184, pero las tendencias en los distintos indicadores (edad, sexo, ocupación) se han mantenido casi sin cambios desde el inicio de la epidemia.

El informe agrega que 2.4 por ciento eran personal de salud, pero no puntualiza si se encontraban activos en unidades médicas.

También advierte sobre las diferencias en la letalidad por entidad federativa. En la Ciudad de México se concentra una quinta parte de los fallecimientos del país. Hasta el 13 de julio se habían reportado 7 mil 722, que equivalen a una mortalidad de 11 por cada 100 enfermos.

En Morelos, con 746 decesos, que representan 2.1 por ciento del total, han muerto 23 por ciento de los infectados.

Les siguen, con la mayor letalidad, Baja California, con 2 mil 276 (6.4 por ciento del total nacional) y una tasa de 20.5; Chihuahua, que reportó 728 muertes (2.1 por ciento), que equivalen al fallecimiento de 19 de cada 100 afectados.

Estas entidades, junto a otras 10 (estado de México, Hidalgo, Sinaloa, Chiapas, Tlaxcala, Guerrero, Veracruz, Quintana Roo, Puebla y Colima), reportan una letalidad por encima del promedio nacional de 11.6.

En tanto, ocho estados han reportado menor número de defunciones a causa de la pandemia: Campeche, San Luis Potosí, Nayarit, Aguascalientes, Durango, Zacatecas, Colima y Baja California Sur. En conjunto representan 4.3 por ciento de todas las reportadas y de igual manera la letalidad en cada uno está por debajo del promedio en el país.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Disminuye velocidad del contagio en Edomex y la Ciudad de México

Ángeles Cruz Martínez

21 de julio de 2020

La velocidad de crecimiento de la pandemia de Covid-19 empezó a disminuir desde hace dos a tres semanas en seis entidades: Sinaloa, Chiapas, Baja California, Michoacán, estado de México y Ciudad de México, aseguró el subsecretario de Salud, Hugo López-Gatell.

En las dos últimas entidades se concentra más de 35 por ciento de los casos de enfermedad y aunque la transmisión del virus continúa, el avance es más lento, sostuvo.

En la presentación del reporte sobre el comportamiento del contagio en el país, José Luis Alomía, director de Epidemiología de la Secretaría de Salud (Ssa), indicó que el incremento diario de casos es equivalente a 1.2 por ciento, y de 1.3 por ciento en las defunciones.

Puntualizó que seguirá habiendo casos, pero cada vez en menor proporción, y a partir de ahí iniciará el descenso, el cual también tomará un tiempo largo. Ayer se confirmaron 5 mil 172 contagios, cantidad ligeramente menor a la del domingo, cuando fueron 5 mil 311. El registro acumulado se ubicó en 349 mil 396.

Van 39 mil 485 decesos

Sobre los fallecimientos, Alomía comentó que se agregaron 301 (el lunes fueron 296), para un total hasta ayer de 39 mil 485. En cuanto a la ocupación de camas generales de hospitalización, destacó que continúa la ampliación en Tabasco, pues la ocupación se ubicó en 76 por ciento. La semana pasada llegó a estar en 84 por ciento.

En tanto, Nuevo León se situó en el primer sitio, con 79 por ciento de sus camas generales ocupadas, seguido de Nayarit, con 76 por ciento.

Por otra parte, López-Gatell informó que esta semana se publicarán en el Diario Oficial de la Federación los lineamientos para el retorno a las actividades en la administración pública federal, prevista para el primero de agosto.

En esta fecha vence el plazo establecido en el decreto previo, por el cual se suspendieron las actividades y, sobre todo, se dispuso que poblaciones con factores de riesgo frente a Covid-19 dejaran de laborar.

Este punto abarca a las personas mayores de 60 años de edad y quienes viven con enfermedades crónicas: obesidad, diabetes e hipertensión arterial, entre otras.

Dio a conocer que ha habido conversaciones con los gobiernos estatales sobre los mecanismos a poner en marcha para tener un regreso ordenado de los empleados del sector público.

También se refirió a la reunión pendiente con los gobernadores del Partido Acción Nacional, y explicó que él no sabía que se hubiera acordado el encuentro para ayer, por lo que rechazó que se les haya dejado plantados.

También subrayó que no existe de parte del gobierno federal ni de la SSA en particular ninguna intención de inhibir el diálogo. Por el contrario, recordó que durante más de un mes y medio ha habido encuentros a través de la Conferencia Nacional de Gobernadores (Conago).

De hecho, precisó, en el más reciente diálogo, el pasado jueves, se acordó que habría una conversación con la Comisión de Salud de ese organismo y ayer el secretario del ramo, Jorge Alcocer, charló con el presidente de la Conago, Juan Manuel Carreras, a fin de acordar los mecanismos para continuar con las pláticas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Niega Sheinbaum que marginación sea causa única de contagios altos

Alejandro Cruz Flores

21 de julio de 2020

La jefa de Gobierno de la Ciudad de México, Claudia Sheinbaum Pardo, señaló que aun cuando la mayoría de las 36 colonias con más número de casos activos de Covid-19 son de alta marginación, no se puede atribuir sólo a esa condición la propagación del virus en esas circunscripciones.

Uno podría decir que son zonas donde la gente no se pudo quedar en su casa, que tuvo que salir, pero hay otras zonas en la misma circunstancia y no tuvieron este incremento de casos, expresó en conferencia de prensa.

Manifestó que “no es tan sencillo decir: ‘es porque tienen un menor nivel económico que se contagiaron más’. Hay que hacer un análisis mucho mayor para saber cuál es la condición y por qué”.

Incluso, agregó, puede ser que no tenga que ver con la situación económica, sino que el brote sea resultado, por ejemplo, de que una persona asintomática tuvo contacto con muchas otras.

Según datos del Sistema de Información del Desarrollo Social, 26 de las 36 colonias tienen un nivel de marginación de alto a muy alto, entre ellas Olivar del Conde, Tezozomoc, Ajusco, Pedregal de Santo Domingo, Nueva Atzacolco, El Tanque, La Malinche, Santa María Nativitas y San Gregorio Atlapulco.

Sheinbaum Pardo dijo que, a cinco días de que se inició la atención integral en esas colonias, se han visitado prácticamente todos los domicilios, y agregó que cuando se cumpla una semana de la intervención se hará una evaluación de la situación que prevalece en las mismas para determinar las acciones a implementar.

Subrayó que ha habido mucha colaboración de los vecinos de esas circunscripciones, quienes recibieron muy bien el programa y hay mucha participación en los kioscos de salud, por lo que no se ha registrado ningún problema.

Continúan apoyos

Insistió en que cuando se cumpla una semana de esta intervención y se tengan los resultados de las más de 5 mil pruebas que se han realizado, se hará una valoración integral.

Recordó que además de las visitas domiciliarias y los kioscos de salud se otorga a las familias con algún enfermo de Covid-19 apoyo médico y alimentario, así como económico de mil pesos por cada persona enferma para que permanezca en su casa 15 días. Además, la ayuda de 3 mil pesos para el comercio en vía pública, particularmente de comida, con el fin de evitar que haya contagios en esos lugares.

Precisó que la atención prioritaria tendrá una duración de 15 días, tras los cuales se revisará, sobre todo, el porcentaje de positividad de las pruebas que se aplican y el número de casos nuevos en esas colonias, a partir de lo cual se valorarán las acciones a seguir.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Covid-19. Sugieren impulsar uso obligatorio de cubrebocas. Ven especialistas suficiente evidencia sobre su efectividad en mitigar contagios

Natalia Vitela

21 de julio, 2020

Durante la epidemia de influenza, la llamada gripe española, fue obligatorio el uso del cubrebocas, 100 años después, pese a que en México ya casi llegamos a 40 mil muertes por Covid-19, la Secretaría de Salud federal no ha fijado una postura clara para fijar su uso generalizado, lamentó Gustavo Oláiz, coordinador del Centro de Investigación en Políticas, Población y Salud de la UNAM.

Actualmente, en medio centenar de países ya es obligatorio su uso y todos ellos han tenido mejores resultados en comparación con los países en donde no se ha promovido enfáticamente su utilización, afirmó.

"La discusión sobre el uso (generalizado) del cubrebocas ya debería haber pasado; la discusión actual tendría que ser si además del cubrebocas debo usar careta, protección facial, porque a través de la conjuntiva ocular puede ingresar el virus", explicó.

"La evidencia se sigue acumulando en favor de que usemos las dos. La OMS dice: 'Las dos sirven, independientemente una de la otra'".

Indicó que al principio de la pandemia no se tenían claros los beneficios; sin embargo, la evidencia es cada vez más seria y contundente de que el uso de cubrebocas funciona para evitar contagios.

"Las personas no saben si están infectadas o no, y tienen que proteger a los demás. La parte de solidaridad es la que no se ha sabido manejar adecuadamente. Usar el cubrebocas es una forma de querer a México, a los mexicanos, a mis vecinos o a mi familia".

Para el experto, es crucial que el Gobierno ponga el ejemplo del empleo generalizado del cubrebocas, y si es necesario debería impulsar el uso obligatorio.

"Creo que sería suficiente si tuviéramos un ejemplo hacia ese camino; sino debe hacerse obligatorio".

Por otra parte, Octavio Gómez Dantés, investigador del Centro de Investigación en Sistemas de Salud del Instituto Nacional de Salud Pública, consideró que ante la evidencia contundente de que el uso de cubrebocas evita la transmisión de la infección debe implementarse su uso de manera obligatoria.

Dijo que una simulación experimental demostró que si el 80 por ciento de la población usa cubrebocas se obtienen beneficios tan grandes como el de un confinamiento.

La evidencia es contundente y lo que se desprende debe ser una medida de política pública clara: se tiene que hacer obligatorio el uso de cubrebocas en los espacios públicos en todo el país.

HISTÓRICO

Los antecedentes del cubrebocas se remontan a la aparición de la peste bubónica y su uso continúa hasta nuestros días.

Peste negra (año 1320)

Durante la peste bubónica, los médicos portaban una máscara con forma de pico para evitar malos olores.

Gripe española (1918-1919)

Durante la epidemia se decretó obligatorio el uso de tapabocas en algunos países.

Covid-19 (2020)

Las personas portan mascarillas, principalmente de tela, y caretas para protegerse del Covid-19.

Apuestan a mascarilla

Aunque el Gobierno federal no ha decretado el uso obligatorio de cubrebocas en el país, al menos 21 estados se anticiparon a la medida.

ABRIL

- Nuevo León: 7
- Puebla: 13
- Quintana Roo: 13
- Tamaulipas: 13
- Michoacán: 16
- CDMX: 17
- Campeche: 19
- Jalisco: 19
- Oaxaca: 20
- Durango: 20
- Morelos: 21
- Tabasco: 21
- Yucatán: 22
- Coahuila: 24
- Aguascalientes: 25

- Zacatecas: 25

- Hidalgo: 29

JUNIO

- Chihuahua: 1

- Guerrero: 15

JULIO

- Guanajuato: 2

- Sonora: 5

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Alertan sobre el cuidado de cubrebocas de tela

Ángeles Cruz Martínez

21 de julio de 2020

Los cubrebocas de tela se pueden lavar en lavadora con el resto de la ropa o, si es a mano, dejarlos en remojo con agua y cloro durante cinco minutos, después se enjuagan y se ponen a secar, de preferencia en un lugar donde reciba luz solar directa, recomiendan especialistas del Hospital Metodista de Houston.

Señalan que estos aditamentos se deben usar en espacios públicos, sobre todo donde se dificulte mantener la sana distancia (1.5 metros mínimo) con otras personas, como pueden ser los supermercados, comercios, farmacias y el transporte público o las gasolineras.

Los expertos indicaron que para caminar o realizar ejercicio al aire libre en lugares con amplios espacios donde es posible estar lejos de los demás, se puede prescindir del cubrebocas. De cualquier manera, recomiendan llevarlo por si hiciera falta.

Desde el principio de la pandemia de Covid-19, en diferentes países se promovió el uso de este dispositivo como una medida para prevenir o disminuir el riesgo de transmisión del virus.

Después se incluyó su utilización entre las disposiciones necesarias para el tránsito hacia la nueva normalidad, sobre todo por si quien lo porta pudiera estar enfermo o ser portador del nuevo coronavirus sin saberlo.

Una modalidad adoptada por las personas son los cubrebocas de tela en lugar de los desechables. De ahí la importancia de informar sobre los cuidados que se deben tener, por ejemplo, cómo guardarlos, señalaron los investigadores del Hospital Metodista.

Indicaron que se le debe guardar en un lugar fresco y seco. Se pueden colgar junto con las corbatas o en un gancho junto a la puerta para prevenir los olvidos al salir.

Si se necesita guardarlo varias veces al día, lo que puede ser en el trabajo, es conveniente tener una bolsa sellable o de papel desechable, donde se puede guardar mientras no se utilice.

Advierten sobre la importancia de que el lugar donde se guarde el cubrebocas esté libre de humedad para evitar el moho. También se le debe doblar de manera que el lado interior –el que está en contacto con la cara– permanezca protegido de cualquier superficie potencialmente contaminada.

También recordaron que al colocarse la mascarilla debe cubrir nariz y boca, permanecer ajustada en el puente de la nariz y debajo de la barbilla. No se debe tocar mientras se usa; en caso contrario, la persona debe lavarse las manos.

Se debe evitar que cuelgue alrededor del cuello o colocarlo sobre la frente. Para retirarlo, los especialistas recomendaron tomarlo de las cuerdas y doblar las esquinas exteriores. Se dobla y guarda.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

OPS apoya subir impuesto a comida chatarra y bebidas azucaradas

Enrique Méndez

21 de julio de 2020

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) respaldó el proyecto que discute la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados para incrementar los impuestos selectivos a tabaco, alcohol, bebidas azucaradas y comida chatarra.

Son un instrumento claro para disminuir la accesibilidad y consumo de ese tipo de productos, en especial para la población más pobre, niños y adolescentes, explicó el doctor Miguel Malo, asesor internacional en Enfermedades Crónicas de la OPS México.

La medida contribuirá a mejorar la salud pública y aumenta la viabilidad financiera de los servicios de salud, indicó en una reunión de trabajo a distancia con integrantes de la comisión.

El médico planteó a la comisión entregar todos los estudios e información disponible en la OPS que permitan a los legisladores sustentar políticas impositivas a ese tipo de productos.

Resaltó que en el mundo la epidemia de enfermedades no transmisibles o ENT es devastadora y ha provocado la muerte de casi 15 millones de personas entre 30 y 69 años, y que en México las enfermedades derivadas de la obesidad cuestan 5 por ciento del PIB.

Ahorra gasto en salud

Expresó que el consumo de tabaco, el uso nocivo de alcohol, una dieta malsana, inactividad física y la contaminación del aire son detonantes de las ENT, por lo que los impuestos propuestos reducirán los costos de atención médica y aumentarán la recaudación fiscal.

No obstante, señaló que la decisión de imponer nuevas tasas se topa con poderosos intereses económicos de las industrias, que dificultan definir políticas sustentadas en evidencia.

Detalló que los impuestos sobre bebidas azucaradas son una intervención efectiva para reducir el consumo de azúcar y que, en México, a partir de que se impuso una cuota del IEPS por cada litro de refresco, se incrementó el consumo de agua.

El doctor Hugo Sánchez Aguilar, del Colegio Mexicano de Cirugía para la Obesidad y Enfermedades Metabólicas, respaldó la propuesta y consideró necesario que también se prevea un mecanismo para disminuir la publicidad y la promoción en medios de productos de bajo nivel nutricional, así como la aplicación de programas terapéuticos para atención masiva que faciliten el control médico de personas con obesidad mórbida.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Alicia Salgado: Etiquetado frontal, la daga en el cuello (Opinión)

21 de julio, 2020

ConMéxico estima que, ante la prohibición de publicitar sus productos, sus ventas podrían caer.

A las empresas en México les llueve sobre mojado. No importa al sector al que pertenezcan, el gobierno de la 4T no les da tregua.

La preocupación ahora es que el 1 de octubre viene otro golpe, pues con la entrada en vigor del nuevo etiquetado frontal de advertencia, que además de pérdidas en ventas implica gastos extraordinarios para adecuar los empaques, lo que genera una presión adicional para enfrentar el impacto económico del covid-19.

Y no sólo las empresas mexicanas son las que se están quejando. La Asociación Nacional de Manufactureros (NAM) en Estados Unidos pidió una prórroga y la intervención del representante comercial, Robert Lighthizer, que ha llevado la queja a la OMC, al igual que la autoridad europea, por considerar que el etiquetado y sus reglas mexicanas son un obstáculo técnico al comercio.

ConMéxico, de Jaime Zabudovsky, que agrupa a las empresas del sector, estima que ante la prohibición de publicitar sus productos, sus ventas podrían caer en, al menos, unos 3.1 mil millones de dólares anuales. Se trata de cambiar la presentación de cerca de 880 mil productos, lo que ¡no es cosa fácil!, porque no pueden reetiquetar, sino realizar inversiones para sustituir el inventario de empaques existentes, como las botellas retornables de refresco, entre otros.

Pero mire. Si el presidente López Obrador considera que toda industria es corrupta y sólo tiene obligación de pagar impuestos, y jamás las escuchó durante la elaboración de la norma, ojalá que el gobierno escuche al menos a Chris Netram, vicepresidente de política fiscal y economía nacional de la NAM, o a su principal representante, que es el presidente estadounidense, Donald Trump.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Covid-19. Presentan síntomas de depresión y estrés agudo. Crean 5 clínicas para brindarles apoyo emocional durante emergencia

Dulce Soto

21 de julio, 2020

En México, el personal de salud que se encuentra en primera línea de atención a la enfermedad Covid-19 presenta una prevalencia mayor de padecimientos mentales, como depresión y estrés agudo, que la población en situaciones de conflicto.

Rebeca Robles, investigadora del Instituto Nacional de Psiquiatría, detalló en entrevista que la depresión afecta al 37.7 por ciento de los profesionales de la salud, mientras que en la población en general ocurre en el 20 por ciento.

Además, han detectado síntomas de estrés agudo en el 37.5 por ciento del personal médico. Si estos signos prevalecen por seis meses, explicó, pueden ser diagnosticados con trastorno por estrés postraumático.

"Esta prevalencia es más alta que en la población en general, incluso, más alta que en la población general en situaciones de conflicto. Cuando hacen esta comparación de que la pandemia se está viviendo como una guerra, la verdad es que sí, se están teniendo síntomas de ese nivel", explicó.

Enfrentarse todos los días a la muerte de algún paciente o conocido es el principal factor que ha provocado que los profesionales de la salud desarrollen síntomas de padecimientos mentales, indicó.

Por ello, señaló, crearon cinco clínicas virtuales para brindar apoyo emocional durante la contingencia sanitaria, una de ellas específica para la atención del duelo.

"Nos dimos cuenta que teníamos que empezar a atender el duelo del personal de salud porque todos los días pierden a personas. No solamente a sus pacientes. Quizá, aquellos que trabajan en Urgencias estaban acostumbrados a que fallecieran dos diarios, pero no a que se mueran 10 o 15. Además, a que se muera su colega, su primo (...) O sea, viven ante una exposición muy frecuente, muy seguida de duelos, y esto es uno de los factores que más está causando que se nos depriman, que tengan síntomas de estrés postraumático", advirtió.

La especialista dijo que también han identificado que el 16 por ciento de los profesionales de la salud tiene pensamientos o deseos de muerte.

"Mucha de la gente que tiene pensamientos y deseos de muerte no llega a intentar suicidarse, pero la gente que se suicidó sí tuvo estos pensamientos antes.

Entonces, es importante brindar tratamiento oportuno y evitar muertes por suicidio, que es una de las consecuencias letales de los trastornos mentales", remarcó.

A través de las clínicas virtuales, especializadas en estos problemas de salud mental, los trabajadores son atendidos por videollamada.

En caso de una crisis, cuentan con asistencia telefónica disponible las 24 horas.

El objetivo, subrayó, es brindar atención inmediata para prevenir suicidios y un mayor número de diagnósticos de trastorno por estrés postraumático cuando termine la pandemia.

"Por eso conviene tratar a la gente cuando empiezan los síntomas, para que prevengas que no se desarrolle un trastorno como tal, que no esté sufriendo la gente seis meses, un año, sino que puedas ayudarles a que se resuelvan estos síntomas en menos tiempo", apuntó.

ESTRAGOS

Por la pandemia de Covid-19, el personal médico puede padecer afecciones mentales, como trastorno por estrés postraumático.

- El trastorno por estrés postraumático (TEPT) se presenta en algunas personas después de haber vivido un acontecimiento impactante o peligroso.
- Las personas con este padecimiento pueden sentirse estresadas o asustadas, incluso cuando ya no están en peligro.
- Algunos pacientes se recuperan en seis meses, mientras que otros tienen síntomas que duran mucho más tiempo.

SÍNTOMAS

Éstos suelen comenzar en los tres primeros meses después del incidente traumático. n Al menos un síntoma de reviviscencia

- Al menos un síntoma de evasión
- Al menos dos síntomas de hipervigilancia y reactividad
- Al menos dos síntomas cognitivos y del estado de ánimo

Fuente: National Institute of Mental Health

SECUELAS PROFESIONALES

37.7% de los profesionales de la salud que atienden Covid-19 padecen depresión.

37.5% del personal médico sufre estrés agudo que puede derivar en un trastorno por estrés postraumático.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Advierten retraso al aplicar NOM 35. Entrará segunda etapa en octubre, así como multas. Deben prevenir e identificar acontecimientos traumáticos severos

Verónica Gascón

21 de julio, 2020

El próximo mes de octubre, los centros de trabajo deberán implementar la segunda etapa de la aplicación de la Norma 35 correspondiente a los riesgos psicosociales, pero muchos de ellos no han terminado ni siquiera con la primera, por lo que podría haber multas.

El objetivo de esta norma, es identificar y prevenir factores de riesgo psicosocial y promover un entorno organizacional favorable en los centros de trabajo.

Desde el 23 de octubre del 2019, los centros de trabajo debieron establecer medidas de prevención; identificar a los trabajadores expuestos a acontecimientos traumáticos severos y difundir información entre su personal.

En la segunda fase, se espera que se implemente la identificación y análisis de los factores de riesgo psicosocial, se evalúe el entorno organizacional, las medidas y acciones de control, además de la práctica de exámenes médicos.

"Ahora todas las empresas están concentradas en el tema de la pandemia y no se han enfocado en la segunda etapa y muchos de ellos no han cumplido ni siquiera con los lineamientos de la primera", señaló Arleth Leal, experta en capital humano.

La declaración de la emergencia sanitaria y la aplicación de medidas de seguridad para el regreso a las operaciones de las empresas, también han evitado que las inspecciones de parte de la Secretaría del Trabajo se dediquen al cumplimiento de esta norma.

Diego García Saucedo, integrante de la Academia Mexicana del Derecho Procesal del Trabajo, señaló que la primera fase de aplicación de la norma era introductoria,

es decir, que las empresas crearan cuestionarios acerca del ambiente laboral y que se habilitara un buzón de quejas, entre otras medidas.

A partir de octubre, cualquier incumplimiento puede derivar en multas.

"La Secretaría del Trabajo tiene prácticamente la mitad de inspectores que tenía en la administración pasada y este trimestre centraron sus inspecciones a temas de que las empresas esenciales estuvieran cumpliendo con seguridad e higiene. Ha quedado un poco en el olvido la Norma 35, tanto de parte de la autoridad, como de los patrones", señaló.

La identificación y análisis de los factores de riesgo psicosocial se refiere a las condiciones en el ambiente de trabajo; las cargas de trabajo; la falta de control sobre el mismo; jornadas de trabajo y rotación de turnos que excedan lo establecido en la Ley Federal del Trabajo. También el liderazgo negativo y violencia laboral.

Mientras que el entorno organizacional tiene que ver con el sentido de pertenencia de los trabajadores a la organización; la definición precisa de responsabilidades y la distribución adecuada de cargas de trabajo, entre otras.

Reglas en centros de trabajo

Las obligaciones contenidas en la NOM 35, según la STPS.

EMPRESAS DONDE LABORAN HASTA 15 TRABAJADORES

- Establecer, implantar, mantener y difundir en el centro de trabajo una política de prevención de riesgos psicosociales.

- Identificar a los trabajadores que fueron sujetos a acontecimientos traumáticos severos durante o con motivo del trabajo.

CENTROS DE TRABAJO ENTRE 16 Y 50 PERSONAS:

- Practicar exámenes médicos y evaluaciones psicológicas a los trabajadores expuestos a violencia laboral. Identificar síntomas que denoten alguna alteración de la salud.

- Llevar registros de resultados de la identificación y análisis de factores de riesgo y trabajadores a los que se les practicó exámenes médicos.

CENTROS DE TRABAJO DE 50 TRABAJADORES O MÁS

- Practicar exámenes médicos y evaluaciones psicológicas a los trabajadores expuestos a violencia laboral y/o a los factores de riesgo psicosocial, cuando existan síntomas que denoten alguna alteración a su salud.

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

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Nuevas reformas a la ley federal del trabajo. Diputados avalan dictamen que regula home office

21 de julio, 2020

El documento plantea derechos y obligaciones de teletrabajadores, sus condiciones materiales y responsabilidad sobre equipo de trabajo.

La Comisión de Trabajo y Previsión Social en la Cámara de Diputados aprobó el dictamen que busca regular el teletrabajo en nuestro país, para lo cual se reformará el artículo 311 de la Ley Federal del Trabajo (LFT) y se adiciona el capítulo XII Bis, en donde se incluyen cinco artículos.

El dictamen propone como definición que el teletrabajo sea considerado como “la forma de organización laboral que consiste en el desempeño de actividades remuneradas, sin requerirse la presencia física del trabajador en un sitio específico de trabajo y utilizando como soporte las tecnologías de la información y la comunicación para el contacto entre el trabajador y empleador”.

Asimismo, los legisladores proponen que el convenio del teletrabajo “por virtud del cual se establece la relación laboral entre el empleador y el teletrabajador”, deberá considerar las condiciones de servicio, los medios tecnológicos y de ambiente requeridos y la forma de ejecutar el mismo en condiciones de tiempo y espacio; las responsabilidades de custodia de equipos, programas y manejo de información que, en su caso le sean otorgados por el empleador; el procedimiento de solicitud, supervisión y entrega del trabajo a realizar; las medidas de productividad y de seguridad informática que debe conocer y cumplir el teletrabajador; y demás disposiciones que establezcan las obligaciones, los derechos y las responsabilidades que deben asumir las partes.

En primera instancia, la propuesta se presentó hace dos años en la Cámara de Senadores y se turnó ahora a los diputados, quienes ante la situación que se vive por el Covid-19, que ha obligado a muchas empresas a utilizar el trabajo a distancia, presentaron el dictamen que busca llevar adelante la regulación, una vez que sea votado en el pleno de la Cámara.

Vale la pena destacar que el proyecto adiciona el capítulo XII Bis, integrado por cinco artículos, los cuales contienen: Definición de teletrabajo y teletrabajador; convenio de teletrabajo y condiciones de servicio bajo las que debe prestarse; equilibrio en la relación laboral de los trabajadores bajo este esquema a fin de gozar de un trabajo decente; las obligaciones y responsabilidades del empleador y del teletrabajador, en materia de seguridad, salud y prevención de riesgos profesionales, sujetos a una Norma Oficial Mexicana, garantizando la intimidad y

privacidad del teletrabajador, y el establecimiento de una red nacional de asesoría, promoción y fomento del teletrabajo entre organizaciones sociales, privadas y públicas por parte de las autoridades laborales.

Jornada laboral y prestaciones deben quedar claras

No obstante, expertos en la materia argumentaron que el dictamen se encuentra limitado, entre otras razones porque no profundiza en temas fundamentales como “tiene que ser voluntario; el patrón debe hacerse cargo de los gastos que implique al trabajador en su domicilio; y tiene que garantizar la conciliación entre el horario de trabajo y la vida familiar”, dijo Pablo Franco, presidente de la Unión de Juristas de México.

Asimismo, añadió que debe vigilarse por la inspección del trabajo que no implique una mayor carga de trabajo para el trabajador, debe respetarse la privacidad y más que buscar una reglamentación general, “se debe permitir que cada centro de trabajo fijen las condiciones dando para ello oportunidad a que sea la negociación colectiva la que determine en última instancia las condiciones en que se prestará el servicio; pero, obviamente con un sindicalismo tan débil como el nuestro eso es muy complicado”.

Alfonso Bouzas, coordinador del Observatorio Laboral, comentó que “deben contemplarse una serie de condiciones; debe ir rigurosamente establecida la jornada laboral; las prestaciones laborales y la estabilidad en el empleo, además de los derechos colectivos”, tema que no queda claro en la propuesta.

Bouzas añadió que se realizarán un encuentro con los legisladores para que se presenten las diversas inquietudes y se tomen en consideración ejemplos como Argentina y España; que están avanzando de mejor manera en la regulación.

Nuevo capítulo de la ley laboral

México busca avanzar en la regulación del Teletrabajo y propone incorporar el Capítulo XII Bis en la LFT, con 5 artículos:

330-A. Definición de teletrabajo y teletrabajador

330-B. Convenio de teletrabajo y condiciones de servicio bajo las que deben operar empleador y teletrabajador.

330-C. Equilibrio en la relación laboral de los trabajadores bajo este esquema a fin de gozar de un trabajo decente.

330-D. Contiene las obligaciones y responsabilidades del empleador y del teletrabajador

En materia de seguridad, salud y prevención de riesgos profesionales, sujetos a una Norma Oficial Mexicana garantizando así los derechos del teletrabajador como el respeto a su intimidad y privacidad.

330-E. Establecimiento de una red nacional de asesoría, promoción y fomento del teletrabajo entre organizaciones sociales, privadas y públicas por parte de las autoridades laborales.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Crecen accidentes fatales. Considera el BID decesos por hechos de tránsito como otra emergencia sanitaria

Amallely Morales

21 de julio, 2020

Expertos en movilidad pidieron que también se atienda la otra emergencia sanitaria en la Ciudad de México: los muertos por hechos de tránsito.

"Las muertes viales mundiales superan a las relacionadas con Sida y Covid, juntas.

"La diferencia radica en que la inseguridad vial es un problema de salud pública a nivel internacional que tiene vacuna, pero no se ha invertido suficiente en su aplicación", asegura una publicación del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) Transporte.

En la Capital, el 2019 cerró por primera vez, en cuatro años, con un incremento en muertes y hechos en general, algo que las mismas autoridades reconocieron después.

Especialistas en movilidad explicaron que, como mencionó el BID Transporte, en el caso del coronavirus aún no se tiene una vacuna, pero la solución a las altas cifras de accidentes fatales ya se conoce: una política integral de seguridad vial con la reducción de velocidad al centro como principal objetivo.

"Hasta el momento en la CDMX no hemos visto nada integral, sólo soluciones que aisladas no atacan el problema.

"Se debe apostar por cinco pilares, los primeros cuatro son preventivos e implican el diagnóstico, luego la inversión en infraestructura, es decir, la intervención en el espacio para hacerlos más seguros, que incluye la velocidad a la que deberían desplazarse los vehículos", explicó Francisco de Anda, experto en seguridad vial.

El tercer pilar se refiere a los estándares de seguridad en la industria automotriz que, consideró el especialista, en la Capital y en todo el País son laxos. También está la capacitación de los usuarios.

"Que la gente que maneje sea un profesional de la conducción, y que no todo el mundo encuentre en la conducción una forma de salir a moverse.

"El quinto es reactivo, la actuación, lo que se tiene que hacer después de un accidente que implica la atención rápida, por protocolo es de máximo 15 minutos, aquí entra también la ralentización de justicia", dijo.

De acuerdo con De Anda, el problema de los muertos por hechos de tránsito también se considera una pandemia, desde la OMS y la Academia, sólo que sus causas ya están normalizadas.

"Se responsabiliza a la población y no al Gobierno, cuando las soluciones tienen que venir desde la administración pública".

Olaf Dickinson, miembro de Cultura Vial, coincidió en el enfoque de los pilares e hizo énfasis en la velocidad a la que se mueven los vehículos.

"Prevenir las muertes viales no es tan complejo, lo complejo es encontrar la voluntad política (...) tiene que haber cero tolerancia al exceso de velocidad", aseguró.

Olaf Dickinson, de Cultura Vial

"Prevenir las muertes viales no es tan complejo, lo complejo es encontrar la voluntad política (...) tiene que haber cero tolerancias al exceso de velocidad".

Maricela Ponce de León, de BID Transporte

"El Covid-19 representa una incertidumbre, pues aún no hay vacuna. Pero para las lesiones de tránsito no tenemos pretexto. Tenemos la receta y conocemos las medidas preventivas".

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Aumenta pandemia los padecimientos. Podrían los niños desarrollar miopía y astigmatismo por cercanía a aparatos

Amallely Morales

21 de julio, 2020

Oftalmólogas y optometristas alertaron sobre posibles riesgos a la salud visual de niños, como una consecuencia indirecta por la emergencia sanitaria.

A mayor exposición y cercanía a objetos, sobre todo aparatos tecnológicos, aumenta el riesgo de desarrollar miopía y astigmatismo, de acuerdo con las expertas.

"Los niños estuvieron más tiempo cerca de la tableta y la computadora, eso hace que se desarrollen problemas de la vista.

"También por eso se recomienda que salgan a jugar a la calle y estén en el aire libre para ver objetos lejanos y cercanos, pues estar encerrados agrava el problema. Sin embargo, ahora con lo del Covid-19 ésta no fue una opción", explicó Norma Oloarte, oftalmóloga.

Los especialistas en salud calcularon que esto pasará, incluso en niños que. en una situación normal no desarrollarían estos padecimientos y agravará el problema en quienes ya lo tenían desde hace tiempo.

A esto se suma el confinamiento domiciliario, pues en córneas de niños pequeños los espacios cerrados ayudan a la aparición o incremento de estos problemas, agregaron.

"En los niños la visión está en desarrollo. Con las clases en línea, los dispositivos tienen que usarse a menos de 40 centímetros.

"Eso hace que el lente natural del ojo, el cristalino, adopte y se acostumbre a otra posición, lo que cambia la graduación natural", explicó la doctora Virginia Martínez, cirujana oftalmóloga.

La especialista aseguró que, pese a esto, los padres han tomado más conciencia de los problemas de sus hijos, al tener que asumir ellos el reto de educarlos desde su casa.

"A veces llegaban al consultorio a decir 'me dijo la maestra que el niño no ve el pizarrón, pero yo lo veo normal', sólo al hacer los exámenes se daban cuenta que la maestra tenía razón, después de haber minimizado el asunto. La única ventaja de todo esto es que se podrían detectar problemas más temprano", consideró.

Sin embargo, desde su perspectiva las ventajas son más, porque un niño puede llegar a desarrollar ambliopía, que es la falta de desarrollo visual, la cual se agrava en los menores que se vieron forzados a usar dispositivos más tiempo para acabar el ciclo escolar.

Virginia Martínez, oftalmóloga

"En cuanto al desarrollo de la visión y con las dimensiones que tienen las casas, sólo se usa la visión cercana, y no la lejana (...)es necesario salir, el niño necesita exponerse a ambas".

Norma Oloarte, oftalmóloga

"También por eso se recomienda que salgan a jugar a la calle y estén en el aire libre para ver objetos lejanos y cercanos, pues estar encerrados agrava el problema".

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

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

SECRETARIA DE SALUD

CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para la ejecución del Programa Salud y Bienestar Comunitario para el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo

21 de julio, 2020. págs. 21 a 28.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

SECRETARIA DE SALUD

CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para la ejecución del Programa Salud y Bienestar Comunitario para el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de San Luis Potosí

21 de julio, 2020. págs. 29 a 36.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación
SECRETARIA DE SALUD

CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para la ejecución del Programa Salud y Bienestar Comunitario para el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en Yucatán

21 de julio, 2020. págs. 37 a 44.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación
SECRETARIA DE SALUD

CONVENIO de Coordinación para la transferencia de recursos federales con carácter de subsidios, para la ejecución del Programa Salud y Bienestar Comunitario para el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Zacatecas

21 de julio de 2020. págs. 45 a 52.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Carlos Gershenson: Nueva movilidad (Opinión)

21 de julio, 2020

Se ve todavía muy distante un escenario en el que todos los estados de la República estén "en verde": con escuelas presenciales, eventos masivos y fiestas sin límites. No obstante, las ciudades se han estado reactivando cada vez más.

En casi todo el mundo, después de sus cuarentenas, la movilidad urbana se está transformando. En muchas ciudades se había intentado promover el transporte público. Se han tomado distintas medidas para reducir el riesgo de contagio en lugares confinados. A pesar de esto, mucha gente que ya usaba transporte público preferiría otra alternativa. Esto deja pocas opciones: auto privado, moto, bici. Caminar se vuelve más deseable para distancias cortas.

Las calles ya estaban saturadas de autos como para que reciban todavía más. Se deberían tomar medidas para que no haya un aumento del uso de autos. De cualquier manera, la crisis económica no permitirá comprar un auto a todos los que lo deseen.

En México cada vez se ven más motos, pero al ser varias veces más peligrosas que otros medios de transporte, no parecen ser una opción dominante.

En varias ciudades se han implementado ciclovías temporales. Y a pesar de que todavía no hay niveles de movilidad "normales", ya hay más ciclistas que antes. En CDMX, sobre Insurgentes, han aumentado 170% en un mes gracias a la ciclovía. Mucha gente está dispuesta a desplazarse en bicicleta, pero la limitante principal es la falta de infraestructura ciclista. Se ha visto en múltiples ciudades: una vez que se construye, aumenta el número de ciclistas. Esto implica menos tráfico, menos contaminación, mejor salud.

Estos beneficios aplican a su vez a la movilidad peatonal, la cual también requiere infraestructura adecuada.

A pesar de todos los problemas que nos han inundado con la pandemia, puede ser una oportunidad para mejorar la movilidad urbana.

Hace un mes, la SEDATU presentó un Plan de Movilidad, para que sea más Saludable, Segura, Sustentable y Solidaria (4S). Cada año, tenemos alrededor de 200 mil muertes por condiciones y enfermedades (obesidad y cardiovasculares) que se pueden prevenir con un estilo de vida más saludable, 15 mil por accidentes viales y 48 mil por contaminación atmosférica. El objetivo es que todas estas se reduzcan y al mismo tiempo se mejore la movilidad urbana.

En el eje de Salud, además de reducir la posibilidad de contagios, se fomentará la infraestructura peatonal y ciclista. El riesgo de morir en un accidente vial como ciclistas es menor al de morir por un estilo de vida sedentario. De cualquier manera, se plantea reducir todos los riesgos.

En el eje de Seguridad, se sugiere peatonalizar espacios públicos y gestionar velocidades, lo cual ha funcionado en diversas ciudades del mundo: si los vehículos van más lentos, hay menos accidentes y son menos graves. Además, para altas densidades, es más eficiente si todos van a velocidades moderadas debido al efecto "lento es más rápido": con límites altos de velocidad, el acelerado y frenado constante de vehículos genera más retrasos que los que hay si todos se mueven a una velocidad menor pero constante.

En el eje de Sustentabilidad, se pretenden reducir las emisiones contaminantes. Hay muchas actividades que se están realizando de manera exitosa de forma remota. ¿Por qué tendrían que regresar a ser presenciales? Tal vez no es todo o nada, pero profesiones y estudios semipresenciales reducirían la demanda de movilidad. Para las actividades que son necesariamente presenciales, una flexibilización del horario permitiría que no se saturen tanto los medios de transporte

en horas pico. Además, se puede regular qué tanto se usan los vehículos contaminantes con distintas medidas: impuestos, costos y disponibilidad de estacionamiento, restricción de parque vehicular, etcétera.

En el eje de Solidaridad (y bienestar), se proponen mejoras al transporte público, logística del transporte de carga y uso del espacio público. La economía mundial está recibiendo un impacto histórico. Si parte de su recuperación puede promover actividades locales, se reducirá la demanda de movilidad. Para lograrlo se necesita gestionar el uso del espacio.

Tenemos la oportunidad de crear una nueva movilidad. Dependerá de gobiernos el priorizarla y actuar en los próximos meses y de la sociedad el exigirla.

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

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Eduardo Ramírez: Cubrebocas gratuito como política pública de prevención (Opinión)

21 de julio de 2020

A nivel mundial, el coronavirus ha dejado cerca de 15 millones de contagiados y más de 600 mil fallecimientos. En México, son alrededor de 339 mil los contagiados acumulados y 38,888 muertes, al 19 de julio. Poco a poco se va saliendo del confinamiento, el retorno a las actividades es una necesidad que tienen muchas personas para obtener ingresos; de igual modo, algunos estados y municipios han pasado de semáforo rojo a anaranjado

Sin embargo, luego de estar en semáforo naranja, algunas entidades han tenido que retornar otra vez al rojo, por el repunte en los incrementos de contagio; en cualquiera de las dos situaciones, son aún etapas de alto riesgo de contagio. Para llegar a la fase amarilla tendría que registrarse una ocupación hospitalaria menor al 50%, además de dos semanas de tendencia a la baja y, para pasar del amarillo al verde, igual es indispensable una ocupación hospitalaria menor al 50%, pero al menos un mes con ocupación baja estable.

No tenemos claro cuándo terminará esta situación, pero es una realidad que nos está impactando la salud, la economía y en lo social y a la cual debemos de responder con prudencia. En cada región se sigue monitoreando el estatus de la pandemia, con el temor de que un resurgimiento lleve a una lucha sin fin en la que se lamenten mayor pérdida de vidas.

Sin una cura a la vista y con las personas fuera de sus hogares, el peligro de contagio persiste; en algunas circunstancias es imposible mantener la sana distancia, como en el transporte público, además, en lugares conglomerados e

incluso en la calle se sufre por la falta de concientización de algunas personas, de aquellas que siguen sin creer en la existencia del virus o quienes carecen de información para protegerse contra el virus, pero, sobre todo, de la importancia que significa el uso de cubrebocas como medida preventiva.

El mundo que se nos presenta es nuevo y nuestro comportamiento en sociedad y en familia debe adaptarse; la responsabilidad ciudadana es clave y esencial en este nuevo escenario. Debemos concientizarnos de que el uso de cubrebocas es importante, ya que el covid-19 se transmite de persona a persona por medio de las gotitas de saliva que salen de la boca del infectado al hablar, toser o estornudar, por lo que autoridades internacionales y nacionales han recomendado su uso al salir a lugares públicos o en encierro, donde no es posible la sana distancia.

Además de su uso, la recomendación es que las mascarillas deben de ser seguras y efectivas, probadas y aprobadas por agencias de salud y cumplir ciertos criterios y estándares, a fin de proporcionar una filtración adecuada y resistencia respecto de su uso.

Atendiendo dichas recomendaciones, en esta nueva normalidad de retorno gradual a las actividades, la entrega gratuita de cubrebocas a la población, que cumplan con las especificaciones que exige la Cofepris, debiera ser una medida de política pública preventiva para evitar contagios de covid-19; una tarea que debieran hacer tanto autoridades federales como estatales, así como informar del modo adecuado de portarlo, porque de nada sirve traer tapabocas si las personas lo usan como gargantilla, como gorro o para cubrirse sólo la boca y no la nariz.

Circulan en internet o se venden en la calle cubrebocas que no cumplen con las especificaciones o estándares que eviten la filtración o resistan al uso, por lo que hay que tener cuidado. Existen las mascarillas N95 y NK95 usadas por el personal médico expuesto a un alto riesgo y científicamente comprobado que los protegen de la inhalación de gérmenes, pero también existen cubrebocas de tela y otros materiales avalados por la Cofepris, que son bastante eficaces en prevenir que uno mismo propague el virus y son adecuados al exponerse a una actividad comunitaria. Salir a la actividad social cotidiana no tiene el mismo riesgo que estar prestando los servicios de salud e interactuando constantemente con personas contagiadas, pero para cada caso existen los tapabocas adecuados y avalados por las autoridades.

A la par de esta política pública de entrega gratuita de cubrebocas para la prevención, también debieran incluirse campañas de su uso adecuado y concientizar sobre la manera de desecharlo, porque nadie desea que se conviertan en un foco de infección ni que contaminen mares, ríos o demás entorno ambiental.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Jonathan Ruiz Torre: 'Prepárense, la segunda ola puede ser aún más disruptiva' (Opinión)

21/07/2020

Quienes critican al presidente con frecuencia lo citan diciendo “pero él tiene otros datos”, seguido de una mueca de sorna.

Efectivamente, Andrés Manuel López Obrador con frecuencia cita datos equivocados o sin bases, pero no siempre tiene la culpa de que las empresas de los mexicanos cierren. Hay una pregunta clave para cualquier director o dueño de negocio: ¿Qué datos tienen ustedes?

El mandatario de cualquier país necesita datos confiables para tomar decisiones acertadas, más en una crisis de salud y económica como la actual.

Los necesita tanto como ustedes requieren los de su negocio en esta misma circunstancia.

“Prepara tu cadena de suministro, la segunda ola puede ser más disruptiva” es el título de un texto publicado este mes por un experto en la materia, llamado George Bailey, profesor de innovación y gerencia en Pepperdine University, en California <https://bit.ly/32EWJxV>.

“La ola uno resultó en escasez de productos, planes de demanda incorrectos y problemas de flujo de efectivo” ... “Simplemente no podemos permitirnos no estar preparados para una segunda ola”.

Habla por supuesto del riesgo de un segundo golpe de Covid-19. Hoy puede parecer irracional, cuando en algunos países como México, el líder político de la nación habla de una reapertura económica. No sería la primera vez que se equivoca.

No solo él, al inicio del año bancos estadounidenses estimaron que el pico de la pandemia, medido en casos, ocurriría en marzo... ya vamos en julio y tanto Estados Unidos como México no alcanzan ese máximo.

Pero Bailey dice “prepárense” y eso aplica para el dueño de un banco, pero también para el de una gasolinera en cualquier esquina de la colonia Roma.

Conozco casos de una cadena de estaciones de servicio que entrena en estos días a su equipo sobre un sistema de recibimiento de cada cliente y reconocimiento del mismo, para que quien llegue se sienta cómodo y se familiarice cargando en ese

establecimiento. ¿Tendrán también los datos de cada cuándo carga ese cliente? ¿Su modelo de vehículo vinculado al volumen que carga cada vez? Esos datos sirven para saber si debería haber bombas libres para los clientes más fieles, por ejemplo... o para no comprar más gasolina de la necesaria a fin de tener efectivo.

El profesor de Pepperdine enlista las siguientes sugerencias para quienes lograron pasar al segundo nivel en esta guerra contra la quiebra que provoca el Covid-19:

“Inviertan ahora en un mejor sistema para la gestión de la demanda que le permita predecir y gestionar con precisión. Esto requerirá hacer un mejor uso de los datos existentes y recopilar datos nuevos”. De nuevo, datos. ¿Cuántos están obteniendo hoy de sus clientes las agencias de coches –urgidas por obtener ingresos ante la falta de ventas– cuando estos acuden a hacer el 'servicio' del carro? ¿Cómo los aprovechan para que no acudan la siguiente vez con el taller vecino?

“Sé ágil y resistente”, sugiere también Bailey. “Resistencia significa, por ejemplo, que tienen dos proveedores en dos territorios diferentes para las mismas partes. El desafío es hacerlo sin aumentar los costos”.

Y luego, tal vez lo más difícil que propone Bailey: conseguir que el equipo en conjunto comparta la información:

“¡La comercialización, las finanzas y la cadena de suministro tienen que colaborar de una manera que su organización rara vez lo ha visto!”, alerta así, con signos de admiración el experto quien cita además al vicepresidente de Under Armour, Craig Jones:

“Trabajo en equipo con nuestros compañeros, clientes y proveedores”.

Es deseable que no haya una recaída generalizada, sino un repunte en la actividad económica, pero bien vale la pena que se preparen. Nadie sabe, ojo, de verdad nadie sabe si habrá un repunte hacia el invierno. Lo peor que puede pasar es que terminen siendo más eficientes en 2021 y que surjan ustedes como ganadores de mayor mercado después de la pandemia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Alista Suprema Corte despenalizar aborto

Víctor Fuentes

21 de julio, 2020

La Suprema Corte de Justicia discutirá un proyecto que, de ser aprobado, por primera vez establecería que penalizar el aborto viola derechos humanos de las mujeres.

El Ministro Juan Luis González Alcántara propuso a la Primera Sala confirmar el amparo otorgado por un juez federal de Xalapa, que ordena al Congreso de Veracruz reformar el Código Penal local, para eliminar la sanción a las mujeres por abortar.

"La prohibición total de la interrupción del embarazo -vía tipificación penal- es una barrera que genera discriminación en contra de las mujeres en relación con el acceso al derecho a la salud", dice el proyecto que será discutido el próximo 29 de julio.

"Considerando las exigencias de los tratados internacionales de derechos humanos de las mujeres y su evolución, para esta Primera Sala, las decisiones de la mujer durante el periodo de las primeras doce semanas del embarazo, previos al periodo fetal, son parte de su esfera privada que no está sujeta a la potestad sancionadora del Estado. Por lo tanto, no es acorde con las obligaciones convencionales aparejar una sanción penal por la interrupción del embarazo durante este periodo", agrega.

Si tres de cinco ministros de la Sala aprueban el proyecto, abrirían la puerta para que organizaciones civiles como la que presentó el amparo en Veracruz, lleven a juicio los códigos penales estatales que todavía contemplan alguna sanción por abortar.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Es ilegal el recorte a Inmujeres: Nosotras Tenemos Otros Datos

Jessica Xantomila

21 de julio de 2020

La reducción en el presupuesto del Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres) constituye una grave violación a los derechos humanos y violenta el artículo 58 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, que establece que los programas presupuestarios dirigidos a promover la igualdad son irreductibles, denunció la red feminista Nosotras Tenemos Otros Datos.

En un conversatorio digital, demandó que la Cámara de Diputados convoque a las legisladoras integrantes del Grupo Plural de Igualdad Sustantiva y de la Comisión de Igualdad de Género para que exijan a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) que deje sin efecto las modificaciones al presupuesto y libere los recursos.

Wendy Figueroa, de la Red Nacional de Refugios, recordó que el pasado 15 de julio, la Junta de Gobierno del Inmujeres aprobó una reducción presupuestal de 75 por ciento para gastos operativos, más de 151 millones de pesos, derivado del decreto de austeridad publicado el 23 de abril. Además, la SHCP reservó 460.2 millones de pesos del capítulo 4000 Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras ayudas y de los cuales dependen los programas de institutos estatales y municipales.

Señaló que dichas medidas también violan el decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación 2020, que mandata que toda modificación debe ser presentada para su aprobación por parte de Hacienda, a la Cámara de Diputados, y—añadió—atenta incluso contra el propio decreto de austeridad.

En este contexto, Lorena Villavicencio Ayala, diputada federal por Morena, invitada al conversatorio, se pronunció porque la presidenta del Inmujeres, Nadine Gasman, comparezca para que explique cuál es el estado que guarda el anexo 13 del presupuesto y las afectaciones que se van a generar con el recorte de 75 por ciento.

Cynthia López Castro, diputada federal por el Partido Revolucionario Institucional, mencionó que actualmente el Inmujeres sólo dispone de 18 por ciento del presupuesto para pagar salarios de los trabajadores y un poquitito más. Muchas de las instancias que operaban con sicólogos y abogados, que se costeaban con esos recursos, quedan totalmente abandonados.

Añadió que, en el presupuesto federal de 2020, de los 83 programas con enfoque de género, 26 de ellos sufrieron recortes.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Por feminicidios, casi 800 menores en orfandad

21 de julio de 2020

En la presentación del avance del Protocolo Nacional de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes en condición de Orfandad por Feminicidio, la presidenta del Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres), Nadine Gasman, informó que en 26 estados se identificaron 796 casos de menores en esta condición entre enero y diciembre de 2019.

El instituto con el Sistema Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia indicaron que el objetivo de dicho protocolo es garantizar a los menores huérfanos por feminicidio el acceso a la justicia a través de la prestación de servicios diferenciados de ayuda inmediata, asistencia y atención por parte de las instituciones que tienen ese mandato legal.

Inmujeres refirió que el documento es resultado de 26 sesiones de trabajo de las Mesas Técnicas de Acceso a la Justicia en casos de Muertes Violentas de Mujeres y Niñas, impulsadas en 12 entidades, y de la colaboración de las fiscalías y procuradurías estatales, con el fin de conocer número y características de las menores víctimas indirectas del delito de feminicidio.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Niños indígenas recibirán acta de nacimiento y apoyos. El esfuerzo conjunto de autoridades municipales y estatales ayudará a inscribir a niños indígenas ante el Registro Civil y apoyarlos con Programas del Bienestar

José de Jesús Guadarrama H.

21/07/2020

El trabajo conjunto entre la federación y las autoridades municipales y estatales deberá sacar de la marginación, del olvido y el abandono a niños y niñas indígenas que no cuentan ni siquiera con un acta de nacimiento, dijeron María Luisa Albores, secretaria del Bienestar y Ariadna Montiel, subsecretaria de Desarrollo Social y Humano de la misma dependencia.

Al participar en la conferencia de prensa diaria en la que se dan a conocer los avances de los Programas del Bienestar, Montiel se refirió al Programa de Apoyo para el Bienestar de Niñas y Niños, hijos de Madres que Trabajan, mismo que, en paralelo, es una estrategia para combatir el trabajo infantil.

Comentó que en muchas zonas los habitantes no cuentan con acta de nacimiento, por lo que es un esfuerzo con las presidencias municipales y los registros civiles de los estados, se ha gestionado que los niños puedan tener su registro para no dejarlos fuera del programa y precisó que:

“Sin menoscabo de ello y con todas las reglas que se tienen que aplicar, vamos a darles su apoyo a los niños, aunque este en trámite sus actas. Ya hicimos la implementación de una carta compromiso por parte de las mamás, para que, al pago, ya lo tengan resuelto”.

Recordó que la meta del 2020 es censar e integrar a más de 150 mil menores de edad, para alcanzar 220 mil beneficiarios, con una inversión social de 2 mil 192 millones de pesos.

Explicó que para el presente año el programa está enfocado, principalmente a las comunidades indígenas que viven en las zonas más apartadas del país, con un 84.7 por ciento de avance en el censo, es decir 138 mil 765 niños y niñas de un total de 158 mil 747.

Destacó que, en el caso de los apoyos, para niños de entre 1 año y un día antes de cumplir los 4 años, estos van acompañados de un seguimiento del desarrollo de los menores, con peso y talla, ya que los recursos tienen el objetivo de otorgar una buena alimentación.

Comentó que, en muchas de las comunidades, las madres conocen el peso de los menores, pero que en su mayoría desconocen la talla.

Destacó que la pandemia por covid – 19 reflejó claramente que en México se tiene una población mal nutrida.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Francisco Guerrero Aguirre: Jóvenes: víctimas de la pandemia (Opinión)

21 de julio de 2020

Para América Latina y el Caribe, la región más desigual del planeta, la presencia del covid-19 acentuará las diferencias en el ingreso, profundizando las brechas existentes y generando problemas adicionales en el largo plazo.

El covid-19 se sigue expandiendo sin freno por el planeta. Al 20 de julio se suman, oficialmente, más de 14.3 millones de contagiados, superando los 603 mil fallecidos. El covid-19 se ha convertido en un drama social y económico que aún no alcanzamos a dimensionar en su totalidad, y la actualización de las proyecciones de su impacto dan cuenta de escenarios dantescos con consecuencias difíciles de calcular.

Para América Latina y el Caribe, la región más desigual del planeta, la presencia del covid-19 acentuará las diferencias en el ingreso, profundizando las brechas existentes y generando problemas adicionales en el largo plazo. Ése será el caso para millones de jóvenes que verán limitado su acceso al empleo, la educación y la cultura en una atmósfera de aridez financiera y contracción económica.

La década perdida se asoma a la vuelta de la esquina. El quinto informe especial sobre la pandemia, presentado el 15 de julio por la Comisión Económica para América Latina (CEPAL), advierte que el PIB per cápita de los latinoamericanos caerá a valores del año 2010, lo que significa un retroceso de 10 años en los ingresos.

La Cepal proyecta que el número de personas en situación de pobreza se incrementará en 45.4 millones en 2020, con lo que el total de personas en esa condición pasaría de 185.5 millones en 2019 a 230.9 millones en 2020, cifra que representa el 37,3% de la población de la región.

Al finalizar 2020, el PIB regional caerá un promedio de 9.1%, se sumarán 45.4 millones de nuevos pobres, se perderán 8.5 millones de empleos y 2.7 millones de empresas cerrarán sus puertas. Vendrán grandes presiones para los gobiernos y sus representantes en una atmósfera de reclamo e insatisfacción por el colapso de todos los indicadores económicos.

El mayor impacto, con relación al empleo y la falta de oportunidades, lo recibirán los jóvenes entre 15 y 24 años, a quienes en varios informes se les ha denominado la “generación confinada”, la misma que sufrirá los efectos económicos del coronavirus por al menos una década.

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la pandemia tiene un triple impacto sobre los jóvenes, por un lado, destruye los pocos empleos existentes, por otro lado, frustra su educación y sentido de futuro y, finalmente, genera grandes obstáculos para los que quieren acceder al mundo laboral en el corto plazo.

Previo a la pandemia, la tasa de desempleo juvenil mundial era de 13.6% (comparada con un 4.9% de toda la población activa) y en Latinoamérica, de 17,9% (comparada con un 8,1%), lo cual refleja el problema estructural del desempleo juvenil y la gran vulnerabilidad de este grupo social.

Otro dato revelador es que tres de cada cuatro jóvenes trabajan en el sector informal, sin acceso a protección social ni a los programas de becas y apoyos monetarios que ofrecen diversos gobiernos para aliviar la crisis.

Balance

Ser joven en la pandemia entraña un desafío doble. Por un lado, la perspectiva de futuro se ha visto interrumpida por la imposición de medidas sanitarias que ahogan a la economía y eliminan la generación de empleos y, por otro lado, las perspectivas de recuperación son nebulosas ante la falta de una vacuna que permita retomar las actividades interrumpidas con algún sentido de normalidad. Estamos hablando de un limbo desconcertante que genera desánimo y desesperanza.

Salir fortalecidos del “purgatorio del coronavirus” será el gran reto para los gobiernos democráticos del continente. Por encima de las diferencias políticas naturales, será crucial articular esfuerzos extraordinarios a través de un gran diálogo nacional para atenuar el impacto de la pandemia en los jóvenes.

Una juventud sin horizontes es víctima inmediata de la delincuencia, el extremismo y la ingobernabilidad. Sin embargo, en este momento de crisis se presenta también una oportunidad única para repensar y trabajar por un nuevo contrato social, colocando a los jóvenes en el centro de la discusión pública. Recuperar la esperanza en el futuro es el primer paso. Sólo será posible de la mano de los jóvenes.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Crisis económica aterra a jóvenes; encuesta revela sus preocupaciones ante la pandemia

Laura Toribio

21/07/2020

La economía familiar en picada a causa del covid-19 aterra a jóvenes mexicanos. Una encuesta elaborada por el Centro de Opinión Pública (COP) de la Universidad del Valle de México (UVM) revela que 81 por ciento de jóvenes entrevistados, de entre 16 y 25 años, está consternado por la economía familiar.

En tanto, 72 por ciento expresa preocupación por el empleo de sus padres y, entre quienes trabajan, 72 por ciento muestra inquietud ante la posibilidad de perder su empleo y su ingreso salarial.

En total, 92 por ciento de los jóvenes reconoce estar muy preocupado o preocupado por la situación económica del país.

De acuerdo con el estudio Covid-19: el confinamiento desde la visión del estudiante, 44 por ciento de los jóvenes ha visto su estado emocional afectado o muy afectado a causa del aislamiento por la pandemia.

Indica que 62 por ciento de los jóvenes considera que la economía familiar ha resultado muy afectada o afectada a causa de la pandemia. Tan es así que en materia laboral poco más de la mitad de los jóvenes consultados (54 por ciento) refiere que el empleo de sus padres o tutores se ha visto afectado o muy afectado. El 49 por ciento los que estudian y trabajan también compartieron que sus empleos se han visto afectados o muy afectados.

Al explorar cómo están viviendo los jóvenes la pandemia en México, el estudio presentado en el marco del confinamiento y cierre de actividades que está por cumplir cuatro meses, encontró que 20 por ciento siempre permaneció en casa, mientras que el resto salió a las calles para realizar diversas actividades; 69 por ciento para hacer compras indispensables y 26 por ciento a una reunión con la familia o amigos.

En cuanto a con qué regularidad siguieron las recomendaciones de las autoridades, se detectó que las sugerencias acatadas con mayor frecuencia fueron el uso de cubre- bocas, pues 78 por ciento dijo usarlo siempre. En tanto, 75 por ciento afirmó siempre usar gel antibacterial y 68 por ciento lavarse las manos.

Menos fáciles de seguir fueron las recomendaciones relacionadas con el contacto físico, pues 59 por ciento siempre evitó los lugares públicos y 56 por ciento siempre evitó los abrazos y besos.

Sobre los temas específicos de salud, cuatro por ciento señaló que en sus hogares hay al menos una persona que se contagió de covid-19. La mitad de ellos, destacaron, además, que al menos un miembro de su familia tiene alguna condición como hipertensión, diabetes, obesidad, afecciones cardiacas o pulmonares, que representan factores de riesgo en caso de contagio de SARS-CoV-2.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Un tercio de retiros de Afore, entre afiliados de menor salario

Braulio Carbajal

21 de julio de 2020

La epidemia de Covid-19 ha dejado a más de un millón de personas sin empleo formal, la mayoría de bajos ingresos, justo las que no han tenido más opción que recurrir a retirar dinero de sus cuentas individuales de ahorro pensionario, asumiendo así una vejez más precaria de la que ya les esperaba.

Datos de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (Consar) revelan que de los 8 mil 569 millones de pesos que los trabajadores han retirado de su Administradora de Fondos para el Retiro (Afore) en los primeros seis meses del año, 3 mil 88 millones de pesos (36 por ciento) han salido de Azteca y Coppel, que atienden a los afiliados de ingresos más bajos.

Según estadísticas de la Consar, en Afore Azteca los trabajadores tienen apenas un ahorro promedio de 9 mil 130 pesos, mientras en Coppel es de 24 mil.

Dichas cifras contrastan con los 150 mil que tiene un afiliado de Profuturo en su Afore o los 134 mil de uno de Inbursa.

Para Enrique Díaz-Infante, director especialista en sector financiero y seguridad social del Centro de Estudios Espinosa Yglesias (CEEY), México tiene una sociedad desigual y ahora, como consecuencia de la pandemia, se puede incrementar la desigualdad entre los pensionados.

De enero a junio de este año los trabajadores que tienen sus cuentas individuales en Azteca dispusieron por desempleo de un total de mil 314 millones de pesos, mientras los de Coppel retiraron mil 774 millones.

De acuerdo con la Consar, cuando un trabajador hace un retiro por desempleo en promedio dispone de 5 mil 100 pesos. Lo anterior significa que si un afiliado de Azteca tiene poco más de 9 mil pesos en su cuenta, se queda sin más de la mitad

de su ahorro pensionario, mientras uno de Coppel, que tiene 24 mil pesos, se queda sin 20 por ciento.

Números del Instituto Mexicano del Seguro Social indican que las medidas de confinamiento derivadas de la pandemia han dejado un saldo de un millón 113 mil 677 empleos formales perdidos al primer semestre de 2020.

Estimaciones de organismos nacionales e internacionales indican que en México un trabajador se retirará en promedio con 30 por ciento de su último salario. Es decir, alguien con un salario de 10 mil pesos, en el mejor de los casos, afrontará su vejez con únicamente 3 mil mensuales.

En semanas recientes han surgido iniciativas para facilitar que las personas accedan a sus recursos para el retiro, lo que ha sido criticado por especialistas, pues consideran que en lugar de provocar que ante la emergencia los mexicanos usen dinero destinado para su retiro, el gobierno debería brindar apoyos sociales.

Para el especialista del CEEY, el panorama pensionario del país ya era desalentador y ahora, es más, por lo que el gobierno se debe enfocar en desarrollar una reforma pensionaria que disminuya las semanas de cotización para acceder a una pensión y en una hacendaria que le permita intervenir en política social.

La pandemia provocará que muchas personas no tengan pensión. Además, se debe hacer una reforma hacendaria, porque no será justo que una persona no tenga pensión por problemas estructurales del país. Si no se hace algo ahora, en el futuro seguirá habiendo recortes a educación, salud e infraestructura.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Forbes

La mitad de los niños y adolescentes en México viven en pobreza: Unicef

20 de julio, 2020

Casi la mitad de los niños y adolescentes en México siguen viviendo en pobreza y, a pesar de los programas sociales existentes, un 60% carece de acceso a seguridad social, por lo que este es uno de los principales retos del país especialmente en tiempos de coronavirus.

Con motivo del “Informe Anual 2019: Avances y desafíos para la niñez y la adolescencia en México”, el representante del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) en México, Christian Skoog, señaló este lunes en entrevista con Efe que “casi el 50% de los niños viven en pobreza y, en el contexto de la pandemia, todo muestra que aumentará más”.

Skoog expuso que la pobreza pone a las personas, y en especial a los niños, en una situación de exclusión y vulnerabilidad y lamentó que, en los últimos ocho años, “las cifras de pobreza han descendido muy poco”.

Además, afirmó que esto indica que el ciclo intergeneracional de desigualdad económica y social persiste y “muchos de los niños que aún nacen en hogares pobres crecerán en ellos si no se toman medidas inmediatas para evitarlo”.

Actualmente, en México residen 38.3 millones de menores, de una población total cercana a los 130 millones de habitantes.

Según el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval), en el país viven más de 50 millones de personas bajo el umbral de la pobreza, un 41.9% de la población.

No obstante, este organismo estimó que a raíz de la pandemia del coronavirus hasta 10 millones de mexicanos más podrían caer en la pobreza.

Primera infancia, otro desafío

La primera infancia, es decir, los primeros cinco años de vida, es otro desafío para México, destaca el informe.

Según el documento, en el país 18% de los niños menores de cinco años aún no alcanzan el desarrollo adecuado, mientras que en las zonas indígenas la educación todavía enfrenta dificultades de accesibilidad y aprendizaje.

En el tema de nutrición, detalla, existen tres problemáticas: la anemia, la desnutrición crónica y el sobrepeso y la obesidad, de hecho, el 35.6% de los infantes mexicanos en edad escolar padecen sobrepeso y obesidad.

“Esto último es lo más preocupante. Por ello es necesario que haya un impulso para que la política nacional priorice la primera infancia”, indicó Skoog.

Violencia contra menores

El informe aborda también la violencia hacia los menores, donde destaca que en México al menos seis de cada diez niños y adolescentes han experimentado algún método de disciplina violenta en el hogar.

Además, uno de cada dos ha sufrido golpes, patadas o puñetazos en su escuela y en el país se registran cuatro homicidios de menores cada día.

Al respecto, Skoog puntualizó que en 2019 Unicef desarrolló programas de espacios seguros y prevención de violencia, centrándose en dos entornos: escolar y comunitario.

Además, en colaboración con el Sistema Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA), apoyó al Gobierno en el desarrollo de su Plan de Acción Nacional 2019-2024 en el marco de la Alianza Global para poner fin a la violencia contra los menores, de la cual México es miembro desde 2016.

Migración pilar fundamental

En 2019, un total de 51,999 niños migrantes provenientes, en su mayoría, de Centroamérica, fueron identificados por las autoridades mexicanas, mientras que 12,740 menores mexicanos retornaron de Estados Unidos.

“Es necesario asegurar sus derechos y el acceso a los servicios de salud y a la educación”, aseveró Skoog, quien añadió que la migración es uno de los pilares fundamentales de Unicef.

Asimismo, detalló que para hacer frente a los flujos migratorios el organismo abrió oficinas en Tijuana (estado de Baja California), y Tapachula (Chiapas), con la finalidad de unir esfuerzos con las autoridades gubernamentales y brindar atención a más de 800 niños.

México avanza, aunque lento

Para Skoog, la buena noticia es que México sigue avanzando en estos temas “aunque muy lento”, sobre todo en la población más desprotegida, donde la educación y el acceso a la salud siguen siendo insuficientes.

Señaló que, si bien no todo tiene que ver con presupuesto, es necesario que el gobierno mexicano invierta más “pues si no invertimos en ellos podemos tener problemas más tarde”.

Exaltó la importancia de los programas sociales, así como de mejorar los sistemas de distribución de medicamentos para atender problemáticas como el desabasto de fármacos oncológicos en el país.

Finalmente, hizo un llamado a enfocar los esfuerzos en la primera infancia “pues una atención integral desde sus primeros años de vida, hará que crezcan saludables, educados, en condiciones de igualdad y protegidos contra toda violación a sus derechos”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once noticias

Cuidado con la hepatitis es una enfermedad transmisible. Se trata de una enfermedad que produce una inflamación el hígado

2020-07-21

Las hepatitis son un grupo de enfermedades caracterizadas por producir inflamación del hígado.

Cuando esta inflamación ha aparecido recientemente hablamos de hepatitis aguda y a los procesos que duran más de seis meses les llamamos hepatitis crónicas.

Las hepatitis virales son enfermedades transmisibles, y, por tanto, potencialmente se pueden prevenir.

La transmisión de los virus A y E se produce a través del agua y alimentos contaminados, por lo que una buena higiene en la alimentación y un tratamiento adecuado del agua y los alimentos puede ayudar a prevenir el contagio. Además, para el virus de la hepatitis A existe una vacuna muy eficaz que ya se está empezando a incluir en los calendarios de vacunación.

Los virus B, C y delta se transmiten por la sangre y por las relaciones sexuales, aunque el virus C es muy poco eficaz en su transmisión por vía sexual. Los bancos de sangre examinan todas las muestras para descartar la infección por estos virus, por lo que el contagio se ha reducido enormemente en los últimos años.

Existe una vacuna muy eficaz y segura que previene la infección por el virus B y, consiguientemente, la sobreinfección por virus delta que sólo ocurre en portadores del virus B. Esta vacuna está ya incluida en el calendario vacunal. Desgraciadamente no existe todavía vacuna que prevenga la infección por el virus C.

Las hepatitis autoinmunes, de causa desconocida, no pueden prevenirse.

¿Cuáles son las causas?

Numerosas causas son capaces de producir hepatitis, bien como única manifestación o bien en el conjunto de una enfermedad que puede afectar a otros órganos y sistemas.

A efectos prácticos, podemos dividir las posibles causas de hepatitis en tres grandes grupos: agentes vivos, fármacos o tóxicos, y un último grupo de enfermedades de causa desconocida, en el que aún tendríamos que incluir el todavía numeroso grupo de enfermos en el que la medicina no es capaz de identificar una causa para su hepatitis.

En el primer grupo de agentes vivos encontramos los virus de las hepatitis, que son, con diferencia, la causa más frecuente de hepatitis en nuestro entorno.

Aunque el "abecedario" de las hepatitis se ha ido incrementando en los últimos años, los virus más comunes son los A y E -causantes de hepatitis agudas epidémicas, transmitidas por el agua o alimentos contaminados- y los virus B, C y delta, -causantes tanto de hepatitis agudas como crónicas-, que se transmiten fundamentalmente por vía parenteral, es decir, a través de transfusiones, agujas contaminadas o por las relaciones sexuales.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

Aléjate de la depresión y cúrala de una manera natural. Aquí te ofrecemos algunos tips para tratar cualquier grado de depresión

2020-07-21

Descubre lo que los principales exponentes de la medicina alternativa tienen que decir acerca de curar la depresión naturalmente, sin el uso de fármacos.

En la actualidad, más de 15 millones de norteamericanos sufren de depresión. Miles de personas viven atadas a una amplia gama de medicamentos antidepresivos que no logran curarlos. Pues bien, en este artículo te explicamos cómo es posible curar la depresión de manera natural y sin el uso de drogas.

Cómo curar la depresión

La depresión suele tener devastadoras consecuencias, no solo para quien la padece, sino también para quienes lo rodean. Y es que todo el entorno familiar y social, se ve afectado luego del diagnóstico de la enfermedad en uno de sus miembros. Hay que tener en cuenta que la depresión puede darse en varios niveles: leve, moderada y grave.

Aunque el enfoque de la medicina moderna está centrado en aplicar una serie de medicamentos, casi un 30% de estos pacientes no responden al tratamiento y el otro 70% no se cura completamente.

Debido a esto, muchos pacientes han decidido recurrir a otros métodos que muchas veces han resultado efectivos. Nos referimos a los métodos naturales de curación.

Hay una amplia variedad de modalidades de curación que han resultado efectivas para muchas personas que las han puesto en práctica.

Métodos naturales para curar la depresión

Te compartimos algunos consejos y recomendaciones que suelen brindarse a la hora de tratar la depresión de manera natural y sin usar drogas. Comenzando por las modificaciones nutricionales, el mantenerse hidratado, incorporar una serie de hierbas y sustancias a la dieta y el consumo de algunos suplementos.

Modificar la nutrición

Hay algunos superalimentos que se recomiendan para tratar la depresión:

Alimentos ricos en omega-3

Los ácidos grasos ayudan al cerebro a funcionar mejor. De hecho, muchas personas depresivas mejoran cuando consumen ácidos grasos omega-3. Para incorporarlos, añade a tu dieta salmón y trucha frescos; semillas de chía y de lino en batidos y ensaladas o solas.

Proteínas de alto valor

Huevos, pavo, pescado y todas las nueces y semillas. Estos son muy ricos en I-triptófano un precursor de la formación de serotonina que es esencial para combatir el insomnio y la depresión.

Zumos frescos

Mejor si son con vegetales orgánicos

Esta mezcla está llena de nutrientes y contiene ácido fólico. Además, tiene antioxidantes que son protectores cerebrales contra la depresión.

Antioxidantes

La angustia emocional puede liberar los radicales libres, algo que puedes contrarrestar consumiendo mucho té verde y comiendo bayas.

El té de hierbas aromáticas es muy bueno para ayudar a conciliar el sueño. Bebe siempre antes de dormir té de pasiflora, valeriana, manzanilla o bálsamo de limón. Estas hierbas tienen efectos relajantes y calmantes, disminuyen la actividad de las células cerebrales disminuyendo la depresión, la ansiedad y el insomnio.

Hidratación

La deshidratación tiene un efecto negativo en todas las células y las cerebrales no son la excepción.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Logran avances proyectos de vacuna de China y GB. No hay que esperar a que se encuentre una totalmente efectiva: OMS

21 de julio de 2020

París. Dos proyectos de vacuna contra el coronavirus, uno británico y otro chino, mostraron ser seguros para los pacientes y produjeron respuesta inmunitaria, según resultados de los ensayos clínicos, publicados ayer en la revista médica The Lancet.

El primero, desarrollado por la Universidad de Oxford en asociación con la farmacéutica AstraZeneca, generó una fuerte respuesta inmunitaria en un ensayo con más de mil pacientes.

El segundo, apoyado por Cansino Biologics, provocó una fuerte reacción de anticuerpos en la mayoría de los aproximadamente 500 participantes, según la revista.

El proyecto de vacuna realizado en Wuhan (China) por investigadores de varios organismos, entre ellos la Escuela Militar de Ciencias Médicas, es financiado por el grupo CanSino Biologics.

Estos resultados eran muy esperados, pues numerosos investigadores y laboratorios de todo el mundo libran una carrera contrarreloj para hallar una vacuna segura y eficaz contra el Covid-19, que ha dejado miles de muertos.

Se están desarrollando unos 200 proyectos de vacunas, 23 de los cuales están en fase clínica, probados en humanos.

Si nuestra vacuna se revelara eficaz, es una prometedora opción, ya que este tipo de inmunización puede ser fabricada fácilmente a gran escala, comentó Sarah Gilbert, investigadora de la Universidad de Oxford.

Ninguno de estos dos ensayos generó efectos indeseables graves. Los efectos secundarios más observados fueron fiebre, fatiga y dolor en el punto de inyección.

No se sabe todavía si esos niveles de inmunidad pueden proteger contra la infección ni si esa vacuna puede proteger a los más frágiles de las formas graves de

Covid-19, comentó Jonathan Ball, profesor de virología molecular en la universidad de Nottingham (Reino Unido), que no participó en el estudio.

Ambas vacunas, tanto la de Oxford como la de CanSino, están basadas en adenovirus, que provocan especialmente resfriados. Fueron genéticamente modificados para producir la proteína del Covid-19. La idea es que el sistema inmunitario del paciente pueda luego reconocer si está realmente infectado.

El adenovirus modificado no se replica, lo que convierte más seguras a las dos vacunas, en especial para los pacientes más frágiles

El encargado de emergencias de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Michael Ryan, calificó los resultados como positivos, pero recordó que aún queda un largo camino por recorrer.

El director de la OMS, Tedros Adhanom Gebreyesus, señaló que no hay que esperar a que haya una vacuna efectiva, porque se deben salvar vidas ahora.

La farmacéutica estadounidense Pfizer y la empresa alemana BioNTech también ofrecieron datos preliminares de su vacuna que mostraron que es segura e indujo una respuesta inmunológica en los pacientes.

La tercera fase de las pruebas de la vacuna rusa contra el coronavirus, desarrollada por el Centro de Epidemiología y Microbiología Gamaleya, se realizará en Medio Oriente y África, declaró el director general del Fondo de Inversión Directa de Rusia, Kiril Dmitriev.

Reino Unido anunció dos acuerdos por la compra de 90 millones de dosis de dos vacunas contra el Covid-19, una desarrollada por el gigante farmacéutico Pfizer y otra por Valneva.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

¿Una, dos o incluso más dosis? El otro problema que enfrentan quienes desarrollan la vacuna contra el COVID-19

James Paton, Robert Langreth y Stephanie Baker

20/07/2020

Cuando se trata de proteger al mundo del coronavirus, dos dosis de una vacuna pueden ser mejores que una. Pero duplicar la cantidad de estas que necesita cada persona podría complicar los esfuerzos para inmunizar a miles de millones de personas.

Los últimos resultados de los líderes en la carrera para crear una vacuna, incluida la asociación de la Universidad de Oxford-AstraZeneca y Moderna, resaltan esa perspectiva. Ambos esfuerzos están llevando a cabo pruebas en la etapa final con dos dosis.

Producir vacunas y aplicarlas a la población mundial en medio de una pandemia sería un desafío enorme incluso si los investigadores son capaces de administrar inoculaciones de una dosis. La necesidad de dos haría que la fabricación y la logística fueran aún más complejas.

Esos desafíos se harían aún más difíciles si, como algunos expertos creen que es posible, la eficacia de una vacuna disminuye con el tiempo y se necesitan dosis repetidas, posiblemente cada año.

"Una vacuna de una sola inyección sería ideal, pero es improbable que las primeras vacunas alcancen este umbral tan alto", dijo Michael Kinch, especialista en vacunas y vicerrector asociado de la Universidad de Washington en St. Louis. "A medida que esperamos pasar de si habrá una vacuna a cómo aplicarla, la logística se convertirá en el tema más importante".

AstraZeneca ganó un 21 por ciento este año hasta el viernes en Londres, luego subió un 10 por ciento en un punto el lunes cuando los inversores buscaron resultados innovadores de su estudio de fase 1. Las acciones se desvanecieron, terminando el día con un aumento del 1.5 por ciento después de que los investigadores de Oxford dijeron que otros estudios darían prioridad a un régimen de dos dosis. Las acciones negociadas en Estados Unidos cayeron cuatro por ciento en Nueva York.

Enfoque más puro

El estudio inicial de más de mil participantes logró la respuesta inmune más fuerte en 10 que recibieron dos dosis de la vacuna, según una investigación publicada el lunes en la revista médica The Lancet, que indica que podría ser el enfoque más seguro. Los investigadores de la universidad señalaron que algunos receptores

pueden obtener protección con solo una dosis y que, en última instancia, los datos pueden mostrar que la mayoría de las personas están protegidas por una sola inyección.

"En realidad estamos muy contentos de obtener una respuesta inmune más fuerte con dos dosis que con una", dijo en una sesión informativa Sarah Gilbert, una especialista en vacunas que dirige el trabajo en Oxford. "No sabemos a qué apuntamos. No sabemos qué tan fuerte debe ser la respuesta inmune para proteger a las personas".

Los funcionarios de AstraZeneca también destacaron la lógica de una estrategia de dos dosis. La compañía está explorando otros regímenes, pero la primera lectura de sus pruebas en la etapa final será casi definitivamente de dos dosis, dijo a periodistas Mene Pangalos, jefe de investigación biofarmacéutica de Astra.

La compañía se ha comprometido a una primera entrega de 30 millones de dosis al Reino Unido para septiembre y 100 millones para fin de año.

"Creo que en este momento queremos maximizar nuestras posibilidades de obtener un resultado eficaz", dijo Pangalos. "Lo último que queremos es perdernos porque no hemos dosificado lo suficiente, por lo que el enfoque más seguro es tomar dos dosis altas".

Inclinado a uno

Sin embargo, no todos los desarrolladores de vacunas se inclinan de esa manera. Desde el comienzo de su búsqueda de candidatos viables a la vacuna contra el coronavirus, el gigante farmacéutico estadounidense Merck & Co. se propuso una aplicación de una dosis. Estas pueden desplegarse más fácilmente y sin problemas en todo el mundo en una campaña de vacunación global, dijo a Bloomberg en mayo el presidente ejecutivo, Kenneth Frazier.

Es "extremadamente importante", dijo entonces, que "estas tienen que ser vacunas con una confianza razonable de ser efectivas con una sola dosis".

La vacuna contra el COVID-19 de Merck aún no ha entrado en ensayos en humanos.

Incluso una inoculación perfecta podría llevar semanas para desarrollar la inmunidad. Eso presenta el riesgo de que las personas puedan volver a la vida normal después de una sola dosis, mientras que el sistema inmunitario todavía está procesando la vacuna, dijo Kinch de la Universidad de Washington. En ese momento, podrían infectarse y potencialmente transmitir el virus a otros.

"Este será un problema particular si se necesitan dos dosis", dijo Kinch.

Los expertos en vacunas han advertido que las primeras inyecciones para obtener la aprobación contra COVID-19 podrían no ser las más efectivas o eficientes. De hecho, la historia muestra que dos inyecciones es un escenario más probable. Casi todas las vacunas estándar son regímenes de inyecciones múltiples, según Tony Moody, un inmunólogo del Instituto de Vacunas Humanas de Duke.

"Nos gustaría hacerlo mejor, y todos estamos trabajando para obtener esas mejores vacunas", dijo Moody, "pero tener algo efectivo pronto es la máxima prioridad".

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

¿Qué tan efectiva debería ser una vacuna contra el COVID-19 para detener la pandemia?

20/07/2020

En un artículo publicado el 15 de julio en la revista American Journal of Preventive Medicine, mis colegas y yo utilizamos una simulación por ordenador basado en el conjunto de los habitantes de Estados Unidos para comprobar hasta qué punto tendría que ser efectiva una vacuna, y a cuántas personas habría que vacunar, para acabar con la pandemia.

Descubrimos que la eficacia de la vacuna del coronavirus tendría que ser superior al 70 por ciento, e incluso llegar al 80 por ciento, para que los estadounidenses pudieran dejar atrás de forma segura las actuales medidas de distanciamiento social. En comparación, la vacuna del sarampión posee una eficacia de entre el 95 por ciento y el 98 por ciento. La de la gripe, de entre el 20 por ciento y el 60 por ciento.

Esto no quiere decir que una vacuna que ofrezca menos protección no sea útil, sino que ciertas medidas de distanciamiento social seguirán siendo necesarias.

¿Qué es la 'eficacia' de una vacuna?

Algunos líderes políticos han afirmado que los países volverán pronto a la normalidad, sobre todo si se dispone de una vacuna a finales de año o a comienzos de 2021. Aunque es cierto que en la actualidad ya hay algunas vacunas en fase de ensayos preliminares, estos plazos resultan muy optimistas.

Sin embargo, es importante recordar que una vacuna es como muchos otros productos: lo importante no es solo poder tenerlos, sino también hasta qué punto son eficaces. Pongamos como ejemplo la ropa. Si vas a una cena formal, la ropa

interior cubre tu cuerpo solo parcialmente, mucho menos de lo que requeriría la situación... Pero eso no quiere decir que no sirva para nada.

Del mismo modo, las diferentes vacunas podrían ofrecer diferentes niveles de protección. Los científicos se refieren a esto o bien como la eficacia o bien como la efectividad de una vacuna.

Si a 100 personas que no han sido infectadas les suministramos una vacuna cuya eficacia es del 80 por ciento, eso quiere decir que, de media, 80 de ellos no se contagiarán.

La diferencia entre eficacia y efectividad es que la primera hace referencia a cuando la vacuna se aplica en condiciones bien controladas, como un ensayo clínico, mientras que la segunda se utiliza cuando se suministra en condiciones reales.

Lo normal es que la efectividad de una vacuna sea menor que su eficacia.

Las simulaciones muestran qué podría ocurrir

En la medida en que las vacunas para el coronavirus aún están en desarrollo, en este momento tenemos que fijar nuestros objetivos en términos de eficacia y saber manejar las expectativas. La única forma de hacer ambas cosas de manera ética es a través de las simulaciones por ordenador.

Para este estudio, nuestro equipo del proyecto PHICOR, de la Universidad de la Ciudad de Nueva York, en colaboración con científicos de la Escuela Nacional de Medicina Tropical de la Escuela de Medicina de Baylor (ambas en EU), ha desarrollado un modelo de simulación informático que reproduce las interacciones sociales del conjunto de habitantes de Estados Unidos.

Gracias a este modelo fuimos capaces de simular diversos niveles de contagio entre esta población virtual y también de proyectar cómo sería su expansión en varios escenarios pandémicos. En cada uno de ellos se calculaban las posibilidades de que una persona infectada acabara necesitando hospitalización, requiriera un respirador o muriera. Todo en función de la gravedad de sus patologías, al igual que ocurre en el mundo real.

Los experimentos que se valen de este modelo pueden proyectar los efectos de las diferentes vacunas. Y también lo que podría ocurrir si durante la duración de la pandemia solo una fracción de la población la recibiera.

Los resultados muestran hasta qué punto las vacunas con diferentes niveles de eficacia tendrían incidencia sobre la pandemia. Además, dichas conclusiones también podrían usarse para calcular el impacto de la vacuna en aspectos como el

número de personas que se infectarían y los costes y resultados de las políticas sanitarias. En este caso, damos por sentado que solo sería necesaria una vacuna.

¿Qué hará falta para frenar la pandemia?

En condiciones normales, tanto en situación de epidemia como de pandemia, y cuanta más gente se expone al virus, el número de nuevos infectados diarios se incrementa de forma estable hasta que alcanza un pico y empieza a descender. Pero, por supuesto, el tiempo que se pueda dilatar este proceso depende de cómo vayan evolucionando tanto el propio virus como las formas de combatirlo.

Para parar la pandemia es necesario que el número de nuevos infectados descienda a cero (o al menos a un número muy bajo) lo antes posible.

Si la pandemia del COVID-19 estuviera empezando y el porcentaje de población infectada fuera cercano al 0 por ciento, las simulaciones demuestran que la eficacia de la vacuna debería ser de al menos el 60 por ciento para detener al coronavirus, y toda la población debería estar vacunada.

Este escenario probablemente no sea posible dado que, en primer lugar, existe un porcentaje de personas que no podrían ser vacunadas por edad o por problemas de salud. Y en segundo lugar, muchas personas se negarían a que se les administrase la vacuna.

Si solo se vacunara al 75 por ciento de la población, la eficacia de la vacuna tendría que rondar el 70 por ciento. Y si solo se suministrara la vacuna al 60 por ciento, el umbral de eficacia tendría que ser aún mayor, de en torno al 80 por ciento. La clave está en asegurarse de que se frena la cadena de contagio del virus.

Estas cifras parten de la premisa de que cada persona infectada contagia a una media de 2.5 personas más. Así, si el virus se volviera más contagioso, la vacuna tendría que ser a su vez más eficiente.

Ahora bien, cuanto más dure la pandemia menos margen habrá para reducir su incidencia con respecto a su nivel máximo. Es como cuando subes a una montaña, que ya partes de una determinada altura. Además, es más difícil acabar con una pandemia cuando existe un número creciente de personas que pueden contagiar.

Así, cuando en torno al 5 por ciento de la población ya está infectada del virus, lo mejor que se puede llegar a hacer es reducir la incidencia del virus en torno a un 85 por ciento con respecto a su nivel pico. La diferencia entre un 0 por ciento y un 5 por ciento de infectados implica millones de contagios. Hasta este momento hay constancia de que en torno al 1 por ciento de la población de Estados Unidos está

infectada, aunque hay fuentes gubernamentales que creen que el porcentaje real es mucho más alto.

El porcentaje de gente que se vacune será clave

Con todo lo anterior en mente, una vacuna con una eficacia tan baja como el 60 por ciento podría servir para frenar la pandemia y permitir que la sociedad volviera a la normalidad. Sin embargo, para que esto fuera así la mayoría de la población mundial, si no toda, tendría que estar vacunada.

Esto parece poco probable si tenemos en cuenta que las encuestas que indican que solo tres cuartas partes de los estadounidenses afirman que aceptarían recibir una vacuna contra el coronavirus en caso de que les aseguraran que esta fuera segura.

Con menos personas protegidas, la vacuna tendría que tener una eficacia de al menos el 80 por ciento para poder parar la pandemia por sí sola, es decir, eliminando por completo las medidas de distanciamiento social. Este dato podría servir como referencia para fijar un objetivo de cara al desarrollo de las distintas vacunas contra el coronavirus.

De nuevo, esto no quiere decir que una vacuna con una eficacia más baja debiera considerarse inútil. Solo significaría que las medidas de distanciamiento social y la obligación de llevar mascarilla continuarían hasta que la pandemia fuera remitiendo de forma natural o hasta que apareciera una vacuna lo suficientemente buena.

La nota original la encuentras en la siguiente liga: <https://theconversation.com/how-effective-does-a-covid-19-coronavirus-vaccine-need-to-be-to-stop-the-pandemic-a-new-study-has-answers-142468>

Bruce Y. Lee, profesor de Política y Gestión de la Salud, Universidad de la Ciudad de Nueva York, para The Conversation.

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

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

UAM: Por el coronavirus, se duplica compra de agua embotellada en la capital 21 de julio de 2020

El gasto en agua embotellada se duplicó en la capital del país durante la pandemia de Covid-19, señaló un sondeo de la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM), según el cual tan sólo durante el año pasado los hogares de la Ciudad de México destinaron más de 4 mil millones de pesos en la compra del líquido envasado.

Delia Montero Contreras, investigadora y académica del Departamento de Economía de la UAM-unidad Iztapalapa, dijo que antes de la crisis sanitaria las viviendas destinaban en promedio 226 pesos al mes en la compra de garrafones de 20 litros, mientras ahora, en el caso más extremo, en la alcaldía de Iztapalapa, ese gasto se incrementó a 546.92 pesos.

En la conferencia virtual El agua embotellada y el Covid-19, organizada por la Red del Agua de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), la especialista señaló que los hogares de la capital del país ingerían –antes de la pandemia– unos 391 litros por persona –590 en Iztapalapa, una de las zonas con mayor carencia de agua– pero ahora, con la pandemia, el confinamiento y el cuidado de los enfermos, el consumo aumentó.

Dijo que, en el caso de la alcaldía de Gustavo A. Madero, el aumento fue de 180 pesos a 435 pesos, lo que respondería a la necesidad de satisfacer una necesidad primaria y, en varios casos, porque hay enfermos del nuevo coronavirus en casa. Esta es una proyección considerando que, si no estamos en el trabajo, consumimos más en el hogar e invertimos casi el doble.

Reportó que en la alcaldía de Iztapalapa se solían consumir 575 litros de agua embotellada per cápita al año, es decir, 29 botellones de 20 litros en el mismo periodo, y el impacto es mayor en las familias con ingresos de mil 500 pesos mensuales, ya que representa 15 por ciento de sus percepciones habituales, pero con el confinamiento, es de 36 por ciento, lo que significa que gente con menores recursos está gastando mucho más en este rubro.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Lorena Rivera: El carbón ya fue... es ceniza (Opinión)

21 de julio de 2020

Aún hay naciones que se aferran al uso del carbón. Si bien fue el combustible que impulsó la Revolución Industrial, es momento de dejarlo en las minas y darles paso a las energías renovables, pues son el instrumento eficaz para contrarrestar los efectos de la crisis climática.

A partir del carbón se levantaron infinidad de fábricas y su uso en la generación de electricidad no ha parado, pues es abundante y barato, pero, a la vez, es uno de los combustibles fósiles más contaminantes.

Gracias a la ciencia se sabe que el carbón alimenta de manera importante las emisiones de gases de efecto invernadero, por lo mismo contribuye al calentamiento global.

Las plantas para generar electricidad a base de la combustión de carbón (carboeléctricas) son responsables de la emisión de dióxido de carbono, óxido de nitrógeno y dióxido de azufre.

Esos gases contaminan el aire y los estudios apuntan al desencadenamiento de enfermedades como asma, padecimientos pulmonares, cáncer y problemas neurológicos, además de impactos ambientales.

Las carboeléctricas también emiten carbono negro, mejor conocido como hollín, el cual es uno de los contaminantes climáticos de vida corta más peligrosos.

De acuerdo con datos del Instituto Nacional de Ecología y Cambio Climático (INECC), el hollín, “al igual que el metano, calienta la atmósfera más intensamente que el CO₂; existe evidencia de que el potencial de calentamiento global del carbono negro es muy alto... y tiene un gran impacto en la salud de la población”.

Otro efecto de las carboeléctricas es la contaminación por ozono, pues, al interactuar con el calor y la luz solar, se forma smog, el cual afecta las vías respiratorias, sobre todo a nivel pulmonar.

En octubre de 2018, el Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático de las Naciones Unidas advirtió que, para evitar la peor devastación, la economía global requeriría una gran transformación en un lapso relativamente corto.

Ese cambio no es más que transitar hacia las energías renovables y erradicar el uso del carbón y de los demás combustibles fósiles, pero eso no está siendo ni fácil ni rápido.

El uso de carbón, en específico, no mengua.

De acuerdo con la Agencia Internacional de Energía, el carbón sigue siendo un combustible relevante en muchos de los sistemas energéticos del mundo y representa la friolera del 40% de la generación de electricidad y ese mismo porcentaje en las emisiones de dióxido de carbono. En 2018 hubo un repunte de 1.4% en la demanda global, el año pasado bajó levemente, pero no se pronostica que la tendencia continúe por ese camino, pues se prevé que la demanda sea estable en los próximos cinco años, lo cual no va con los objetivos del Acuerdo de París.

En Europa, algunos estados de la Unión Americana —a pesar de Donald Trump— y en Chile están cerrando carboeléctricas y minas, pero China, India y otros países de Asia lideran el consumo de carbón, por lo cual se vislumbra que este combustible sucio conserve su estatus de mayor fuente de producción de energía en el mundo.

En la COP23 de Bonn, Alemania, 20 países, liderados por Reino Unido (Austria, Bélgica, Costa Rica, Dinamarca, Francia, Italia y México, entre otros), se comprometieron a la creación de la Alianza por un futuro energético sin carbón, cuya finalidad es cerrar, gradualmente, las carboeléctricas.

Unos están cumpliendo y otros no. México, por ejemplo, no lo va a hacer. El gobierno federal tiene otros... fines.

Como se recordará, en campaña, Andrés Manuel López Obrador se comprometió a la construcción de una carboeléctrica para la generación de electricidad.

Aunque sigue en proyecto, lo que sí es un hecho es el combate a las energías renovables y el querer privilegiar la quema de carbón para generar electricidad, para lo cual la CFE comprará más de dos millones de toneladas de carbón a productores de la región carbonífera de Coahuila.

En esa decisión se contó con la intermediación del senador por Morena Armando Guadiana, quien, además, es empresario en el sector minero, con lo que en realidad está abogando por su beneficio personal.

El gobierno olvida el compromiso suscrito con el Acuerdo de París y está estipulado su cumplimiento en la Ley General de Cambio Climático.

Además, no puede hacer a un lado la ley, pues lo obliga a garantizar el derecho a un medio ambiente sano, crear políticas públicas para la adaptación y mitigación al cambio climático y promover la transición hacia una economía competitiva, sustentable, de bajas emisiones de carbono y resiliente.

Privilegiar el uso del carbón es dar un salto al pasado e ir contra la salud de los mexicanos, además de incumplir compromisos globales para mitigar el peligroso cambio climático. ¿Y la Semarnat, dónde está?

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)