

**RETOS.** Biden reconoce que aún no convence a votantes latinos; Bloomberg le dona 100 mdd para su campaña en Florida | 18



**NACIONAL | 5**  
Margarita Zavala, presidenta de México Libre, presentó en el INE impugnación por negarle el registro como partido político

[ Alejandro Páez ]



**NACIONAL | 8**  
Se acerca la influenza y a niños confinados les falta vacunación, alerta Salvador Pineda, gerente médico de vacunas de la farmacéutica Sanofi

[ Cecilia Higuera ]

**LA ESQUINA**  
Eso de "primero los pobres" no se cumple al momento de proteger contra el coronavirus a los grupos de mayor pobreza y a los que viven en zonas rurales. Las cifras muestran que en esas zonas y grupos la letalidad es superior que en municipios ricos. "A menor pobreza más contagios, pero a mayor pobreza, mayor es la letalidad", concluye una investigación de la UNAM. ¿Primero los pobres?

Presidente y Director General:  
Jorge Kahwagi Gastine  
LUNES, 14  
SEPTIEMBRE 2020  
AÑO 24 Nº 8692 / \$10.00  
www.cronica.com.mx

# LA CRÓNICA DE HOY

## COVID es más letal entre los pobres y zonas semiurbanas

AVANZA 68% AMPLIACIÓN DE LA L-12 DEL METRO



La ampliación de la línea 12 del Metro registra un avance del 68% y se prevé que concluya a finales de 2022. Comenzaría un periodo de pruebas y sería inaugurada en 2023. Autoridades capitalinas y federales supervisaron ayer los trabajos. **12 y 13**

Esto demuestra que "la pobreza mata"; se vienen abajo las "expectativas optimistas" de las autoridades, dice Héctor Hernández Bringas, investigador de la UNAM, en conferencia virtual de El Colegio Nacional

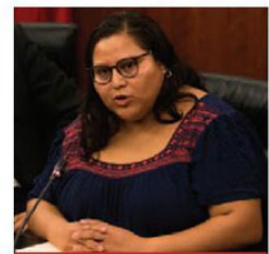
- ◆ "A menor pobreza más contagios, pero a mayor pobreza, mayor es la letalidad y la mortalidad", afirma el experto
- ◆ "Si se evitó la saturación hospitalaria, fue porque muchas personas quedaron sin la atención necesaria"

[ Antimio Cruz ]

17

Morena podría terminar como reedición del PRI: Citlalli Hernández

Si no recupera su rumbo, quedará a la deriva como un partido más, dice a Crónica la senadora, aspirante a secretaria general de Morena, con Muñoz Ledo como presidente



[ Alejandro Páez ]

Citlalli Hernández.

**SSA: Función Pública investiga ya las anomalías en el OMENT**

Creado para monitorear obesidad, sobrepeso y diabetes, fue utilizado para dilapidar el erario

[ Daniel Blancas ]

3



[ Alejandro Páez ]

4

ESCRIBEN

RAÚL TREJO DELARBE ◊ UNO ◊ ISIDRO H CISNEROS ◊ DOS ◊ JULIO BRITO ◊ DOS ◊ PEPE GRILLO ◊ TRES ◊ RAFAEL CARDONA ◊ TRES ◊ GERARDO GAMBA ◊ CUATRO ◊





# En la pandemia la “pobreza mata”; la urbanización es determinante: experto

❖ El riesgo de muerte de personas atendidas en el IMSS o ISSSTE se incrementa en 380%, señala Héctor Hernández Bringas, investigador del CRIIM-UNAM en videoconferencia en El Colegio Nacional

[ Antimio Cruz ]

En México, la mayor tasa de letalidad por COVID-19 se presenta entre los grupos más pobres y en las colonias semiurbanas y rurales. Esto demuestra que “la pobreza mata” y que, a seis meses de la pandemia “se vinieron abajo las expectativas optimistas del gobierno mexicano”, explicó en conferencia virtual de El Colegio Nacional, el investigador Héctor Hernández Bringas, del Centro de Regional de Investigaciones Multidisciplinarias (CRIM), de la UNAM. Agregó que, con 1.6 por ciento de la población mundial, México representa el siete por ciento del total de muertes. “Ahí está la desproporción: 11 muertes por cada 100 contagios”, dijo el investigador universitario.

El investigador mexicano dictó la conferencia Demografía de la pandemia, como parte del ciclo Viernes viral, coordinado por el integrante de El Colegio Nacional y Premio Crónica, Antonio Lazcano Araujo.

“Ha habido una estrategia errática del gobierno mexicano en materia sanitaria y una nula estrategia en materia social y económica: el sistema de salud, que ya era frágil, se agudizó en el tiempo que va de la presente administración”, afirmó Hernández Bringas.

“El problema también debe buscarse en la existencia de amplios sectores de la población y de regiones con grandes carencias, en las condiciones de salud de la población previas a la pandemia, con alta prevalencia de enfermedades crónicas; la existencia de regiones y grupos sociales altamente vulnerables por su condición socioeconómica y la capacidad de respuesta institucional para el cuidado de la salud durante la pandemia”.

**VULNERABILIDAD.** Al hacer una reflexión detallada de lo que sucede en México con la pandemia por COVID-19 dijo que sí influye el nivel de urbanización. Entre menos urbano es el municipio es más probable morir si ya se adquirió el virus.

Desde la perspectiva de Héctor Hernández Bringas, esto tiene relación con el número de pruebas que se aplican, que son más en los municipios urbanos y, además, con la carencia de servicios en las zonas rurales, donde seguramente la gente pide asistencia ya en las últimas instancias sin saber que tiene el virus.

“¿COVID-19 tiene que ver con el grado de pobreza de los municipios? Sí, la pobreza se relaciona con la incidencia del COVID-19.



“Ha habido una estrategia errática del gobierno mexicano en materia sanitaria y una nula estrategia en materia social y económica”, señala el académico.

En los municipios ricos, hay nueve veces más contagios que en los pobres no urbanos y 40 por ciento más que en los pobres urbanos; la mortalidad en los municipios ricos es más alta que el promedio nacional, pero es más alta la de los pobres urbanos.

“A menor pobreza más contagios, pero a mayor pobreza, mayor es la letalidad y la mortalidad”, dijo el investigador del CRIIM-UNAM.

Hernández Bringas recordó que, si bien la estrategia de las autoridades sanitarias mexicanas se sustentó en garantizar la disponibilidad de camas de hospital o de ventiladores, “a nivel nacional sólo uno de cada cuatro contagiados fueron hospitalizados y tuvieron una cama de hospital”.

“La gran mayoría sólo tuvieron eso, con algunos cuidados paliativos y la entrega heroica del personal médico encargado sin los recursos necesarios. Si se evitó la saturación,

ello se logró gracias a que muchas personas quedaron sin la atención necesaria”, enfatizó el investigador.

En sus datos, aseguró que, en el país, sólo una de cada cinco personas fallecidas por

COVID-19 fueron atendidas en unidades de cuidados intensivos y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) sólo trató en terapia intensiva al equivalente del cuatro por ciento de las personas fallecidas en la institución.

En relación con el intubamiento, a nivel nacional sólo han sido intubadas 29 personas por cada 100 fallecidas. Estos porcentajes se encuentran en sus niveles más altos en la Secretaría de Marina, en instituciones privadas y en los servicios municipales, “el contraste máximo es el IMSS en donde sólo se intubó a 20 personas por cada cien fallecidas; su caso es extremadamente relevante, porque atiende a una de cada tres personas con COVID-19 en México”.

Seis meses de  
pandemia, “se vino  
abajo las expectativas  
optimistas del  
gobierno mexicano”

“En esta pandemia, la institución en la que se atiende la salud se convierte en un factor de riesgo de muerte: ser hombre incrementa el riesgo en 80 por ciento con respecto a ser mujer. Tener más de 70 años lo incrementa más de 24 veces respecto a tener edades menores. Ser indígena lo incrementa en 53 por ciento, ser hipertenso en 51 por ciento, ser obeso en 34 por ciento, ser diabético incrementa el riesgo en 89 por ciento... pero ser atendido en el IMSS o en el (Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), lo incrementa en 380 por ciento”.

Los datos expuestos dan cuenta de cómo, particularmente en México, el escenario catastrófico al que se arribó y que no ha concluido, tiene su explicación en la existencia de regiones y grupos sociales con grandes carencias y en un sistema de salud incapaz de dar respuesta adecuada.

La conferencia Demografía de la pandemia, que forma parte del ciclo Viernes Viral, se encuentra disponible en el Canal de YouTube de El Colegio Nacional: elcolegionacionalmx

**Texto completo :En la pandemia la "pobreza mata"; la urbanización es determinante: experto**

**El riesgo de muerte de personas atendidas en el IMSS o ISSSTE se incrementa en 380%, señala Héctor Hernández Bringas, investigador del CRIIM-UNAM en videoconferencia en El Colegio Nacional**

**En México, la mayor tasa de letalidad por COVID19 se presenta entre los grupos más pobres y en las colonias semiurbanas y rurales. Esto demuestra que "la pobreza mata" y que, a seis meses de la pandemia "se vinieron abajo las expectativas optimistas del gobierno mexicano", explicó en conferencia virtual de El Colegio Nacional, el investigador Héctor Hernández Bringas, del Centro de Regional de Investigaciones Multidisciplinarias (CRIM), de la UNAM. Agregó que, con 1.6 por ciento de la población mundial, México representa el siete por ciento del total de muertes. "Ahí está la desproporción: 11 muertes por cada 100 contagios", dijo el investigador universitario.**

**El investigador mexicano dictó la conferencia Demografía de la pandemia, como parte del ciclo Viernes viral, coordinado por el integrante de El Colegio Nacional y Premio Crónica, Antonio Lazcano Araujo.**

**"Ha habido una estrategia errática del gobierno mexicano en materia sanitaria y una nula estrategia en materia social y económica: el sistema de salud, que ya era frágil, se agudizó en el tiempo que va de la presente administración", afirmó Hernández Bringas.**

**"El problema también debe buscarse en la existencia de amplios sectores de la población y de regiones con grandes carencias, en las condiciones de salud de la población previas a la pandemia, con alta prevalencia de enfermedades crónicas; la existencia de regiones y grupos sociales altamente vulnerables por su condición socioeconómica y la capacidad de respuesta institucional para el cuidado de la salud durante la pandemia".**

**VULNERABILIDAD. Al hacer una reflexión detallada de lo que sucede en México con la pandemia por COVID-19 dijo que sí influye el nivel de urbanización. Entre menos urbano es el municipio es más probable morir si ya se adquirió el virus.**

**Desde la perspectiva de Héctor Hernández Bringas, esto tiene relación con el número de pruebas que se aplican, que son más en los municipios urbanos y, además, con la carencia de servicios en las zonas rurales, donde seguramente la gente pide asistencia ya en las últimas instancias sin saber que tiene el virus.**

**"¿COVID-19 tiene que ver con el grado de pobreza de los municipios? Sí, la pobreza se relaciona con la incidencia del COVID-19. En los municipios ricos, hay nueve veces más contagios que en los pobres no urbanos y 40 por ciento más que en los pobres urbanos; la mortalidad en los municipios ricos es más alta que el promedio nacional, pero es más alta la de los pobres urbanos.**

**"A menor pobreza más contagios, pero a mayor pobreza, mayor es la letalidad y la mortalidad", dijo el investigador del CRIIM-UNAM.**

**Hernández Bringas recordó que, si bien la estrategia de las autoridades sanitarias mexicanas se sustentó en garantizar la disponibilidad de camas de hospital o de ventiladores, "a nivel nacional sólo uno de cada cuatro contagiados fueron hospitalizados y tuvieron una cama de hospital".**

**"La gran mayoría sólo tuvieron eso, con algunos cuidados paliativos y la entrega heroica del personal médico encargado sin los recursos necesarios. Si se evitó la saturación, ello se logró gracias a que muchas personas quedaron sin la atención necesaria", enfatizó el investigador.**

**En sus datos, aseguró que, en el país, sólo una de cada cinco personas fallecidas por COVID-19**

