

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

Estados que no se adhirieron al Insabi son libres de no hacerlo: AMLO	4
"Vamos a ver quién es quién" en salud, revira AMLO a panistas	5
SSA y SFP inspeccionarán hospitales de Alta Especialidad	6
Senadora Bañuelos urge que haya estrategia anti coronavirus	7
OPS y OMS apoyan a países de Latinoamérica para detectar y responder al coronavirus.....	8
Recortan presupuesto a Epidemiología.....	9
Impulsarán obligatoriedad de que hospitales se certifiquen	10
Médicos del instituto nacional de Neurología acusan que la falta de medicamentos se registra desde el sexenio pasado; sin embargo, destacan que a partir del 2019 se agudizó la problemática.....	11
Raymundo Canales de la Fuente: Los sagrados Institutos Nacionales de Salud (Opinión)	13
Temen que baje la formación de médicos en Neurología	14
Maribel Ramírez Coronel: Sobre la intervención de Segob y Romo en crisis de medicamentos (Opinión)	15
José Yuste: La 4T dialoga con laboratorios (opinión).....	17
Mikel Arriola*: Regular medicinas y alimentos en el mundo (Opinión).....	18
Ector Jaime Ramirez Barba: Peligros que Matan o Riesgos que Alarman (Opinión).....	20
Marco A. Mares: Medicamentos, ¿armisticio? (Opinión).....	22
José Buendía Hegewisch: El voto de la Salud, panistas e INSABI (Opinión).....	24

Ningún afiliado al IMSS cotiza hoy lo equivalente a 25 mini salarios.....	25
El INAI instruyó al Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca informar el número de pacientes con cáncer que atiende.....	26
Colaborador Invitado / Gina Tarditi: Cáncer, ¿enfermedad moderna? (Opinión)27	
El reto en la salud mental para la CDMX	28
Riesgos para consumo de drogas y retos en redes sociales	31
Nuevo esquema de antirretrovirales ¿qué ofrece a pacientes con VIH?	32
Tuberculosis: aumentan casos en México	33
IMSS, Afores e Infonavit reúnen 55% de demandas ante Junta Federal de Conciliación y Arbitraje	34
Manuel Mondragón y Kalb*: Convivir en espacios 100% libres de humo de tabaco (opinión)	35
La CNDH pide a Gobierno y empresas establecer un sistema de etiquetado de diseño universal.....	37
La importancia de tener un menú infantil sano	38
CONVENIO Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios provenientes del Programa Nacional de Reconstrucción, para acciones de Rehabilitación y Reconstrucción de Infraestructura y Equipamiento de Salud, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Guerrero.....	40
TERCER Convenio Modificatorio al Convenio Específico en materia de ministración de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Aguascalientes.....	40
“Las epidemias por virus son fenómenos naturales de los que no estamos inermes”	40
La discriminación contra las mujeres embarazadas persiste en la Capital. Al presentar el Informe de Casos 2019, el Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la CDMX (Copred).....	44
Editorial EL UNIVERSAL: Inacabable violencia de género (opinión)	45



Mala salud mental aumenta enfermedades en adultos mayores: especialista ..	46
Bajan casos de enfermedades diarreicas en México.....	47
Proteínas pueden evitar la agregación del el Alzheimer	47
Plásticos afectan a embarazadas	48

El Universal

Estados que no se adhirieron al Insabi son libres de no hacerlo: AMLO

Alberto Morales

08/02/2020

El presidente Andrés Manuel López Obrador aseguró que los estados del PAN que no se adhirieron al Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), son libres de no hacerlo y están en su derecho.

En encuentro con pueblos Mazahua y Otomí de este municipio, el presidente López Obrador destacó que el nuevo Insabi se creó para garantizar el derecho a la salud, atención médica y medicamentos gratuitos.

“Saben que no soy palero, no soy barbero, no soy lambiscón. Ya sé que algunos no les va a gustar, pero mi pecho no es bodega. Se ha portado al 100 el gobernador del Estado de México (Alfredo del Mazo)”, dijo el Presidente.

“Miren en otros casos, no se adhirieron algunos estados al Instituto de Salud para el Bienestar (...) Están en su derecho, porque son libres, pero en el caso del Estado de México, el gobernador Alfredo del Mazo dijo sí aceptó’, un aplauso para Alfredo del Mazo”, añadió.

López Obrador federal salió al quite ante las rechiflas y arengas contra el gobernador priista e hizo una consulta a mano alzada donde ganó la opción de trabajar unidos en lugar de seguir peleando como en los tiempos de campaña.

En la tierra del expresidente Enrique Peña Nieto, López Obrador sacó un pañuelo blanco en señal de que su gobierno ya terminó con la corrupción tolerada desde arriba en el gobierno.

“A 14 meses de estar en la Presidencia ya puedo sacar mi pañuelito blanco y decir: arriba, ya no hay corrupción. Se acabó el bandidaje oficial. Eso nos está dando resultados, porque sin corrupción el presupuesto rinde, alcanza, porque cuando hay corrupción sólo una minoría rapaz se beneficia”, refirió.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

"Vamos a ver quién es quién" en salud, revira AMLO a panistas

Roberto Garduño

08 de febrero, 2020

La respuesta del presidente Andrés Manuel López Obrador a la decisión de los gobernadores del PAN de no adherirse al Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) fue tajante: Es buena, porque es como la democracia, significa competencia y ¡vamos a ver quién es quién!

En el noreste de Guanajuato, la región pobre del estado, la que siempre ha reclamado atención y no la ha recibido, se celebró un encuentro entre el Presidente e indígenas otomíes y chichimecas jonaz. Sobre un descampado semiárido donde se levantó una cubierta de hierro sobre una cancha de basquetbol, cerca de 3 mil personas se aglutinaron para mirar y escuchar al mandatario.

López Obrador llegó acompañado del gobernador con bandera del PAN, Diego Sinhue Rodríguez Vallejo, quien junto con sus correligionarios se manifestaron a últimas fechas como opositores al Insabi. El sitio al que llegaron no es territorio afín al panista, y él, a sabiendas, preparó su estructura para evitar el daño si la concurrencia lo fustigaba. Y así fue.

Al anunciarse su participación como orador, sintió el repudio de un sector mayoritario de los indígenas. Esa reacción se explica por el grado de abandono en que viven. Pero también fue evidente que entre la muchedumbre que se aglutinó había grupos organizados para entonar el coro: "¡Sinhue, Sinhue, Sinhue... Diego, Diego, Diego!" El rechazo evidente al gobernador fue mitigado por el Presidente, quien con la mano izquierda solicitaba que se diluyeran los gritos y mentadas: "¡fuera, fuera...!"

En su turno, el Ejecutivo federal escuchó un recibimiento mayoritario de aprecio, pero de aquellos grupos que antes vitoreaban a Rodríguez Vallejo surgió un tenue reclamo, sobre todo cuando se hizo referencia a la Cuarta Transformación. Hombres parapetados en los grupos en pro del gobernador juntaban las palmas de las manos sobre la boca y soltaban un ¡uuuh!

Como si no ocurriera nada, el mandatario estatal aplaudió en todo momento el discurso de López Obrador. Éste, con la experiencia de décadas ante las más diversas audiencias, dio la vuelta a la situación y terminó por convencer a quienes se habían presentado con la consigna de reprocharle. Al final algunos de ellos aplaudían, se llevaban los puños al pecho.

El Presidente entonces aclaró la situación: "En lo que tiene que ver con la salud, miren ya se llegó a un acuerdo con los gobiernos estatales. Aquí en el caso de Guanajuato se decidió que el gobierno del estado mantenga los servicios de salud, que sea responsable de garantizar que no falten los médicos, que no falten los medicamentos y que el servicio de salud sea de calidad, que la atención médica y los medicamentos sean gratuitos, porque eso ya está en la Constitución y ya está en las leyes.

“Y no hay ningún problema. Si no hubo una adhesión del gobierno de Guanajuato para integrar el servicio de salud, nosotros vamos a cumplir con el gobierno, porque se les van a transferir todos los fondos que por derecho le corresponden. Y es hasta mejor así, que algunos estados no hayan aceptado, que voluntariamente hayan dicho: ‘Nuestro sistema de salud es eficiente y nosotros vamos a seguir manejando nuestro sector salud’.”

Minutos antes, Rodríguez Vallejo había incurrido en una contradicción, dado su nerviosismo provocado por la repulsa en su contra: Los programas federales son bienvenidos en Guanajuato. Nuestros programas no compiten con los del gobierno de la República, se complementan, repuso, y tras años de abandono a las comunidades indígenas se dio a la tarea de hacer un anuncio: Construcción de un hospital para el noreste, un hospital para Xichú, para el municipio de Xichú, un nuevo hospital, el gobierno federal y gobierno del estado para sellar ese lazo, esa alianza, por la salud de los mexicanos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

SSA y SFP inspeccionarán hospitales de Alta Especialidad

Susana Zavala

09/02/2020

Los titulares de la Secretaría de Salud (SSA), Jorge Alcocer Varela, y de la Función Pública (SFP), Irma Eréndira Sandoval Ballesteros, realizarán visitas a hospitales e institutos pertenecientes a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), confirmó el titular de esta comisión, Gustavo Reyes Terán.

Estos centros de tercer nivel son órganos descentralizados de la Secretaría de Salud, con personalidad jurídica y patrimonio propios, así como con competencias y facultades autónomas.

Sus directivos poseen una importante responsabilidad en la planeación, administración, operación y funcionamiento de esas unidades médicas.

Desde el año pasado se han abierto investigaciones, ante los órganos internos de control sobre quejas de pacientes en contra de personal médico y administrativo de algunos de estos hospitales e institutos, donde se actuará deslindando responsabilidades.

También se anunció que se implementarán acciones urgentes para dotar de recursos a centros de atención, enseñanza e investigación para que cuenten con abasto de insumos, equipo médico y técnico suficiente.

Gustavo Reyes Terán, advirtió que se corregirán las deficiencias y se garantizará el derecho a la salud de la población en todo el territorio nacional.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Senadora Bañuelos urge que haya estrategia anti coronavirus

Juan Arvizu Arrijoja

08/02/2020

La coordinadora del PT en la Cámara Alta pide programas de control para contrarrestar efectos del mal presente en 21 países y por el que se prevén impactos en la economía global que, en principio, pudieran ascender a más de 40 mdd

La coordinadora del Partido del Trabajo en el Senado, Geovanna Bañuelos de la Torre, urgió al gobierno federal una estrategia integral de prevención y acción por el coronavirus que ya causa daños en 21 países, y por el que se prevén impactos en la economía global que, en principio, pudieran ascender a más de 40 mil millones de dólares.

La legisladora llama a que las secretarías de Salud, Turismo Economía elaboren estrategias que permitan atender de manera inmediata la alerta internacional que ya emitió la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Los llamados a elaborar estrategias financieras y sanitarias ante la emergencia internacional por el brote del coronavirus, será recomendado por la senadora Bañuelos de la Torre, al Senado de la República, como una proposición de punto de acuerdo.

Al respecto, subrayó: "De no estar preparados, estaremos contribuyendo a crear un desastre sanitario, económico y social".

El hecho, agregó la zacatecana, es que "México requiere de una estrategia integral y programas de control para contrarrestar los efectos del coronavirus".

Dijo que es imperativo conocer el panorama actual de esta enfermedad en México y las acciones de respuesta ante una posible pandemia.

Pidió que el secretario de Salud, Jorge Alcocer Varela, informe al Senado cuál es su estrategia, acciones y las respuestas internacionales coordinadas que se están empleando para controlar y prevenir la propagación de esta enfermedad en México.

Señaló que el titular de Turismo, Miguel Torruco Marqués, por su parte, se le requiere informar sobre protocolos de actuación a personas que cuentan con antecedentes de viaje a los países afectados por el coronavirus.

La Secretaría de Economía, Graciela Márquez Colín, sin duda, debe elaborar estrategias financieras ante la emergencia internacional, e informar la afectación que pudiera generarse, en el cuadro de emergencia que vive el mundo, dijo la coordinadora del PT

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Proceso

OPS y OMS apoyan a países de Latinoamérica para detectar y responder al coronavirus

Rosalía Vergara

07 de febrero, 2020

Las organizaciones Panamericana de la Salud (OPS) y Mundial de la Salud (OMS) anunciaron su ayuda para que los países de América Latina y el Caribe detecten y den una respuesta rápida al nuevo coronavirus, surgido en China.

Alrededor de 29 laboratorios de la OPS, expertos en epidemiología, manejo clínico, prevención y control de infecciones, preparan a personal para realizar las pruebas necesarias que confirmen el coronavirus 2019-nCoV.

La OPS proporciona orientación y reactivos en los laboratorios de salud pública, incluidos los Centros Nacionales de Influenza, a fin de tener las capacidades necesarias para confirmar o descartar la presencia del nuevo coronavirus.

De hecho, Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, México, Paraguay, Ecuador y Surinam ya implementan el nuevo protocolo de laboratorio.

“Los virólogos de la OPS se dirigen a Brasil y México para capacitar a especialistas de los países, junto con socios como el Ministerio de Salud y la Fundación Oswaldo Cruz en Brasil, y el Ministerio de Salud y su Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica (InDRE) en México. En las próximas dos semanas, 29 laboratorios nacionales en las Américas tendrán la capacidad de realizar estas pruebas”, afirmó Jarbas Barbosa, subdirector de la OPS.

La Organización Panamericana de la Salud también proporciona orientación para capacitar a los hospitales que reciban a pacientes sospechosos de estar infectados por el nuevo coronavirus, incluida orientación para personal de salud en prevención y control de infecciones, medidas de aislamiento y manejo clínico de la infección respiratoria aguda.

De igual manera, se ha distribuido una lista de equipos biomédicos, medicamentos y suministros esenciales que serían necesarios para atender a los pacientes con 2019-nCoV, y la OMS ha publicado recomendaciones actualizadas sobre los viajes y el tránsito internacional en relación con el brote de esta nueva enfermedad.

“La OMS y sus socios también han elaborado un plan estratégico mundial de preparación y respuesta, que describe las medidas de salud pública que la comunidad internacional puede proporcionar para apoyar a los países a prepararse y responder al brote de 2019-nCoV. El objetivo del plan es detener la transmisión adicional por el nuevo coronavirus dentro de China y a otros países, y mitigar el impacto del brote en todos los países”, puntualizó.

La Comisión Nacional de Sanidad de China informó ayer que la cifra de muertos por coronavirus en el país se incrementó a 636 y suman más de 31 mil casos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Recortan presupuesto a Epidemiología

Dulce Soto

10 de febrero, 2020

En plena alerta mundial por el nuevo coronavirus, en México la Dirección General de Epidemiología, encargada de la vigilancia y las medidas preventivas ante brotes infecciosos, opera con menos recursos que el año pasado.

Para 2020, a la dependencia le recortaron casi 57 millones de pesos, al pasar de un presupuesto total de 601 millones 118 mil 669 pesos en 2019 a 544 millones 193 mil 400 pesos para este año.

Si a los recursos totales se le descuenta el dinero destinado al pago de servicios personales y otros rubros, la Dirección General de Epidemiología contará con un gasto de operación de únicamente 75 millones 924 mil 546 pesos.

El año pasado su gasto de operación fue de 199 millones 82 mil 530 pesos en total. Este organismo, que depende de la Secretaría de Salud federal, es el responsable de la vigilancia epidemiológica y tiene a su cargo al Instituto Nacional de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE), laboratorio que actualmente procesa las muestras de los casos sospechosos de coronavirus que aparezcan en el País para descartar o confirmar su diagnóstico.

También conduce los procesos técnicos relativos a la identificación de enfermedades de importancia para la Salud Pública, a fin de apoyar las acciones de prevención, control de enfermedades y promoción de la salud.

En contraste, la Organización Mundial de la Salud (OMS) solicitó a la comunidad internacional la entrega de recursos extra para hacer frente al recién detectado coronavirus.

Indicó que requiere 675 millones de dólares para financiar su plan de lucha contra el nuevo virus, el cual incluye ayudar a los países menos preparados para afrontarlo si éste llega a sus territorios.

Aunque en el País no se han confirmado casos de esta enfermedad, la propia Secretaría de Salud ha informado que se espera que llegue a México.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Impulsarán obligatoriedad de que hospitales se certifiquen

Ángeles Cruz Martínez

10 de febrero de 2020

La certificación de hospitales y establecimientos clínicos en México es voluntaria, y hasta ahora sólo 343, es decir, 12 por ciento del total, tienen este reconocimiento, que otorga el Consejo de Salubridad General, con el cual se garantiza la calidad de los procesos médicos. Actualmente hay otras 167 unidades en evaluación.

José Ignacio Santos Preciado, secretario general del Consejo, afirmó que la no obligatoriedad de la certificación dista mucho de lo que el país requiere, por lo que en este gobierno se impulsará el cambio, a fin de que en cualquier lugar de la República los pacientes tengan la certeza de que son atendidos con estándares de calidad.

Además de que predominan los establecimientos privados, llama la atención que de 23 institutos nacionales de salud y hospitales de alta especialidad que dependen de la Secretaría de Salud (SSA), solamente seis están certificados.

Éstos son: el Infantil de México Federico Gómez, el Siquiátrico Fray Bernardino Álvarez y el Regional de Alta de Especialidad El Bajío; en tanto, los institutos nacionales son: el de Cardiología Ignacio Chávez, el de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas y el de Siquiatría Juan Ramón de la Fuente Muñiz.

En entrevista, Santos Preciado recordó que en la década de los 90 se planteó hacer la certificación hospitalaria, con la finalidad de garantizar la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

Resaltó que en Estados Unidos, Canadá y Europa los establecimientos médicos están obligados a obtenerla.

En México tenemos infraestructura y personal competente, pero es necesario que los procesos se evalúen y certifiquen.

Hasta ahora son pocas las unidades médicas del sector público que han buscado este reconocimiento. De hecho, en abril de 2018 fue la primera ocasión en que al menos una unidad de cada institución pública lo obtuvo: un hospital rural del entonces llamado IMSS Prospera (ahora IMSS Bienestar), una clínica hospital del Iссste y centros de salud de Nuevo León, de acuerdo con información oficial.

El secretario del consejo informó que en el actual gobierno continuará con el esquema vigente y se harán algunos cambios que están en la fase de diseño. El Consejo ha firmado convenios con cuatro gobernadores, por medio de los cuales se desarrollarán proyectos de calidad de la atención médica, y la obligatoriedad de la certificación será gradual para los establecimientos.

Actualmente, sólo las clínicas de hemodiálisis deben estar certificadas para ofrecer estos servicios. Este dato es relevante porque las instituciones de seguridad social tienen contratos de subrogación para atender a los derechohabientes con insuficiencia renal crónica.

Santos Preciado anticipó que en el cambio y fortalecimiento que se haga del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica se incorporará al programa de acreditación del extinto Seguro Popular.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Médicos del instituto nacional de Neurología acusan que la falta de medicamentos se registra desde el sexenio pasado; sin embargo, destacan que a partir del 2019 se agudizó la problemática

Dulce Soto

10 de febrero, 2020

A los quirófanos del Instituto Nacional de Neurología les falta luz, ventiladores y lavabos para el aseo de los médicos antes de entrar a cirugía, acusa personal de la institución.

Hay casos en que las pesadas puertas de plomo de quirófanos especiales, en donde se brinda radiación, están vencidas y con letreros de "no mover", porque fueron mal colocadas.

"Las puertas están siempre abiertas, aunque su función tendría que ser salvaguardar (al personal) de las radiaciones que se aplican en cirugías de columna", acusa un médico.

El pasillo que conecta el área de Urgencias con Terapia Intensiva registra daños del sismo de 2017 y desde entonces no se ha reparado, hay además distintos puntos en donde se registran filtraciones.

"Cuando hay lluvias, se filtra agua", asegura personal.

La situación del instituto fue expuesta el pasado jueves al Secretario de Salud, Jorge Alcocer, pero médicos se quejan de que desde hace más de dos años han denunciado distintas anomalías sin que se mejore nada.

"La otra semana no tuvimos absolutamente ni un guante para operar. No hay recitales, no hay batas, tenemos todas esas carencias", denunció una enfermera el jueves ante Alcocer.

Una doctora indicó que falta hasta agua potable en el instituto y los pacientes deben comprar los insumos básicos.

"No tenemos jabón, muchas veces ni para lavarnos las manos. Cuando estamos en crisis, cada quien compra un jabón líquido y con eso nos lavamos las manos. No tuvimos agua", indicó.

"Los familiares ahorita están comprando guantes seis y medio porque no hay. Compran también suturas, el paquete de suturas les sale, aproximadamente, en 5 mil pesos. Ellos nos dicen que se quedan sin comer, sin donde dormir, porque se quedan en pensiones.

"Entonces, nuestros pacientes realmente están sufriendo muchísimo y eso nos duele muchísimo", sostuvo.

Los trabajadores afirman que están a favor de las auditorías a los institutos anunciadas por la Secretaría de Hacienda y la Secretaría de la Función Pública (SFP), pero exigen acciones concretas para mejorar la situación de este hospital.

Señalaron que desde el sexenio pasado se registra desabasto de algunos fármacos, pero que a partir del año 2019 se agudizó esta problemática, al grado de que falta ropa quirúrgica, colchones y hasta sábanas para las camas hospitalarias.

"Nosotros esperamos que, si hay un culpable del desabasto, sea quien sea, que se señale a ese responsable y al Instituto; que hagan algo, que se vea que realmente quieren mejorar el sistema de salud", agregó un cirujano.

Un representante del Órgano Interno de Control (OIC) del hospital afirmó que ya se ha concentrado un expediente abierto con las denuncias interpuestas por el personal del área de quirófano respecto a la falta de insumos.

De acuerdo con la Secretaría de la Función Pública, existen seis investigaciones a servidores públicos de alto nivel en el sector salud, entre ellos los directores del Hospital Infantil de México y el del Instituto Nacional de Neurología, por el tema de la falta de medicamentos.

Cuestionan a proveedor

En 2017, el Instituto Nacional de Neurología subrogó su servicio de farmacia a la empresa Phoenix Farmacéutica, la cual se encarga de comprar, distribuir y abastecer al instituto, labor que ha realizado con constantes incumplimientos, afirmó Ignacio Romero, líder de la sección 55 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud (SNTSA), con sede en Neurología.

"No surte los insumos o los trae de pésima calidad. Desde su llegada ha sido fatal, al grado de dejarnos sin jeringas, sin gasas, sin sondas, sin nada.

"Por más que se ha dicho y se ha denunciado el mal funcionamiento de esta farmacia en el instituto, no se hace nada", acusó.

El servicio de craneotomías, aparato con el que se abre el cerebro para operaciones, se subrogó con otra empresa privada y se les cobra a los pacientes, pese a que el instituto sí cuenta con este equipo, sostuvo.

"Es desesperante porque pareciera que nadie hace nada, que a nadie le importa, y los trabajadores son los que siguen dando la cara y viendo a los familiares", reprochó.

- Algunos baumanómetros, usados para medir la presión arterial, están obsoletos.
- El área de hospitalización refleja la baja ocupación en el Instituto.
- El instituto arrastra todavía desperfectos causados en el sismo de septiembre de 2017.

- La puerta de plomo que aísla la radiación en un quirófano está vencida y permanece abierta.

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

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Raymundo Canales de la Fuente: Los sagrados Institutos Nacionales de Salud (Opinión)

09 de febrero de 2020

Es por completo incuestionable que la mejor investigación en salud de este país se lleva a cabo en los llamados Institutos Nacionales de Salud. La historia de dichos hospitales se encuentra ligada al desarrollo del pensamiento médico en muchas áreas, y frecuentemente trabajan en dichos temas los mejores expertos que tienen la oportunidad de presentar hipótesis razonables frente a las nuevas realidades epidemiológicas.

Ejemplos hay muchos, pero sólo para mencionar un tema que, además, es parte de la agenda pública reciente, cito los estudios de obesidad y sobrepeso publicados por el grupo del Instituto Nacional de Salud Pública que, por fortuna, redundaron en una norma de etiquetado de alimentos que ya fue mencionada como excelente por las agencias sanitarias internacionales.

Pero al tratarse de instituciones vivas, conformadas por personas concretas de carne y hueso, resulta que no todo es color de rosa. A lo largo de la historia reciente de dichos institutos podemos dar cuenta de absurdos y excesos que sólo significan corrupción. También ese ámbito ha sido presa de tan lamentable fenómeno.

En otras ocasiones he abordado lo que me parecen las causas que la han permitido, y a mi juicio tienen relación directa con las leyes de creación de cada hospital que, por ejemplo, le otorgan la calidad de “organismos públicos descentralizados”, lo que le brinda a los directores un escenario de absoluta libertad de gestión, lo que en muchos temas representa ventajas palpables, pero que visto desde otro ángulo permite también libertad para abusar, hecho que tristemente ha ocurrido en más de una ocasión.

Los políticos de las administraciones previas no se habían ocupado nunca del tema, por miedo a afectar la productividad científica de los institutos, pero en ninguna sociedad democrática se pueden aceptar los abusos. Por eso celebro la reciente actuación del doctor Reyes Terán, nuevo coordinador de los institutos, que se atrevió a poner de frente a la sociedad, un hecho

RAYMUNDO CANALES DE LA FUENTE

que me parece por completo injustificable: cuatro directores de dichas instituciones se negaron a firmar el convenio con el Insabi.

Al margen de la crítica a la nueva institución sanitaria, no encuentro una sola razón lógica por la cual un empleado federal, que a fin de cuentas eso son los directores, se pueda negar a firmar un acuerdo con la nueva institución federal. Quizá se inspiraron en la negativa que presentaron un grupo de gobernadores a firmar dicho documento, pero sin darse cuenta de algo elemental: los gobernadores ocupan un cargo de elección popular y gobiernan estados libres y soberanos, por lo que poseen las facultades para negarse.

El director de un instituto es por completo diferente, es un empleado federal a cargo de dirigir y administrar una institución pública. La diferencia salta a la vista, pero la libertad absoluta de marras los condujo a pensar que ellos también pueden oponerse. Y lo más grave gira en torno a las razones por las que se opusieron. Nos urge saberlas, y sospecho que no son legítimas.

Espero que a la brevedad se articule una estrategia para revisar cabalmente el desempeño de todos los institutos y los hospitales federales de alta especialidad y se reforme la ley para acotar el poder de los directores

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Temen que baje la formación de médicos en Neurología

Ángeles Cruz Martínez

10 de febrero de 2020

Por la disminución de cirugías y la carencia de insumos en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez, es posible que también se reduzca la cantidad de alumnos en cursos de posgrado. De por sí son pocos... –dos a cuatro por área–, explicaron trabajadores.

La continuidad de la formación de recursos humanos en alguna de las subespecialidades, como terapia endovascular neurológica, neuroradiología, neuroanestesiología o neurooftalmología, depende de que mejore el abasto de medicamentos, material de curación y que los equipos funcionen, aunque los cursos deben iniciar el 1º de marzo.

Hace unos días, antes de una visita no anunciada que el jueves pasado hicieron los titulares de Salud, (SSA), Jorge Alcocer; de la Función Pública (SFP), Irma Eréndira Sandoval, y de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, Gustavo Reyes Terán (La Jornada 7/2/2020), el director de Neurología, Miguel Ángel Celis, comentó a algunos trabajadores que la actividad hospitalaria se recuperará de manera progresiva hasta 70 por ciento y conforme se instaure el mecanismo de operación del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) en diciembre próximo.

En tanto, empleados destacaron que ese mensaje contrasta con la información oficial y la comentada por Reyes Terán, de que el presupuesto del instituto no ha sufrido mermas, sino que se autorizó una ampliación presupuestal de 90 millones de pesos.

Los médicos residentes también expresaron inconformidad por las irregularidades. El 28 de enero entregaron una carta a las autoridades del instituto, en la que plantearon varios temas; entre ellos, que no había estudios de tomografía ni de imagen molecular, indispensables para el diagnóstico de las enfermedades del sistema nervioso central.

Sobre la reducción en el número de cirugías, señalaron que además de aumentar el tiempo de espera para los pacientes, esto tiene un impacto negativo en su formación como especialistas.

En tanto, de la información obtenida por la SFP, se desprende que el contrato del instituto con la empresa Phoenix garantiza el abasto de 90 por ciento de las claves de medicinas y sobre todo, de material de curación. Por eso es absolutamente injustificable que haya carencias, señalaron funcionarios consultados sobre el tema. Con base en la ley, para firmar dicho convenio comercial con vigencia de tres años –termina en noviembre de 2020–, las autoridades de Neurología tuvieron que asegurar suficiencia presupuestal.

Ésta es autorizada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y en este caso implica el pago de más de 600 millones de pesos, es decir, alrededor de 200 millones por año. Hay un grupo de 60 claves de fármacos de alta especialidad, principalmente, que, de acuerdo con la información obtenida por la SFP, no se incluyeron en el contrato con Phoenix.

Por ello, la investigación de la dependencia revisará la forma como se adquieren estos productos y a qué costos.

Ayer, la SSA reiteró que esta semana continuarán las visitas a los institutos nacionales de salud y hospitales de alta especialidad, aunque se prevé que después de lo ocurrido en Neurología, donde el personal denunció diversas irregularidades en la prestación de los servicios, el resto de los establecimientos tendrán el cuidado de corregir las fallas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Maribel Ramírez Coronel: Sobre la intervención de Segob y Romo en crisis de medicamentos (Opinión)

09 de febrero de 2020

En medio de la agravada crisis en el sector salud y poca claridad en el liderazgo en la titularidad de la secretaría del ramo, fue la secretaria de Gobernación Olga Sánchez Cordero quien tomó el toro por los cuernos y sentó en su sede a todos los actores involucrados; instauró una mesa de diálogo para arreglar de una vez por todas el abasto de medicamentos.

No es para menos; el desabasto de insumos tan delicados puede afectar la gobernabilidad y la seguridad nacional.

Todo detonó a partir de una reunión el pasado miércoles entre la industria y Alfonso Romo, jefe de la oficina de Presidencia y quien tiene la encomienda de impulsar la inversión del país. Al siguiente día fueron convocados los representantes de los 4 principales organismos del sector productor de medicamentos: Canifarma, AMIIF, Anafam y Amelaf, para asistir el viernes a Gobernación. Fue un cónclave con todos los titulares del sector salud -IMSS, ISSSTE, SP/INSABI, CCINSHAE, Oficial Mayor de SHCP y Cofepris- donde ya se notó unidad.

El que hayan estado también representantes de Presidencia y Economía - específicamente el subsecretario de Industria Ernesto Acevedo- ya revela que sí ven el rol económico de la industria farmacéutica. Rafael Gual, de Canifarma dejó en claro algo importante: esta industria no es corrupta y tiene un código de ética de tal exigencia que ninguna otra.

El comunicado resultante de ese cónclave reflejó un giro separándose del discurso presidencial: el Gobierno acuerda trabajar con industria farmacéutica para garantizar suministro oportuno de medicamentos. Los industriales ya no son los malos de la película... Aunque el subsecretario Hugo López-Gatell nos aclaró que eso no significa que se detendrán las compras en el exterior si se necesita.

Los industriales querían empezar las mesas técnicas el lunes. Pero fue notoria la preocupación de Zoe Robledo y López-Gatell. Dijeron: “no, ahorita mismo”. Y se pusieron a sacar antes que otra cosa las casi 500 claves desiertas de la compra consolidada de diciembre. Pidieron inventarios, y los laboratorios con capacidad de producción inmediata, desfilaron por Gobernación para decir a qué se pueden comprometer.

Recordemos que de 80,000 millones de presupuesto asignado a compra de fármacos para el 2020, la compra asignada lleva apenas 13,000 millones de pesos. Quedan unos 67,000 millones; muchos de ellos corresponden a medicamentos de patente o único proveedor que también se negocian en estas semanas.

Patricia Faci, designada para suplir a Puga en Canifarma

En mal momento se quedó sin presidente Canifarma. Rodrigo Puga -quien asumió dicha estafeta en abril pasado- se va a erradicar a Nueva York pues Pfizer lo asciende de director general en Pfizer México a vicepresidente global de Mercadotecnia. Es un gran reconocimiento al directivo argentino, pero mala noticia para Canifarma. Lo bueno es que Rafael Gual, como director general, es garantía de continuidad en los planes de trabajo. A quien le tocaría tomar la presidencia sería al vicepresidente actual, Dagoberto Cortés, pero conforme el acuerdo entre asociaciones miembros (Anafam y AMIIF) aún falta un año más del periodo de la industria de innovación, entonces será Patricia Faci, de MSD, quien ocupará la presidencia de aquí a marzo-abril del 2021.

¿Qué sigue de la visita de Función Pública a INS?

No es clara la intención de la visita sorpresa el jueves de la secretaria de la Función Pública, Irma Eréndira Sandoval, acompañada del secretario de Salud Jorge Alcocer, al Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía (INNN). Advertieron que así será con otros institutos. ¿Debe entenderse como advertencia a los directores o administradores de esa red de alta especialidad? ¿Caerán cabezas? ¿Ya hay denuncias? Para que no queden en mero acto de relumbrón tendría que garantizarse que tras las visitas bajen las cuotas de recuperación y mejore el abasto en esa red, joya de la corona de la medicina mexicana con reconocimiento internacional; eso no es cualquier cosa.

Al Senado también le interesa el tema

El presidente de la Comisión de Salud, Miguel Ángel Navarro, está muy pendiente del asunto y este miércoles se reunirá fuera de la cámara con los titulares de Canifarma, AMIIF, Amelaf y Anafam; también está convocada la presidenta de Salud de la Cámara de Diputados. La idea es generar una agenda para dar seguimiento a los temas del sector en el transcurso del año.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

José Yuste: La 4T dialoga con laboratorios (opinión)

10 FEB, 2020

Por primera vez en el sexenio de López Obrador vemos un diálogo abierto entre fabricantes de medicinas con el gobierno. Y lo asombroso: la reunión se dio dentro de la Secretaría de Gobernación, en Bucareli. ¿El gobierno de la 4T dejó de ver a los laboratorios como los enemigos? Quizá. Se trata de diseñar un entramado de mejores precios y mejor calidad, pero, sobre todo, de una planeación para abastecer al sector público de medicamentos que han escaseado.

El gobierno lopezobradorista tuvo sus razones para llegar a la compra consolidada. Separó a los distribuidores que cobraban por todo, de los productores. Expuso a distribuidores y laboratorios, algunos con razón otros no tanta, y notó que los administradores de hospitales especializados podían tener relaciones con los laboratorios. Al final, la compra consolidada de medicamentos, todavía a cargo de Raquel Buenrostro a finales del año pasado, logró ahorros importantes. Pero fue insuficiente. Se necesitaba planeación para abastecer de medicamentos al sector público.

VAN CANIFARMA, AMELAF Y AMIIF

Por eso fue bienvenido que la Canifarma (la cámara de toda la industria médica) asistiera a Gobernación. También acudieron asociaciones clave, como la de laboratorios nacionales, la Amelaf, la cual logró sentar a sus laboratorios a dialogar en Segob. El director de Amelaf, Juan de Villafranca, pudo mantener un diálogo directo de sus agremiados con los encargados de las compras gubernamentales. Es un avance importante. De igual manera vimos a la AMIIF, la asociación de medicamentos de patente, estar en las pláticas.

PISA Y SILANES, EN LA REUNIÓN

Los laboratorios mexicanos que estuvieron el viernes en Segob fueron: Pisa, de la familia Álvarez, que había sido la mala del metotexato, pero que pidió le dejaran planear la producción.

También estuvo Silanes, famosa por haber logrado los antivenenos de alacrán y víbora con certificación de la OMS.

Otros laboratorios mexicanos que estuvieron en Segob fueron: Dankel Medical, Eseotres Pharma, Gelpharma, Importadora y Manufacturera Brulu, Farmacéutica Hispanoamericana, Industria Química Farmacéuticas Americanas, Laboratorio Raam de Sahuayo, Laboratorios Corne, Laboratorios Cryopharma y Laboratorios Pizaard.

SÁNCHEZ CORDERO, LÓPEZ-GATELL, THALIA LAGUNAS, ACEVEDO

Las autoridades estuvieron encabezadas por la secretaria de Gobernación, Olga Sánchez Cordero; Zoe Robledo, director del Seguro Social; Hugo López-Gatell, el subsecretario de Salud; Thalía Lagunas, la nueva oficial Mayor de Hacienda; Ernesto Acevedo, subsecretario de Economía; Luis Antonio Ramírez Pineda, director del ISSSTE, entre otros. Es un buen comienzo para dejar de tener desabasto de medicamentos. Todavía falta comprar el 30% de claves médicas, así como el 60% de equipamiento médico. Es decir, de los 80 mil millones de pesos para comprar medicinas y equipo, apenas y se han gasto 13 mil millones de pesos. Viene un tramo fuerte de compras.

Además, la compra consolidada del 2021 se hará con mayor planeación y con la industria. Empezarán a trabajar autoridades y laboratorios en marzo. Esperemos que el acercamiento permita al gobierno de la 4T tener ahorros que a todos beneficien, pero, también, abasto de medicamentos mediante una mejor planeación con laboratorios.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Mikel Arriola*: Regular medicinas y alimentos en el mundo (Opinión)

* Ex Director General del IMSS, ex Comisionado Cofepris

09 de febrero, 2020

Estudios recientes calculan que los alimentos contaminados cobran alrededor de 400 mil vidas anuales, un tercio de ellas de niños menores de 5 años en su mayoría de países de medio y bajo ingreso. También, en África Subsahariana, las medicinas de baja calidad están asociadas a 70 mil muertes anuales prevenibles de neumonía infantil y hasta 20 mil de malaria. Asegurar la seguridad y calidad de los alimentos y medicinas es uno de los principales roles de los gobiernos y es una actividad esencial para la salud pública.

Varios países desarrollados como Estados Unidos son importadores netos tanto de alimentos como de materias primas para producir medicamentos, por lo que su exposición al riesgo a productos provenientes de países de ingreso medio y bajo es alta. Por ello a finales de 2018 la Academia de Ciencias de Estados Unidos (la "Academia"), institución fundada por el presidente Lincoln para guiar científicamente la política pública de ese país, inició un estudio para evaluar la capacidad regulatoria de este tipo de países y garantizar alimentos y medicamentos seguros, mismo que fue publicado en enero de 2020: nationalacademies.org/StrongerRegulatorySystems.

Para realizar el estudio, la Academia integró un comité de expertos, del cual orgullosamente formo parte, no sólo para revisar la política regulatoria alrededor del mundo sino para alertar a los gobiernos y las instituciones financieras internacionales de la importancia de invertir en la capacidad regulatoria local, tomando en cuenta que las ganancias en salud se traducen en el incremento de la prosperidad global, como por ejemplo en la marcada reducción de la mortalidad infantil de las últimas dos décadas.

La producción de alimentos y medicamentos pasa por procesos e industrias globales por lo que el reto regulatorio también es global y la colaboración entre los reguladores nacionales ya no es un asunto de voluntad sino de obligación y responsabilidad. Por ejemplo, cuando México reconoció en 2011 las autorizaciones de medicinas nuevas de Estados Unidos, Canadá y Europa, se redujo el tiempo de entrada de estos insumos en 90% y su precio respecto del mercado de origen disminuyó 50% en promedio; el ganador fue el consumidor.

En materia de medicamentos la Organización Mundial de la Salud ha generado mecanismos para facilitar el intercambio de trabajo entre reguladores en el mundo. Para el caso de México para facilitar el intercambio de trabajo entre reguladores en el mundo. Para el caso de México en 2012, la Cofepris obtuvo de esa instancia el grado de Agencia Regulatoria Nivel IV, el máximo nivel de reconocimiento, lo que contribuyó a generar una reducción de aproximadamente 60% en los precios de las medicinas y la duplicación de las exportaciones.

Evidencias como la de México fueron utilizadas por la Academia para recomendar a instituciones como el Banco Mundial (BM) o el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), que tradicionalmente financian proyectos de relativo corto plazo, a que inviertan en la construcción de capacidades regulatorias. En paralelo el Reporte ofrece a los países un paquete de políticas parametrizadas que han generado resultados positivos en el mundo y que se pueden medir con indicadores de salud y económicos.

Al ser la actividad regulatoria de alimentos y medicinas una actividad altamente técnica y complicada, su importancia suele pasar de largo tanto para los consumidores como para la alta burocracia. No tiene la misma venta política explicar cómo se mantienen frescos y saludables los alimentos, o cómo se garantiza que las vacunas sean seguras, que vender un programa social sin el cual un sector vulnerable de la población carecería de acceso a la alimentación, la vivienda o la educación.

Precisamente por lo anterior creo que el Estudio de la Academia es verdaderamente relevante, ya que por primera vez toca dos puertas que no se habían tocado y que mantenían la actividad regulatoria en un segundo plano, como una actividad de mero mantenimiento, casi como el clásico perro de rancho, que guardan en las fiestas y sueltan cuando hay problemas. Por ello destaco las recomendaciones más relevantes del Estudio.

La primera recomendación es a los jefes de estado del mundo a que tengan mucho más presente a sus agencias sanitarias como mecanismos eficientes en política económica y social, ya que con evidencia les demuestra que invertir en un regulador inteligente que comparta estándares y trabajo internacionalmente, no solamente mantiene a la población sana, sino que reduce los precios de los insumos para la salud, los alimentos y por ende los gastos asociados al sistema de salud.

La segunda recomendación es a las instituciones financieras internacionales (BM, BID), a las que por primera vez se les demuestra que invertir en capacidades regulatorias de países de ingreso medio y bajo, construye instituciones locales que a su vez garantizan el desarrollo de un mercado global de alimentos seguros y medicamentos eficaces, pero sobre todo accesibles.

En conclusión, me parece que el Reporte aporta recomendaciones frescas sustentadas en ciencia y en evidencia que los países pueden adoptar de inmediato para mejorar su entorno. El reto que tenemos los autores junto con la Academia, es difundirlo internacionalmente y convencer que es mejor tener un regulador activo y comunicado con el mundo, que un perro de rancho que mucho hace, pero al que nadie le agradece, y que por ello mantiene un perfil bajo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Linked in

Ector Jaime Ramirez Barba: Peligros que Matan o Riesgos que Alarman (Opinión)

Published on 2020 M02 8

En situaciones de emergencia estimados lectores, la relación entre el riesgo percibido y el riesgo real desempeñan un papel determinante; en tanto los peligros que matan a las personas y los riesgos que las alarman son diferentes, pues el criterio que predomina es que las personas responden únicamente a los riesgos que percibe.

¿Qué riesgos implica el 2019-nCoronavirus? Al consultar al momento de escribir esta columna la palabra “coronavirus” en Google, solo aparecieron ¡35 millones de sitios! que hablan del tema. ¿Cómo tomar decisiones en lo particular, familiar, comunitario o nacional? Con tal cantidad de información, que sumada a la reverberancia de las redes sociales y noticieros que nos ahogan cada día, ¿qué hacemos?

Pensemos en el modelo riesgo = peligro + percepción del peligro. Dará al menos cuatro ecuaciones:

peligro bajo – percepción alta

peligro alto – percepción alta

peligro alto – percepción baja

peligro moderado – percepción moderada

¿Cómo responderá nuestra población al peligro y cómo estarán comunicando el riesgo las autoridades sanitarias en los diferentes niveles?

Vamos por partes. Todo inició en Wuhan China, cuando Li Wenliang, un joven médico oftalmólogo que trabajaba en un hospital ciudadano, comunicó el 30 de diciembre a sus ex estudiantes de medicina la presencia de siete pacientes de un mercado local de pescado que habían sido diagnosticados con una enfermedad similar con la que ellos habían lidiado antes, el SARS (Síndrome Respiratorio Agudo y Grave) y que estaban en cuarentena.

Utilizó una herramienta digital, por acá usamos el WhatsApp, por allá se utiliza el WeChat. Luego en “confidencia digital” les escribió a sus amigos para que advirtieran a sus familias y seres queridos del coronavirus.

La letalidad que provocó el SARS dejó herida sin cicatrizar en la memoria de los Whuanenses

De inmediato, los “Pantallazos” de sus amigos, familiares y seres queridos fueron transmitidos a otros amigos, familias y seres queridos de ellos y como reacción en cadena, y la noticia nació al mundo.

Para el Dr. Li Wenliang sin embargo, el precio que pagó culminó con su muerte a causa del coronavirus. Antes de morir fue detenido por la policía china, denunciado por difamación al haber difundido el riesgo para prevenir a sus seres queridos y colegas médicos; declarándose culpable por haber cometido un “delito menor” y, después del regaño, prometer no volver a cometer “actos ilegales”.

Diez días después de la comunicación, el Dr. Li Wenliang inició con síntomas, el primero de febrero dio positivo al coronavirus y no sobrevivió.

La Corte Suprema de China criticó ya la actitud policial, consideró que si en vez de haberlo detenido a él (y a otros siete médicos), se hubieran adoptado medidas como usar máscaras, desinfección estricta y evitar ir al mercado mayorista, hubiera sido positivo para contener la propagación del virus. Hasta aquí el relato.

Descansen en paz los más de setecientos fallecidos hasta ahora y mi reconocimiento al Dr. Li Wenliang y a todos los profesionales de la salud, que corren un riesgo muy alto al atender con amor a la población aún a costa de su vida.

Toda la comunicación vertida en los mexicanos de la epidemia del coronavirus se ha encuestado y les participo algunos resultados: El sentimiento es de preocupación 49%, no les importa mucho 15% y miedo 8%. El 80% de los encuestados están enterados de la epidemia, 39% piensa que son datos reales, el 18% consideran que ocultan cosas peores y el 17% que exageran su gravedad.

Al preguntarles si tienen miedo de que se contagien ellos o sus familias, el 26% dijo que algo, el 20% que poco y el 23% que muy poco y solo 1 de cada 10 no tienen miedo. Al preguntarles qué medidas debiésemos tomar para prevenir la propagación en el país el 21% dijo que prohibir la entrada a México de personas que hayan estado en China y 40% obligar a usar cubrebocas y tomar medidas de aislamiento a cualquier persona con síntomas similares a la enfermedad.

La confianza en el gobierno mexicano para que tome las medidas correctas fue de 45% mucho o algo y de 34% poco o nada. Por último, consideraron que nuestro sistema de salud esté preparado en caso que el Coronavirus llegue a México el 33% mucho o algo y el 45% poco o nada.

Esta emergencia sanitaria es un peligro que mata y el riesgo que alarma. Con los hallazgos de la encuesta hecha en nuestro país, es claro que se debe reforzar la comunicación del riesgo en salud, teniendo como centro de ella a la población, para que empoderada, se minimizen con su activa participación los daños a la salud en caso de llegar la epidemia del coronavirus. Estamos a tiempo. Creo que tenemos un sistema de vigilancia sanitaria de alto nivel que tiene mi absoluta confianza. Que las Secretarías de Salud Federal, Estatal e incluso nuestro Municipio han dado anuncios tempranos con sustento en la evidencia y se actualizan conforme se tienen más evidencias dentro de la incertidumbre natural ante una nueva enfermedad. Hay Transparencia en la información. Están escuchando a los ciudadanos, como, por ejemplo, los choferes de Uber en la ciudad de México, y por último están Planificando el manejo sanitario conforme el Reglamento Internacional. Termine recomendándoles que tengamos confianza y sigamos las recomendaciones que solo emitan las autoridades de salud. Hagamos lo nuestro como lavarnos las manos, vacunarnos contra la influenza y apliquemos las medidas higiénico-dietéticas de esta temporada invernal. Peligro y Percepción altas nos deben obligar a actuar bien, rápido y a la primera.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Marco A. Mares: Medicamentos, ¿armisticio? (Opinión)

09 de febrero de 2020

La pregunta urgente del gobierno mexicano a la planta industrial mexicana es: ¿qué capacidad de abastecimiento tienen hoy? Y la respuesta inmediata y contundente de la industria es: de 95 por ciento.

En las próximas horas, seguramente se hará un anuncio derivado del diálogo incipiente entre las partes, para superar de una vez por todas con el desabasto de medicamentos en el sistema de salud mexicano. Finalmente, el gobierno del presidente Andrés Manuel López Obrador, sin declararlo públicamente, implícitamente, reconoce que la salud de los mexicanos está en riesgo y además de las vidas humanas en peligro, la problemática del sector salud puede derivar en una severa crisis social. La crisis de desabasto en México y la crisis del coronavirus obligaron, en el contexto local e internacional, al gobierno mexicano a optar por la política y hacer una pausa en la guerra legal en contra de laboratorios y distribuidores farmacéuticos, e incluso directivos y administrativos del sector público sanitario nacional.

De ahí que la relación gubernamental esté transitando de la Secretaría de la Función Pública, de Irma Eréndira Sandoval, y la Unidad de Inteligencia Financiera, de Santiago Nieto, y de la Oficialía Mayor de Hacienda, que encabeza Thalía Lagunes Aragón, a la Secretaría de Gobernación, de Olga Sánchez Cordero.

Los días pasados fueron determinantes para dejar claro lo que la mayoría intuía: que independientemente de la estructura oligopólica de la industria farmacéutica que opera en México, los vicios derivados del informal matrimonio entre laboratorios y distribuidores, y la innegable corrupción en el negocio de la compraventa de medicamentos, el origen de la crisis de desabasto, se explica más en función del radical y acelerado cambio del modelo de compras del gobierno, la acusación indiscriminada en contra de tirios y troyanos, el subejercicio presupuestal, la curva de aprendizaje del nuevo gobierno, y la ineficacia y políticas erráticas.

Hay un dato que revela el origen de la crisis de desabasto: de la compra consolidada que hizo el gobierno con un presupuesto de 80,000 millones de pesos, sólo asignó 13,000 millones de pesos.

Encabeza el diálogo la secretaria de Gobernación. Aunque hay que destacar que la reunión previa que llevó al inicio de las conversaciones entre las partes la encabezó el jefe de la Oficina de la Presidencia, Alfonso Romo, y el director general del Instituto Mexicano del Seguro Social, Zoe Robledo.

El viernes fueron citados de manera urgente los organismos representativos de la industria farmacéutica: la Asociación Mexicana de Laboratorios Farmacéuticos (Amelab); la Asociación Nacional de Fabricantes de Medicamentos (Anafam); la Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica (Amiif), y la Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica (Canifarma), además de los dueños de varios laboratorios.

Los recibió una amplia representación gubernamental de Segob, la oficial mayor de Hacienda, y los directivos del IMSS, ISSSTE e institutos nacionales, entre otras.

La reunión del viernes se extendió hasta el sábado. El gobierno solicitó y recibió información estratégica de la industria farmacéutica con el objetivo de encontrar solución inmediata al problema de desabasto en la coyuntura.

Para el mediano y largo plazos se fijaron, en segundo lugar, la definición de la licitación del 2020 y el 2021.

En tercer lugar, las mesas de trabajo definirán la política industrial nacional para la industria farmacéutica con el propósito de fortalecerla ante la evidencia de que el coronavirus deja claro que es no sólo importante sino indispensable contar con una planta farmacéutica sólida que garantice el abasto nacional.

Aparentemente, la coyuntura ha permitido encontrar el camino de la guerra legal al diálogo productivo y sin prejuicios. A ver.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

José Buendía Hegewisch: El voto de la Salud, panistas e INSABI (Opinión)

09 de febrero de 2020

La ruptura de gobernadores del PAN y el Insabi es la expresión más visible de la confrontación de dos proyectos de gobierno que marcará la oposición en el sexenio. La estrategia propone construir políticas alternativas a la 4T para mostrar la diferencia con miras a la sucesión presidencial de 2024. La contraposición podría acompañarse de un frente opositor en el Senado para frenar reformas de Morena, pero la oposición panista apuesta más que al antagonismo discursivo o partidista al careo de formas de gobernar y sus resultados para recuperar competitividad electoral. El voto de la salud, que no la salud del voto.

La estrategia es una prueba para el desgastado federalismo, que podría sufrir mayor erosión en la colaboración entre gobiernos cuando un servicio y un derecho como la salud se sube al “ring” electoral. Tras negociaciones con el gobierno, los mandatarios panistas rechazaron la adhesión al nuevo modelo, que sustituyó al seguro popular en enero de 2020, por diferencias sobre la cobertura, gratuidad del servicio y la compra consolidada de medicamentos que impulsa López Obrador sin suficiente claridad sobre su financiación. La negativa se produjo tras el rechazo del Presidente a una integración parcial como pretendían los estados, pero detrás de ella hay una confrontación de proyectos con los gobiernos locales. La política no es de todo o nada, reviran los panistas, que ahora tendrán que afrontar solos el desafío de la salud en las entidades.

Algunos de sus más destacados liderazgos recibieron el triunfo de López Obrador como una aplanadora que no podrían enfrentar con un partido dividido y sin rumbo, por lo que abandonaron la pugna por la dirigencia del PAN y el control del aparato para replegarse en sus principales bastiones electorales, en Guanajuato o Querétaro, y construir administraciones capaces de rivalizar con la Cuarta Transformación en los resultados de las políticas públicas. Consideran que una oposición debilitada por el voto contra el sistema de partidos tiene menos oportunidades de enfrentar al liderazgo y popularidad del Presidente, que combatirlo en el terreno de la eficacia gubernamental, donde creen que es más vulnerable, junto a sus proyectos como la gratuidad universal de la salud incosteable.

La operación política no pasa desapercibida en Palacio Nacional. El Presidente aceptó el desafío de que se pongan en marcha sistemas de salud locales. Sin las descalificaciones con que suele denostar a los “conservadores”, tomó el guante del reto para destacar las bondades de la competencia como parte de la democracia. “Será la ciudadanía la que califique cual funciona mejor”, subrayó, tras deslizar su desconfianza en un arreglo a “medias tintas” que abriera la puerta a boicots en la responsabilidad de cada gobierno, por ejemplo, en el abasto y distribución de medicamentos. La confusión y desorden en el abasto de medicinas se ha presentado como una crisis en el sistema de salud por las nuevas reglas de las compras consolidadas de medicamentos y errores en la operación de programas gubernamentales.

Para evitar que siguiera afectando su imagen y resolver el problema, la federación dejó de comprar a distribuidoras nacionales, que le vendían el 70% de las compras. Pero los primeros pasos hacia los “modelos” locales de salud han sido desafortunados por expresiones de exclusión como la del gobernador de Aguascalientes, Martín Orozco, de mandar a la “chingada” a los pacientes de otros estados que acudan a la entidad. Por su parte, el de Querétaro, Francisco Domínguez, sostuvo que se sumará al Insabi hasta agosto de 2021, tras conocer el resultado de la elección intermedia.

Como se aprecia del desencuentro, la competencia electoral en el terreno de la salud es un mal augurio para la colaboración y coordinación entre poderes en un país que, ya de por sí, tiene enormes brechas regionales y socio-geográficas. El voto de la salud agudizará los males que enferman al federalismo, pero, sobre todo, olvida que es un derecho y no una cantera para conseguir votos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Ningún afiliado al IMSS cotiza hoy lo equivalente a 25 mini salarios

10 de febrero de 2020

En 2019, de cada 100 trabajadores en la economía formal 85 percibieron entre uno y seis salarios mínimos y sólo 15 entre siete y 21, revelan informes del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

En medio del debate sobre el límite de pago de las pensiones en México, las estadísticas oficiales evidencian que ningún trabajador afiliado al IMSS tiene actualmente un salario base de cotización igual a 25 veces el min ingreso.

De esta manera, de los 20.4 millones de trabajadores formales que cotizan ante el IMSS, 17.3 millones reciben entre uno y seis mínimos y 3.7 millones entre seis y 21. Después de que en 2016 se expidió el decreto de reforma constitucional en materia de desindexación del salario mínimo para sustituir de toda ley federal, estatal y de la Ciudad de México este índice por la unidad de medida de actualización (UMA) y se estableció un límite superior del salario base para pensionarse en 25 veces UMA, el efecto principal es la disminución en el monto de las pensiones.

Por ejemplo, un jubilado que en 2019 alcanzó una pensión con un tope de 25 salarios mínimos diarios tendría una percepción de 2 mil 567 pesos diarios y un ingreso mensual de 77 mil 10 pesos, pero considerando la UMA como base de referencia lo que recibió en 2019 serían 2 mil 112.25 pesos diarios y al mes 63 mil 367.50 pesos, es decir, una caída de 17.7 por ciento, equivalente a 13 mil 642.5 pesos.

Este ejercicio es tomando en consideración un salario mínimo vigente en 2019 de 102.68 pesos diarios y el valor de la UMA durante el año pasado de 84.49.

Así, con las modificaciones constitucionales para tomar como referencia la UMA para el pago de pensiones, se descarta totalmente que un trabajador perciba una pensión con un monto equivalente a 25 salarios mínimos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

El INAI instruyó al Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca informar el número de pacientes con cáncer que atiende

Antonio Baranda

09 de febrero, 2020

El Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI) instruyó al Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca informar el número de pacientes con cáncer que atiende.

También le ordenó entregar el total de consultas otorgadas durante el periodo 2014-2018, de conformidad con la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud.

Un particular solicitó dicha información vía Ley de Transparencia y, en respuesta, el Hospital le proporcionó un cuadro que contiene las cantidades globales de los conceptos requeridos, desglosados por año.

Sin embargo, resolvió el INAI, el sujeto obligado no se pronunció por la existencia de la información al nivel de detalle estipulado en la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, de la OMS. Por lo tanto, por decisión unánime del Pleno, se instruyó al Hospital que realice una nueva búsqueda en todas sus unidades administrativas y entregue los datos de conformidad con dicha Clasificación, respecto al número de pacientes nuevos y únicos, y el total de consultas otorgadas.

La comisionada Josefina Román Vergara, afirmó que casos como este son de suma relevancia porque permiten contar con información confiable y oportuna sobre el número de pacientes con esta enfermedad, las consultas, así como el tratamiento que han recibido.

A partir de datos duros, abundó Román, es posible concientizar acerca de la magnitud del problema y la creciente mortalidad de la enfermedad, así como impulsar acciones preventivas o reactivas al respecto.

"La información sobre el cáncer pone de manifiesto el creciente problema de mortalidad, lo que implica un gran desafío para los sectores social, económico y de salud, los cuales, deben implementar medidas para enfrentar el reto y hacerse de manera colectiva entre la sociedad y los gobiernos", expuso.

"Las proyecciones de mortalidad muestran que las principales causas son por cáncer de mama, próstata e hígado y aumentan constantemente cada año llegando a tasas de más de cinco muertes por cada 100 mil personas".

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Colaborador Invitado / Gina Tarditi: **Cáncer, ¿enfermedad moderna? (Opinión)**

**Psicóloga, especialista del INCan y coautora de Cuidados Paliativos (Fontamara, 2016)

09 de febrero, 2020

Me parece oportuno hablar sobre uno de los mitos más difundidos sobre la enfermedad en el contexto de la conmemoración mundial contra el cáncer.

Se piensa en el cáncer como una enfermedad moderna cuando en realidad es todo lo contrario. En el 2016 se publicó un artículo en la revista South African Journal of Science, donde el antropólogo sudafricano Patrick S. Randolph-Quinney junto con un equipo de investigadores confirmaron la presencia de un tumor maligno (osteosarcoma), encontrado en los restos fosilizados de un homínido en la caverna Swartkrans, al noroeste de Johannesburgo, que data de entre 1.8-1.6 millones de años.

Este hallazgo se convierte hasta ahora en el más antiguo del que se tenga noticia y se suma a otros muchos que se han dado a lo largo de la historia y que abarcan rastros de cáncer encontrados en momias, restos fosilizados de otros homínidos, dinosaurios y en muchas otras especies animales y que confirman, en palabras del Dr. Siddhartha Mukherjee, [...] el cáncer, lejos de ser una enfermedad moderna, es una de las más antiguas de la especie humana; muy probablemente, la más antigua.

¿Cómo entender que se piense lo contrario y su alta prevalencia en la actualidad?

Existen sin duda distintos factores que pueden responder a esta pregunta. Por un lado, hasta mediados del siglo 20 la gente simplemente moría sin que se pudiera determinar con certeza la causa del fallecimiento o se diera como responsable a otra enfermedad que hoy responde a una de las 200 variedades de cáncer identificadas. Por otro lado, pasamos por alto que la expectativa de vida prácticamente se duplicó durante los últimos 100 años y que los antibióticos, el agua potable y el desarrollo de algunas vacunas hicieron posible curar o erradicar enfermedades como cólera, tuberculosis, viruela, sarampión, diarrea o neumonía.

Además, las estadísticas muestran que las probabilidades de desarrollar cáncer aumentan a medida que se envejece. De acuerdo con Cancer Research UK, esto se explica por la acumulación del daño infringido al DNA, a través de procesos biológicos o exposición continua a factores de riesgo.

De acuerdo con cifras de la Unión Internacional contra el Cáncer, esta enfermedad cobra 9.6 millones de fallecimientos anualmente y de persistir esta tendencia, la cifra podría aumentar a 13 millones para el año 2030.

Sin embargo, es fundamental subrayar también que de acuerdo con la UICC se podría prevenir alrededor del 30 por ciento de todos los casos de cáncer a través de la prevención y detección oportuna. Solamente el 27 por ciento de todos los casos diagnosticados en el mundo anualmente se deben al tabaco y alcohol.

Asimismo, es importante subrayar que hoy mismo existen 48.3 millones de personas sobrevivientes de cáncer, lo que habla de los grandes avances científicos para controlar y, en ocasiones, curar la enfermedad.

En suma, pensar en el cáncer como una enfermedad moderna es un mito más de los muchos que rodean a la enfermedad.

Derribar los mitos que hacen de esta enfermedad una de las más temidas del siglo 21 parece una tarea monumental pero imprescindible si deseamos acercar información fidedigna y actualizada a la población en general, promover la adopción de estilos de vida saludables, aumentar la capacidad de ofrecer servicios de detección y tratamiento oportunos y de calidad para todo aquel que lo requiera y favoreciendo en todo momento la mejor calidad de vida posible.

Una sociedad que no mira por sus enfermos es una sociedad hostil e indiferente. El derecho a la salud es componente indispensable para la paz social.

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

[Volver al Contenido](#)

Reporte Índigo

El reto en la salud mental para la CDMX

David Martínez

Febrero 10, 2020

En la capital hay 438 especialistas que tienen el desafío de atender la creciente demanda de servicios públicos de salud mental, situación que enfrenta como obstáculo principal los estigmas sociales

Los 438 especialistas en salud mental que hay en las clínicas de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México enfrentan el desafío de atender a un mayor número de pacientes con trastornos psicológicos y psiquiátricos.

En 2013, los hospitales de la Sedesa local dieron consultas por padecimientos mentales a 11 mil 783 personas, pero para el 2017 la cifra creció a 13 mil 824, señalan los Subsistemas de Información de la dependencia.

De acuerdo con el Sexto Informe de Gobierno de la Sedesa 2018, de 2012 a 2018 se diagnosticaron a 391 mil 412 enfermos mentales.

La mayoría de los pacientes, 66 mil 811, el 17 por ciento, con depresión.

Los trastornos depresivos, que representan una parte importante del total de atenciones, son propiciados por el estrés derivado del aumento de la población, asegura Adán Navarro García, especialista de la Facultad Mexicana de Medicina de la Universidad La Salle (ULSA).

La base de datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) muestra que en el año 2000 la población de la capital ascendía a ocho millones 600 mil habitantes.

El censo más reciente de 2015 indica que esa cifra aumentó a ocho millones 916 mil habitantes. Casi 400 mil personas más.

Sin embargo, en la ciudad hay solo 385 psicólogos y 53 psiquiatras en el sector público que deben atender el aumento de la demanda de la atención médica mental, de acuerdo con la solicitud de información con número de folio 0108000506019, realizada a la Secretaría de Salud.

Entre los obstáculos para enfrentar la situación, refieren expertos, están los estigmas que permanecen en torno a los trastornos psicológicos.

El especialista de la ULSA Adán Navarro García afirma que entre más población exista, habrá más problemas como el estrés, que genera depresión, así como adicciones a sustancias.

“Mientras seamos más mexicanos, habrá más tránsito vehicular, más necesidades, más violencia, más adicciones, que también deben ser tratadas por especialistas de la salud mental”, declara en entrevista con Reporte Índigo.

Indica que este factor es el que ha provocado un incremento en el número de consultas por padecimientos mentales tanto en la capital como a nivel nacional.

Datos del INEGI, disponibles en su portal electrónico, muestran que en el país la población ha crecido de 91 millones 158 mil 290 habitantes en 1995, a 119 millones 938 mil 473 en 2015.

Respecto a la cifra de padecimientos de salud mental, la misma fuente revela en su base de datos que en 2015, 3 millones 52 mil 865 personas dijeron sentirse deprimidos a diario, cantidad que aumentó a 3 millones 241 mil 260 en 2017.

Mientras que datos de la Secretaría de Salud federal del 2014, señalan que en México el 10 por ciento de la población padece depresión relacionada con el estrés laboral, emocional o económico.

Por otra parte, el panorama global que da la Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que más de 300 millones de personas viven con dicha enfermedad, lo que representa un incremento de más del 18 por ciento entre 2005 y 2015.

En la capital hay casi 9 millones de habitantes, pero solo 385 psicólogos y 53 psiquiatras son parte del sistema público de salud

García Navarro añade que la estigmatización de los trastornos mentales complica la situación, pues socialmente se tiene la idea de que alguien con un padecimiento psicológico es un “loco”.

“Los trastornos psiquiátricos y las condiciones relacionadas con la salud mental son de los aspectos con mayor estigma, del que no solo son objeto los pacientes y sus familiares, sino también las intervenciones terapéuticas que se utilizan en su manejo, incluyendo al personal de salud que brinda atención a estas patologías”, señala una publicación de la Gaceta de la Facultad de Medicina de la UNAM de febrero de 2018 titulada “Desestigmatizar los trastornos mentales para su atención adecuada”.

El Sexto Informe de Gobierno 2018 de la Sedesa también considera que los estigmas son un impedimento para dar una atención médica mental de calidad.

“Entre los obstáculos está la estigmatización y la discriminación de los enfermos mentales y sus familias, así como la falta de sensibilidad y capacitación del personal de la salud, lo que desalienta o retarda la búsqueda de ayuda profesional, y por ende el acceso a un diagnóstico y un tratamiento oportuno.

Se estima que de las personas que presentan síntomas o enfermedades mentales, solo el 20 por ciento solicita atención en servicios de primer contacto y la mayoría no son diagnosticadas ni reciben tratamiento”, detalla el documento.

REFORMAS PARA LA SALUD MENTAL, EL PENDIENTE

María Elena Teresa Medina-Mora Icaza, doctora en Psicología Social por la Facultad de Psicología, afirma que el sistema de salud nacional y el de la capital necesitan reformas importantes para atender la demanda creciente de pacientes mentales.

Primero que se le asigne mayor presupuesto a la atención psiquiátrica por parte de las autoridades.

En octubre de 2018, la Asociación Mexicana Psiquiátrica consideró que el presupuesto anual promedio de la Secretaría de Salud Federal a la atención de los padecimientos mencionados tenía que aumentar del 2 al 5 por ciento. Otra reforma, que recomienda la especialista, es incorporar a las enfermedades mentales al primer cuadro de atención médica en el sector salud.

“Necesitamos incorporar la salud mental al primer cuadro de enfermedades para que se puedan atender junto con las adicciones, incorporar las enfermedades mentales a los hospitales generales”, dice.

Explica que los médicos generales deben ser capacitados para atender los padecimientos leves relacionados con la psiquiatría mientras que las trabajadoras sociales de los hospitales podrían apoyar con los de la psicología.

Lo anterior haría que los especialistas atiendan la demanda de los casos que requieran una intervención más a fondo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Heraldo de México

Riesgos para consumo de drogas y retos en redes sociales

Febrero 10, 2020

En múltiples investigaciones se han estudiado las motivaciones para el consumo de drogas. Los hallazgos indican que hay diversas variables que pueden influir en el uso de sustancias psicoactivas.

A nivel individual, es un factor de riesgo padecer algún trastorno de salud mental, depresión, ansiedad, trastorno por déficit de atención e hiperactividad o trastornos conductuales, incluyendo agresividad y comportamiento antisocial. Los trastornos por uso de sustancias que se asocian a trastorno antisocial de la personalidad se refieren a personas con agresividad, bajo control de impulsos, con falta de apego familiar y cuidados negligentes en la infancia o violencia.

En el ámbito familiar, influyen diversos componentes, como los conflictos de pareja y la violencia entre los padres, la falta de supervisión de éstos hacia los hijos, una pobre nutrición afectiva, tener familiares que usan drogas, principalmente padres y hermanos mayores, y tener carencias económicas.

Dentro de los factores de riesgo sociocomunitarios se encuentran: la disponibilidad de drogas, su uso público y entornos de violencia. Asimismo, se incrementa la probabilidad de uso de sustancias cuando se pertenece a grupos vulnerables, cuando hay desempleo o empleos precarios, malas condiciones de vida, problemas de vivienda, alimentación, salud y falta de recursos económicos.

Una de las variables de mayor peso predictivo para el inicio del uso de drogas es la influencia de amigos consumidores, quienes generalmente en entornos de recreación invitan por primera vez a consumir.

También en la escuela existen factores de riesgo como bajo rendimiento académico, ausentismo, comportamiento agresivo, planteles con desempeño deficiente, con alta tasa de conductas antisociales o delincuencia juvenil. Por su parte, la deserción escolar influye de manera importante para el inicio del consumo.

El espacio escolar es uno de los lugares donde confluyen las relaciones más significativas que establecen el desarrollo de la personalidad; es donde se aprende a relacionarse y se imitan conductas positivas o, por el contrario, que pueden poner en riesgo la salud o la vida de quien los realiza, incluso, de otras personas.

Tal es el caso de los retos que se viralizan entre los jóvenes, como el que surgió esta semana, denominado “rompecráneos”, cuya iniciativa se popularizó en redes sociales para impresionar a los amigos y tener identidad en un grupo. La violencia o acoso escolar se constituye como un factor de importante peso predictivo para consumir drogas.

Centros de Integración Juvenil (CIJ) cuentan con orientación a padres, para hablar de la importancia de estos temas, recomendarles privilegiar el reconocimiento a sus hijos, brindarles afecto, que conozcan a sus amigos, se interesen por sus actividades y les expliquen los riesgos de estas conductas.

Orientación a padres: Línea de atención telefónica de CIJ: 55 55 12 12 12.
Whatsapp: 55 45 55 12 12

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Debate

Nuevo esquema de antirretrovirales ¿qué ofrece a pacientes con VIH?

09 de febrero de 2020

A partir de diciembre de 2019, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) cuenta con un nuevo esquema de medicamento Bictegravir/Emtricitabina/Tenofovir Alafenamida (Biktarvy), para la atención a personas que viven con VIH, el cual es más innovador, tiene baja posibilidad de generar resistencia genética del virus y con menores efectos secundarios.

Mudarse al nuevo esquema Biktarvy garantiza mejor control de la carga viral de manera eficiente para lograr la indetectabilidad y se disminuye la posibilidad de transmisión del virus a otras personas.

Padres portadores del virus del VIH podrán tener hijos sanos

Este medicamento pertenece al grupo de Antirretrovirales (ARV) más recomendados en las guías de tratamiento a nivel nacional e internacional.

La eficacia de este esquema está comprobada en numerosos estudios de investigación y se encuentra en uso desde hace un par de años en Estados Unidos y en países de la Unión Europea.

Por su simplicidad, el medicamento reduce el consumo a una pastilla diaria, es la mejor opción tanto para los derechohabientes que inician tratamiento ARV, como aquellos que ya lo toman y sean candidatos a su migración.

El Bictegravir ha demostrado tener poca posibilidad de tener resistencias en el VIH. La variante de Tenofovir Alafenamida posee menores efectos adversos que la sal previa.

Es importante que las personas que viven con el VIH acudan a su médico para recibir una valoración, les proporcionen la información sobre la nueva terapia, y se realice el cambio en aquellos que sean candidatos al nuevo esquema.

La evaluación médica determinará los casos de quienes no sean candidatos a Biktarvy, algunos ejemplos son los pacientes en tratamiento para tuberculosis, de rescate para virus resistentes y las mujeres embarazadas.

Con esto, el Instituto Mexicano del Seguro Social se mantiene alineado con la estrategia sectorial en la materia y acorde a las recomendaciones internacionales sobre mejores esquemas para combatir a este padecimiento.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Debate

Tuberculosis: aumentan casos en México

Juan Leyva

09 de febrero de 2020

La tuberculosis (TB) es una infección bacteriana causada por un germen llamado *Mycobacterium tuberculosis*. Esta bacteria ataca los pulmones y puede dañar a otras partes del cuerpo como el cerebro, vejiga y columna vertebral.

Esta bacteria se disemina a través del aire a través de gotas de saliva que salen al estornudar o hablar. Existen dos tipos de tuberculosis:

TB latente o inactiva: Las bacterias están presentes en el cuerpo, pero no lo enferman ni contagian. El sistema inmune protege al cuerpo de las bacterias. No puede contagiar la enfermedad.

TB activa: Las bacterias están presentes y causan síntomas. El sistema inmunológico no pudo luchar contra ellas. Es posible que pueda propagar la enfermedad.

Los casos de tuberculosis en México han aumentado en los últimos tres años. De acuerdo al Registro del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en 2017 se contabilizaron 16 mil 82 casos y pasaron a 45 mil 637 casos en el 2019, lo que refleja un aumento del 183 por ciento.

El estado de la república con mayor número de casos es Veracruz con 8 mil 418. Le siguen el Estado de Guerrero, con 7 mil 328; Baja California, con 5 mil 951; el Estado de México, con 5 mil 185 e Hidalgo, con 4 mil 942 casos reportados.

El aumento nacional en número de casos fue de 183 por ciento.

La tuberculosis no tratada a tiempo puede ser mortal. Los síntomas de la TB pulmonar pueden incluir:

Tos severa que dure tres semanas o más

Bajar de peso

Toser y escupir sangre o mucosidad

Debilidad o fatiga

Fiebre y escalofríos

Sudores nocturnos

Por lo general la TB activa puede curarse con varios medicamentos durante un período largo de tiempo. Las personas con TB latente pueden tomar medicamentos para no desarrollar TB activa.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

IMSS, Afores e Infonavit reúnen 55% de demandas ante Junta Federal de Conciliación y Arbitraje

Zenyazen Flores

10 de febrero, 2020

El IMSS, las Afores y el Infonavit concentran 55 por ciento del total de demandas recibidas en la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje (JFCA) por parte de trabajadores en asuntos de seguridad social, lo que implica que esos juicios podrían durar hasta 11 años en concluir y retardar la desaparición de la junta en el marco de la reforma laboral.

El informe anual 2019 de la JFCA indica que hay un total de 447 mil 44 asuntos individuales en trámite, de los cuales 247 mil 428 son asuntos relacionados con el IMSS, Afores e Infonavit, es decir, 55 por ciento de demandas.

Una parte de la carga de trabajo de estos juicios es de trabajadores de la administración pública federal, sin embargo, existen “obstáculos” para que estos organismos puedan llevar a cabo la conciliación de los asuntos, lo que retrasa la resolución de asuntos.

De acuerdo con proyecciones de la STPS, estiman que en 5 años podría desaparecer por completo la JFCA, sin embargo, en las juntas especiales donde se resuelven asuntos del IMSS el tiempo del proceso puede durar 11 años.

Los datos de la JFCA indican que 123 mil 891 asuntos se atienden en Juntas Especiales de la Ciudad de México, mientras que 323 mil 153 corresponden a los asuntos que se ventilan ante las Juntas Especiales Foráneas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Manuel Mondragón y Kalb*: Convivir en espacios 100% libres de humo de tabaco (opinión)

10/02/2020

* Ex comisionado nacional de seguridad y ex comisionado nacional contra las adicciones

Al cursar hoy la octava década de mi vida, evoco imágenes sobre el espacio social que observaba desde mi niñez con relación al consumo de tabaco. Como percibí, alrededor de la parafernalia del cigarro se daban expresiones que impulsaron desde entonces cierto arraigo en la cultura y aceptación social. A manera de ilustración, en el cinematógrafo los actores renombrados y las actrices de enigmática belleza aparecían fumando tan pronto se desarrollaba la película. Ante tal impacto, ¡cuán importante resultaba emular poses y utensilios de los que echaban mano divos y divas!

En diarios y revistas de circulación nacional e internacional aparecían sin recato los anuncios impresos de marcas vigentes de cigarros y habanos. El diseño publicitario era de gran atractivo e incluso se llegaba al extremo de otorgar al tabaco mismo, propiedades benéficas para la salud y, qué se yo, en pro del “sex appeal de ellos y ellas”. Se fumaba prácticamente en cualquier lugar, incluyendo sin duda, los espacios cerrados y sin hipérbole o exageración de por medio, hasta en el interior de los aviones durante los vuelos comerciales.

Mi hogar en la infancia y adolescencia no se abstraía de esta realidad. Tanto mi madre como su grupo de amigas, afectas a la conversación y al entretenimiento brindado por algunos juegos de mesa, fumaban en tal magnitud que la habitación de referencia semejava a veces la escena de un pretendido incendio. Se jugaba uno la respiración entre humo y más humo.

Ya como pasante de la carrera profesional de Medicina en la UNAM y habiendo cursado las asignaturas alusivas al aparato respiratorio, en muy pocas ocasiones escuché disertación acerca de los problemas propios de la adicción al tabaco y su patología asociada. Por cierto, en México era escasa la difusión sobre el ejercicio aeróbico y sus beneficios para la salud pulmonar o la mitigación de los efectos nocivos acarreados por fumar o inhalar humo de cigarro.

Fue el doctor Kenneth H. Cooper, médico de la Fuerza Aérea de los Estados Unidos, quien animó al mundo a realizar ejercicios respiratorios y eliminar la adicción al tabaco. Introdujo rutinas deportivas para entrenar el corazón y los pulmones, lo que hoy afortunadamente se lleva a cabo bajo mil y una modalidades. Su libro *Aerobics* condujo y orientó el entrenamiento gimnástico perdurando sus principios esenciales por más de cinco décadas

Ya dentro del terreno del combate a las adicciones, el que en mi caso se acentuó por la práctica cuasi profesional en algunas disciplinas deportivas, y a través de la dirección de instituciones públicas correlacionadas con el tema, establecí la separación clara entre las sustancias de curso legal para su comercialización y uso, distinguiéndolas de aquellas de manejo ilegal y contempladas en el amplio campo del narcotráfico. En este contexto, trazamos los caminos más descriptivos y acciones precisas para su abatimiento. Facultado por el cargo como servidor público, titular de la Secretaría de Salud y la Secretaría de Seguridad de la Ciudad de México, aplicamos el programa Conduce Sin Alcohol, denominado coloquialmente como Alcoholímetro.

En todo momento, se contó con el patrocinio y apoyo de quien fuera brillante Jefe de Gobierno, el Lic. Marcelo Ebrard Casaubón, hoy Canciller de la República Mexicana.

Ejerciendo mi responsabilidad al frente de los Servicios de Salud de la capital del país, se puso en operación el programa de Espacios 100% Libres de Humo de Tabaco. Analizamos los resultados de estudios publicados en la literatura especializada de alto impacto científico internacional y nacional, encontrando que los hallazgos y recomendaciones prácticamente no habían derivado en actuación formal alguna. No obstante, las primeras acciones aplicadas en nuestro caso permitieron alejar a las personas de los lugares donde por gusto o sin él, inhalaban compuestos residuales. El reto para reducir el efecto perjudicial ya descrito en términos altamente patológicos, resultó también un maravilloso argumento para la protección de estos fumadores pasivos.

El programa de Espacios 100% Libres de Humo de Tabaco procuró incidir en el mayor número de sitios posibles. La iniciativa se fortaleció con el respaldo institucional y jurídico del Gobierno Federal y todo ello quedó plasmado en la Ley General para Control del Tabaco (DOF, 30 de mayo de 2008). Desde luego, debo subrayar el aval otorgado por diversas organizaciones civiles para extender nuestra convocatoria a propietarios de restaurantes, bares, discotecas y decenas de locales destinados a la reunión y convivencia social. Recordemos cuán intensa era la preocupación de los empresarios ante la inversión a que hubiera lugar toda vez que sería necesario crear o adecuar secciones dedicadas al fumador. A pesar de las inquietudes, se logró allegar su participación.

¿Qué hemos logrado como sociedad? ¿Hacia dónde procuramos dirigir el reto? De acuerdo con el Inegi ya se reconocen varias decenas de miles de espacios 100% libres de humo de tabaco, entre ellos instalaciones gubernamentales, ámbitos académicos, universidades públicas y privadas. Empero, el desafío está lejos de haber sido superado. Ya hemos despertado y ahora el compromiso trasciende desde lo macro hacia lo cotidiano. No podemos desapercibir que nos enfrentamos quizá a la adicción más severa, intensa y fácil de adquirir, cuyo impacto en la salud, la economía y el ambiente aparece frente a nosotros. La batalla se debe librar con toda nuestra fuerza y empeño sin desfallecer ante las dificultades toda nuestra fuerza y empeño, sin desfallecer ante las dificultades.

Aun cuando se trata de la salud de México, principalmente aquella cuya responsabilidad radica en establecer programas y procesos precisos, así como llevar a cabo acciones directas e indirectas para el logro de estos propósitos; todos sin excepción, cualquiera que sea nuestro marco de obligaciones, derechos y vertiente de actividad desarrollada, debemos cerrar filas para que prevalezcan el mensaje y las medidas que, en consecuencia a este problema, sostienen por esta causa la condición del sector en términos de tan alta preocupación.

Recordar el tema pareciera superfluo. Quizá creemos que ya ha sido suficientemente considerado en nuestra vida cotidiana, tanto en el capítulo de la información como en términos de prevención y erradicación. Pero cuán lejos estamos de la realidad: la velocidad de la adicción supera cualquier acción que, ya reconocida, ha de meditar y ser aplicada cada día con nuevos bríos. Esto es dable y obligado de hacer a diario en forma denodada; convirtiendo este trabajo en una exigencia individual y colectiva de la mayor importancia, sea cual sea nuestra trinchera.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

SinEmbargo

La CNDH pide a Gobierno y empresas establecer un sistema de etiquetado de diseño universal

Febrero 08, 2020

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) hizo un llamado a las autoridades y a empresas productoras y comercializadoras de alimentos para incluir un etiquetado de diseño universal que ofrezca una sencilla interpretación y facilite la elección apropiada para un consumo de alimentos saludable.

Esta medida señalada como necesaria por la Comisión, para prevenir y combatir el sobrepeso y obesidad infantil en México que de acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018 (ENSANUT) se presenta con mayor frecuencia en niñas y niños de entre 5 y 11 años.

En base a la reforma a la Ley General de Salud aprobada en el Congreso de la Unión el pasado 24 de enero sobre el etiquetado de alimentos preenvasados y bebidas no alcohólicas, las envolturas y envases deberán incluir un etiquetado frontal que advierta al consumidor sobre la alta cantidad de azúcares, grasas trans, grasas saturadas, sodio y calorías que contienen.

El sistema de etiquetado nutricional de diseño universal que recomienda la CNDH debe ser comprensible, de rápida lectura para consumidores de cualquier edad y elaborado con base científica.

Ante la medida, algunos representantes del sector privado han externado su inconformidad pues la aplicación, según ellos generará un impacto desfavorable en la industria, por lo que han solicitado se otorgue un periodo de transición de 2 años para su aplicación.

La CNDH considera que es necesario tratar estos problemas de salud pública en términos de respeto, protección y garantía de los derechos humanos, ya que no sólo son el resultado de la responsabilidad y hábitos de vida de las personas, sino también de situaciones que les impiden acceder a derechos como una alimentación nutritiva y saludable, al agua potable, a la protección de la salud y a la información. Recomendamos, entre otras acciones, establecer un sistema de etiquetado nutricional de diseño universal, comprensible, de rápida lectura para consumidores de todas las edades, elaborado con evidencia científica y estándares internacionales, privilegiando la protección de #NNyA.

En el comunicado emitido por la Comisión, se hace un llamado especial a empresas y a las cámaras que las representan, a tener en cuenta el amplio potencial que tienen para mejorar la vida de niñas, niños y adolescentes, toda vez promueven y ofrecen productos o servicios que impactan directamente en su vida.

De acuerdo a lo publicado por los expertos de la Clínica de Obesidad y Trastornos de Alimentación del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”, el sobrepeso y obesidad en niñas, niños y adolescentes puede desencadenar serias complicaciones de salud, desde problemas ortopédicos, resistencia a la insulina e incremento de colesterol, hasta hipertensión arterial, diabetes, enfermedades coronarias, hipertensión vascular y artritis.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

La importancia de tener un menú infantil sano

Fernanda Alvarado

08/02/2020

Cada vez es más común encontrar menús alternos destinados a los niños en los restaurantes. En su mayoría, este tipo de propuestas incluye platos atractivos, aunque hipercalóricos y de muy baja calidad nutrimental. Se tiene la errónea idea de que los niños pueden comer lo que más les apetezca con tal de que coman ya que, con el paso del tiempo, tendrán una mejor conciencia sobre su alimentación. Sin embargo, los hábitos alimentarios adquiridos durante la niñez difícilmente se modifican en los años posteriores.

MUCHO SABOR, POCA NUTRICIÓN

La mayoría de las opciones en los menús infantiles son platos con atractivas propiedades organolépticas, ricos en sodio, azúcar y grasas poco saludables. Además de que suelen aportar muchas calorías y poca nutrición, incitan a comer en exceso, lo que deriva en un probable aumento de peso. Desafortunadamente, México está entre los primeros lugares de obesidad infantil: según la última encuesta de salud y nutrición, ENSANUT 2018, 22% de la población de 0 a cuatro años se identifica con riesgo de sobrepeso y el 36% de niños escolares (cinco a 11 años) tiene kilos de más. via GIPHY

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), existe una gran probabilidad que los niños con exceso de peso sigan teniendo sobrepeso hasta la edad adulta.

Esto conlleva a tener un mayor riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares y diabetes mellitus tipo 2 a una edad más temprana.

NO SE TRATA DE SATANIZAR

Si bien todo cabe en una dieta sabiéndolo acomodar, y alimentos como pizzas, papas fritas, hot dogs, nuggets

y malteadas pueden incluirse (ocasionalmente) dentro de una dieta saludable, es importante entender que hay lugares destinados a ese tipo de comida. Entonces, ¿por qué ofrecer fast food en un restaurante convencional?

Un niño que aprende a comer correctamente durante la infancia (evidentemente siguiendo el ejemplo de la alimentación de los padres), tendrá una mayor probabilidad de mantener una dieta sana y equilibrada durante la adultez. Por tanto, fomentar hábitos alimentarios saludables es la mejor La importancia de tener un menú infantil sano herramienta de prevención de muchos trastornos y enfermedades.

via GIPHY

De acuerdo a una investigación publicada en The Journal of Nutrition Education and Behavior, comer en familia favorece la elección por alimentos más saludables.

La recomendación es inclinarnos por restaurantes que ofrecen la opción de servir su menú tradicional en porciones más pequeñas. También es importante enseñar a nuestros pequeños a conocer nuevas opciones e incluso a viajar por el mundo a través de la comida.

ALTERNATIVA SALUDABLE

Afortunadamente algunos restaurantes ya incluyen en sus menús infantiles porciones más pequeñas de los mismos platillos que ofrecen en el menú principal. La única diferencia entre la dieta de un adulto y la de un niño debe ser el tamaño de la porción.

El ejemplo arrastra y los padres juegan un importante y poderoso rol en el comportamiento alimentario de los niños. Premiar o castigar con comida puede derivar en conductas poco saludables, ¿Cuántas veces hemos escuchado el “si te comes las verduras te doy un helado”? Los alimentos no son premios ni castigos, simplemente tienen ocasiones. La máxima en la nutrición infantil es que los padres o encargados del cuidado del niño decidan “qué comer” y los niños “cuánto comer”.

vía GIPHY Un dato: menos de la mitad de los niños en México comen verduras, frutas y leguminosas a diario. Contrariamente, más del 80% incluye bebidas azucaradas con frecuencia. ENSANUT 2018*.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Diario Oficial de la Federación

CONVENIO Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios provenientes del Programa Nacional de Reconstrucción, para acciones de Rehabilitación y Reconstrucción de Infraestructura y Equipamiento de Salud, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Guerrero

10 de febrero, 2020. págs.17 a 50.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Diario Oficial de la Federación

TERCER Convenio Modificatorio al Convenio Específico en materia de ministración de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Aguascalientes

10 de febrero, 2020. págs. 51 a 102.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

“Las epidemias por virus son fenómenos naturales de los que no estamos inermes”

Isaac Torres Cruz

2020-02-10

Aún se discute cuál será la denominación oficial de la enfermedad por el coronavirus (2019-nCoV), pero podría ser “SARS Wuhan”

Los virus aparecieron en la Tierra muy rápidamente después de la vida, incluso antes. Son parte de la naturaleza y por lo tanto las enfermedades y epidemias como las causadas por los coronavirus y los virus de la influenza, entre otros, seguirán ocurriendo. El surgimiento de los nuevos brotes no significa que estén aumentado el número de enfermedades a las que son vulnerables los seres humanos, sólo uno de los reservorios de estos microorganismos en su historia evolutiva; lo que sí aumenta es la población y la interconexión global, y con ello los contagios y transmisión.

En entrevista, Antonio Lazcano, explica aspectos evolutivos, médicos y sociales de los virus con motivo de la actual pandemia por el coronavirus de Wuhan (2019-nCoV), y las mesas que se llevarán a cabo hoy y mañana en El Colegio Nacional. El profesor de la Facultad de Ciencias e investigador del origen de la vida es uno de los principales especialistas en el estudio de ARN (ácido ribonucleico), mensajero de la información genética en los seres vivos y el favorito de los virus.

“El ARN es el tipo de genoma que vemos en los coronavirus, evolucionan muy rápidamente por lo que nos complican las cosas. Es una molécula químicamente más variable que el ADN, que se compone por una doble hélice y cuya secuencia de bases, donde está codificada la información, permanece relativamente estable”.

En el caso del virus de la viruela existe una vacuna efectiva y se logró erradicar, ejemplifica, debido a que empleaba el ADN para transmitir su información; pero la mayoría de los virus utilizan el ARN, que es más variable y expone más la información y su interacción química con los agentes del medio. Además, los coronavirus tienen el genoma más grande de ARN.

“Hay muchos mitos. Por ejemplo, la gente piensa que los virus están mutando más rápidamente en China que en Suiza. No, mientras hablamos hay virus de ARN mutando en nuestra piel o en el laboratorio más impecable de Gran Bretaña”.

El biólogo explica que con excepción de los virus y ciertos viroides (agentes patógenos de plantas), todos los genomas en la naturaleza se basan en ADN ya que la evolución lo seleccionó porque es más estable, no importa si es en un ser humano, en el huitlacoche o en el bambú.

“Los virus de ARN siempre mutan más rápidamente, pero además los de coronavirus tienen una molécula que corrige los errores, lo cual hace más estable la información y por ello a sus poblaciones. Esa molécula editora la ‘robaron’ en el curso de la evolución de alguna célula animal que infectaron en el pasado, de una enzima que ayudaba a replicar el ADN. Es similar al oportunismo de los políticos, donde los virus van tomando cosas que les ayudaron a mantener estabilidad”.

Lazcano Araujo refiere que los virus de ARN son el objeto de estudio favorito de los evolucionistas: se piensa que las entidades biológicas de la que más sabemos por la biología evolutiva son especies como la mosca de la fruta, los ratones o el E. Coli. “Pero no, son los virus de la influenza, donde se ha desarrollado una teoría matemática que permite predecir las oleadas de epidemias, las tasas de mutación y los fenómenos que le dan resistencia. Esto proviene de la teoría evolutiva, por lo que nuestra investigación es una oportunidad para contribuir en la comprensión de estos fenómenos y a la vez seguir aprendiendo”.

VACUNAS. Entonces, como parte de la naturaleza, somos vulnerables a coronavirus como el de Wuhan debido a que no tenemos inmunidad previa, a diferencia de la influenza AH1N1, por ejemplo, debido a que hemos estado expuestos a variantes previas del virus. “Con este nuevo coronavirus estamos inermes en términos inmunológicos”, refiere el miembro de El Colegio Nacional y Premio Crónica.

En un intento por reducir esa vulnerabilidad inmunológica se busca el desarrollo de vacunas, pero debido a la rapidez de la mutación del ARN de estos virus, es complicado encontrar un blanco eficaz. Sin embargo, los avances en la generación de vacunas son deslumbrantes, refiere Lazcano.

“Obtener la vacuna del SARS tomó cerca de 20 meses, en tanto que la del MERS estuvo lista en cerca de nueve meses (ambos coronavirus), y la vacuna del brote actual se desarrolla con rapidez”. Sin embargo, en este tipo de epidemias, las vacunas se obtienen cuando el brote declina y se estabiliza de manera natural.

“Las vacunas son indispensables para la salud pública, pero en muchos casos pueden ser accesorias cuando se tienen medidas sociales eficientes. Por ejemplo, aún no tenemos vacuna contra el VIH, pero sabemos cómo se transmite y tenemos bancos de sangre no contaminada; los estados y gobiernos deben por su parte hacer campañas de sexo seguro porque así se puede contener. En el caso del SARS la vacuna estuvo lista cuando el virus ya se había contenido debido a las medidas de salud pública, entonces se volvió accesorio”.

Lazcano recuerda que aún con vacunas, cuando un nuevo virus surge evolutivamente nunca va a desaparecer. Si bien pocos virus, como el de la viruela, han desaparecido de la naturaleza, el actual coronavirus se quedará con nosotros, así como el de la influenza, que cada año tiene apariciones eventuales. “Ahora nos encontramos en el punto de emergencia de una epidemia que se expande rápidamente”.

INTERCAMBIO ANIMAL. El coronavirus 2019-nCoV habría sido transmitido a través de otro animal al ser humano, como ha ocurrido con otras enfermedades zoonóticas; sin embargo, los investigadores aún desconocen su origen e incluso no queda del todo claro si surgió del mercado de mariscos de Wuhan.

Samuel Ponce de León Rosales, coordinador del Programa Universitario de Investigación en Salud de la UNAM, refiere que probablemente el pangolín, un mamífero escamoso, podría ser el huésped intermedio del coronavirus de Wuhan, y protagónico en su propagación. Aun así, podrían existir otros reservorios.

El pangolín, añade, es una especie que se encuentra entre el armadillo y el oso hormiguero, una de las que más se trafica en el mundo de forma ilegal. Es considerado una suculencia en la cocina China; además, se le atribuyen poderes mágicos y su carne y escamas se usan para tratar múltiples enfermedades.

Por otra parte, refiere que, si bien se han iniciado pruebas clínicas con antivirales, llevará tiempo tener resultados aplicables para contar con un tratamiento contra el coronavirus. Señala además que todavía se discute cuál será la denominación oficial de esta enfermedad, que podría ser “SARS Wuhan”.

La semana pasada, en conferencia, el académico de la Facultad de Medicina expuso que enfrentamos tres epidemias: la de coronavirus; la alarma y el miedo, muchas veces injustificados; y los informes y noticias con y sin fundamento. Por ello, remarcó, “es importante que la sociedad se mantenga informada”.

EPIDEMIA SOCIAL. Esta información es esencial para evitar actos racistas y estigmatización, como ha ocurrido alrededor del mundo. México incluido. Es aquí cuando se “desata” otro aspecto de los brotes y epidemias, el social, el cual se vacuna con información.

“Las epidemias han acompañado a la humanidad desde que nos establecimos y desarrollamos la agricultura, entonces creció nuestro contacto con los animales domésticos. Aumentó la concentración del número de grupos humanos donde la probabilidad de contagio es mucho mayor, desde entonces a la fecha las epidemias llegan”, dice Lazcano.

Las vacunas marcaron un hito en la historia de la relación de los humanos con epidemias, añade, y ahora nos damos cuenta de que en realidad la evolución natural del mundo microbiano vuelve inevitable que haya más enfermedades en un mundo cada vez más globalizado y que se transmitan más rápidamente.

“No ha aumentado la probabilidad de que aparezcan enfermedades, sino que se transmitan y globalicen. De igual forma que una cantante coreana se hace famosa por YouTube, un patógeno se distribuirá rápidamente porque tenemos un tráfico aéreo extraordinario. Miles de aviones volando en el mundo todos los días transportan pasajeros, pero también patógenos”.

Las consecuencias sociales más importantes cuando surgen estas alertas epidemiológicas se vinculan con las medidas tomadas por gobiernos y políticos, apunta Lazcano, puesto que se actúa ante la emergencia inmediata, mas no en la prevención. Adicionalmente, cuando los países sufren problemas económicos lo primero que suelen sacrificar los gobiernos son las medidas a largo plazo: hay como una zona de confort donde sociedades y Estado requieren ignorar la realidad. Hay otros problemas sobre los que no tenemos conciencia y no tienen que ver con el virus, sino con problemas de ideologización, destaca. El biólogo recuerda una caricatura publicada por Pravda, el periódico comunista soviético, donde se hacía alusión a que el virus del VIH era parte del arsenal biológico que los militares, industria, iglesia y sectores reaccionarios de EU habían desarrollado para atacar a la población.

“Es la explicación más ideologizada sobre la aparición del virus del SIDA que podemos encontrar, cuando sabemos que fue una transmisión natural que permitió el salto del microorganismo de una especie a otra”. Hace algunos días, el académico de la UNAM John Ackerman escribía en Twitter: “No afirmo que sea cierto, pero circulan teorías sobre la posibilidad de que @DonaldTrump podría haber sembrado la #Coronavirus en #China con el fin de debilitar al principal rival comercial de EU”.

Sobre el tuit del miembro del Consejo General de Investigación Científica, Desarrollo Científica e Innovación del país, Lazcano refiere “uno se queda atónito porque lo dice alguien con un doctorado, aunque sea en otra disciplina, lo cual es un reflejo de la ignorancia brutal que tenemos”.

Se requiere información y campañas para no hacer de las epidemias una estigmatización social, una invención que nada tiene que ver con la evolución ni la biología. “Es inadmisibles que se manipule a los niños como en una escuela de Morelos para que se ponga en ‘cuarentena’ a una maestra porque los padres piensan que es portadora de coronavirus. La población debe entender que estos brotes son fenómenos naturales y que no estamos inermes frente a la naturaleza, que la biología es la que está detrás de todo y es consecuencia de la evolución”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

La discriminación contra las mujeres embarazadas persiste en la Capital. Al presentar el Informe de Casos 2019, el Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la CDMX (Copred)

Dalila Sarabia

09 de febrero, 2020

Al presentar el Informe de Casos 2019, el Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la CDMX (Copred) informó la atención a mil 947 ciudadanas y ciudadanos por presuntos actos de discriminación, de los cuales en 315 se encontraron elementos para iniciar expediente de queja o reclamación.

En conferencia de prensa, Geraldina González, presidenta del Copred, indicó que, de los expedientes abiertos, 229 son por discriminación a mujeres y 73 sólo por el hecho de estar embarazadas.

"El despido por embarazo sigue siendo nuestro mayor motivo -no sólo de queja, sino de preocupación- por parte del Consejo en cuanto al número elevadísimo de quejas que tenemos", detalló Alfonso García, coordinador de atención y educación del organismo.

"Esto es terrible porque el embarazo está protegido por distintas leyes (...) y sigue siendo el caso que con más frecuencia se presenta en el Copred".

El funcionario también resaltó que el 70 por ciento de los casos de discriminación por embarazo y condición de salud se dan en el ámbito laboral.

En 2019 hubo 13 opiniones jurídicas en casos donde no se logró una solución a favor de los peticionarios, aunque se acreditó el acto; y de éstas seis corresponden a condición de salud, tres a embarazo, tres a forma de actuar, dos por la condición jurídica, dos a orientación o preferencia sexual y una por género.

Como las opiniones son publicables, éstas representan una imagen negativa para los empleadores.

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

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Editorial EL UNIVERSAL: Inacabable violencia de género (opinión)

10 de febrero, 2020

El combate al feminicidio y a la violencia de género representa un reto de alta complejidad para las autoridades. Por esa razón, en la atención del problema tendrían que escucharse distintas voces: de especialistas, de agrupaciones de mujeres y de aquellas que experimentado abuso en la vía pública. Mientras más apoyo social tengan las acciones puestas en marcha, también habrá mayor probabilidad de éxito.

Pero también tienen que tomarse en cuenta los datos que describen la realidad del delito. En la Ciudad de México, por ejemplo, se han generado 105 senderos seguros para mujeres, de los cuales casi la cuarta parte están ubicados en la alcaldía Miguel Hidalgo. La colocación de esos senderos seguros va en línea contraria a los datos que las mismas dependencias oficiales producen.

En la lista de las 10 colonias con mayor incidencia delictiva en 2019 por delitos de género predominan colonias de las alcaldías Cuauhtémoc y Benito Juárez. Las colonias Centro y Doctores, ambas en la Cuauhtémoc, encabezan la lista por concentrar el mayor número de delitos como abuso sexual, acoso sexual y violaciones. ¿Corresponde la ubicación de los senderos seguros a las estadísticas oficiales de los sitios con mayores problemas de violencia de género? Víctimas y agrupaciones de mujeres cuestionan la medida, pues consideran que mientras colocan más luz en unas calles, otras simplemente se hacen más peligrosas.

En la cruzada por garantizar mayor seguridad a las mujeres todo contribuye a alcanzar dicho objetivo, pero las acciones que se tomen, en la Ciudad de México como en el resto del país, se debe poner atención a la información que arrojen las estadísticas.

De los datos oficiales EL UNIVERSAL presenta hoy otra situación lamentable. Cuando una mujer es asesinada, el dolor para su familia es doble; por un lado se enfrentan a la pérdida y enseguida a lentos y tortuosos procesos judiciales que hacen ver la justicia como un lujo. En esa situación se encuentran entidades como Tabasco, Chiapas, Oaxaca, Guanajuato y Coliman, donde hay casos cuyas investigaciones toman entre 5 y 7 años.

Los problemas de violencia de género comenzarán a ceder en el momento en que diversas voluntades —desde autoridades, legisladores, jueces y sociedad— se sumen con ese propósito en mente. Ni antes ni después.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

Mala salud mental aumenta enfermedades en adultos mayores: especialista

2020-02-10

Casi 70% de las consultas en salud mental de los adultos mayores es por cuadros depresivos, padecimiento que de no tratarse puede aumentar o descontrolar sus comorbilidades, aseguró el especialista Ricardo Gallardo Contreras.

En entrevista, el encargado del Servicio de Psiquiatría del Hospital Juárez de México explicó que la depresión y la ansiedad en este sector poblacional puede afectar sus niveles de glucosa, presión, colesterol o bilirrubina, lo que ocasiona el descontrol de enfermedades crónicas.

Puede que un problema de ansiedad exacerbe una enfermedad física en un momento dado, como puede ser una fibromialgia, cefalea, hipertensión o incluso cáncer", refirió.

Aunque, indicó, también puede presentarse al revés, es decir, que los adultos mayores tengan síntomas físicos y se trate de un problema emocional, o que, por ejemplo, a veces los diagnostiquen con trastornos demenciales cuando en realidad tienen cuadros depresivos.

Muchos de ellos no son correctamente diagnosticados, pasan de médico en médico, los hacen gastar más en estudios de laboratorio, medicamentos, y no se resuelve el verdadero problema", comentó.

Para que un adulto mayor no caiga en depresión, explicó, es fundamental el núcleo familiar: "que las familias les hagan caso, ya que muchas veces lo toman como alguien desvalido, sin capacidad para nada, que no es útil, y no es así".

Entre las señales para detectar la depresión en los adultos mayores están las pocas ganas de realizar actividades, tristeza, inquietud, irritabilidad o presencia de insomnio.

En cuanto a la ansiedad, se trata de una sensación de intranquilidad permanente sin causa.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

Bajan casos de enfermedades diarreicas en México

2020-02-10

En lo que va del año, en México se han registrado 56 mil 370 casos de enfermedades diarreicas agudas en menores de cinco años de edad, una disminución de 21.9% en comparación con el año anterior, según información de la Dirección General de Epidemiología.

En el último informe semanal de vigilancia epidemiológica, detalló que la proporción de casos en menores de un año es de 22%, es decir, 12 mil 401 niños.

Indicó que en la semana epidemiológica cuatro, que comprende hasta el 7 de febrero, las entidades federativas con mayor incidencia de casos por cada mil niños de cinco años fueron Quintana Roo, Campeche y Tamaulipas.

En 12 de los 32 estados la incidencia de esta enfermedad se incrementó con respecto a la semana epidemiológica anterior, mientras 26 entidades mostraron más del cinco por ciento en relación con las últimas cinco semanas.

A pesar de ello, los casos a nivel nacional se encuentran en la zona de éxito, apuntó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

Proteínas pueden evitar la agregación del el Alzheimer

2020-02-08

Investigadores de la Universidad de Nueva York en Emiratos Árabes Unidos desarrollaron un tipo de proteínas que pueden evitar la agregación de una proteína asociada con el Alzheimer, y por lo tanto tratar la enfermedad.

Los padecimientos neurodegenerativos como Huntington, Parkinson y Alzheimer, explicaron, son causadas por el plegamiento incorrecto de proteínas específicas de la enfermedad, que una vez acumuladas dañan las neuronas.

Mediante un estudio, publicado en la revista Cell Reports Physical Science, los científicos demostraron que proteínas llamadas péptidos penetrantes de células estabilizan a la proteína asociada con el Alzheimer denominada ABeta.

Los penetrantes de células diseñados en este estudio se dirigen efectivamente a ABeta fuera y dentro de las neuronas, protegiéndolas así del daño causado por la agregación de la misma, detallaron.

Estas proteínas diseñadas, indicaron, son una clase especial de proteínas que tienen la capacidad de llegar a todos los órganos, incluido el cerebro, y de entrar eficientemente a las células dentro de estos órganos.

Los penetrantes de células diseñados representan una nueva estrategia de tratamiento potencial para la enfermedad de Alzheimer, ya que combinan las propiedades atractivas de las proteínas con potentes efectos terapéuticos y un suministro altamente eficiente a las células objetivo, apuntaron.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Plásticos afectan a embarazadas

Cecilia Higuera Albarrán

2020-02-10

Inmersos en las comodidades y necesidades de la vida moderna, todas las personas estamos expuestos al uso y contacto de dos componentes plásticos: Bisfenol A (BPA), y ftalatos, los cuales se han encontrado en altas concentraciones en análisis de orina en mujeres embarazadas, productos que eventualmente podrían ocasionar problemas en la vida adulta de sus hijos.

El contacto con bisfenol y ftalatos es casi inevitable, la mayoría de las veces sin darse cuenta, por ejemplo: al tomar agua o refresco en una botella de plástico, calentar en el horno de microondas alimentos y/o líquidos —la exposición a la radiación hace que estos dos componentes se estén desprendiendo continuamente—, el papel térmico usado en bancos y cajas de centros comerciales, el uso de cremas corporales con fragancias, esmalte para uñas, tintes para el cabello, bloqueador solar, el uso de la computadora, el olor a nuevo de un vehículo, tan sólo por mencionar algunos ejemplos, con todos estos, el cuerpo recibe pequeñas cantidades de estos dos componentes.

Países como Estados Unidos y la Unión Europea, ya cuentan con disposiciones que prohíben que estos dos componentes no rebasen el 0.1 por ciento de contenido en productos que son para los bebés —mamilas, chupones, mordederas, juguetes—, mientras en México no existe ninguna Norma Oficial Mexicana (NOM), que regule, vigile y limite el uso de los mismos, lo cual ha llevado a que en análisis clínicos en mujeres gestantes se han encontrado altas concentraciones.

Así lo establece de manera clara y puntual, en entrevista con Crónica, la maestra en ciencias Alejandra Martínez Ibarra, integrante de la Unidad de Investigación en Reproducción Humana, del Instituto Nacional de Perinatología (INPer), “Isidro Espinosa de los Reyes”.

Resalta que lleva una línea de investigación dedicada problemas metabólicos como obesidad, diabetes gestacional asociado a la exposición de bisfenol A (BPA) y ftalatos, los cuales provienen de los plásticos, utilizados por su funcionalidad y resistencia”, pero que en su proceso de fabricación “se ignoró que fueran inocuos a la salud”.

Se ha estimado que el costo social por la exposición a ftalatos podría ser de 53 mil 900 casos de obesidad en mujeres adultas con un costo económico por su atención de 30 millones 960 mil pesos, y también se les atribuyen 20 mil 500 nuevos casos de diabetes de nueva aparición en mujeres adultas con un costo económico de 12 millones 528 mil, y del bisfenol se le atribuyen aproximadamente 42 mil 400 casos de obesidad infantil que tendrían un costo de atención anual de 21 millones 757 mil pesos, así como personas adultas con enfermedad coronaria se estima en alrededor de 34 mil casos con un costo de 55 millones 985 mil pesos. “entonces, las cifras por costo de exposición de estas sustancias son muy elevado”.

Este tipo de compuestos también se han asociado a cáncer, es que son hormono-dependientes, como el cáncer de mama, de útero, incluso problemas como endometriosis, aunque admite que todavía no se puede establecer una relación directa causa-efecto, “porque estamos expuestos a un enorme cóctel de muchas otras sustancias químicas”.

Ante ello, comenta, en la unidad de investigación trabaja en una iniciativa que permita regular la cantidad de estos compuestos, luego de los resultados de las mediciones de BPA y ftalatos en orina de mujeres embarazadas, que supera por mucho a lo tolerado en otros países.

Admite que la muestra fue muy pequeña —por los altos costos, el estudio de una muestra de orina ronda los dos mil pesos—, y aunque no se logró tener datos de asociación de diabetes gestacional y los niveles de estos compuestos, “si encontraron que los niveles de BPA y ftalatos son muy elevados, tomando en cuenta estudios de mujeres gestantes durante la década de los 90 y al comparar los resultados de ambos estudios se observó que en la actualidad el contenido de BPA en el organismo ha aumentado 50 veces.

“En el caso de los ftalatos, los restos encontrados en la orina de mujeres gestantes superó en 2,500 y hasta en 5,000 veces el máximo permitido en comparación con estudios de Estados Unidos, Canadá o Corea, lo cual nos dejó muy sorprendidos”, reconoce.

Por ello, la regulación en la que trabajan, busca que se comiencen a hacer biomonitoreos sobre todo en hombres y mujeres adultos, y los resultados se incluyan en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut), para comenzar a conocer estas concentraciones en la población mexicana y comenzar a tomar acciones en ese sentido.

Este proyecto de Norma Oficial Mexicana, platica, ya fue presentada ante la Secretaría Técnica del Consejo de Seguridad Nacional, en septiembre pasado, se han hecho cuatro observaciones las cuales han sido atendidas, y ya falta poco, señala, para ser presentada a la Secretaría de Economía.

En esta propuesta se presentan cambios para sustituir el bisfenol A como recubrimiento de las latas de alimentos, dejar de usar PVC para la fabricación de botellas de aceites comestibles, para el uso de botellas o contenedores para alimentos reducir el contenido de BPA al 1 por ciento y eliminarlo de la fabricación de biberones y vasos de policarbonato y que se indiquen todos los envases el código de los plastificantes, entre otros aspectos.

ORIGEN, EN LOS HABITOS ALIMENTICIOS. La investigadora resalta que esos altos contenidos sólo responden a hábitos de consumo de bebidas en botellas de plástico y alimentos enlatados, “porque el recubrimiento de las latas también tiene plastificante y el en caso de las botellas de plástico, el problema se agrava si el recipiente es sometido a altas temperaturas, el calor hace que el BPA y ftalatos se desprenden fácilmente”.

Al respecto, puntualiza: el bisfenol y ftalatos regularmente están en vasos de plástico, recipientes para comida, botellas deportivas para tomar agua.

PLASTIFICANTES EN LOS ALIMENTOS. El BPA es un plástico tipo policarbonato utilizado por su transparencia y resistencia y los ftalatos es un aditivo agregado a los plásticos para hacerlos moldeables, es decir, todos aquellos plásticos usados en la vida diaria, como la película de plástico flexible utilizado en los supermercados para cubrir las charolas con pescado, carnes rojas el pollo, incluso verduras.

Los ftalatos al no ser parte del plástico se libera a los alimentos, y durante el embarazo se debe tener especial cuidado en evitar exponer al producto que está en desarrollo, porque estos compuestos se agrupan en una categoría de compuestos químicos llamados disruptores endocrinos, que alteran el funcionamiento correcto de las hormonas.

ALTERACIONES HORMONALES E INFERTILIDAD. Esta alteración puede ser: imitando o inhibiendo la función de alguna hormona y altera la respuesta fisiológica durante el desarrollo embrionario y cuando ocurre la exposición a este tipo de compuestos el embrión, el nuevo bebé puede venir “reprogramado” por una alteración en la “comunicación” de las hormonas que funcionan como mensajeras.

“Estos mensajes entre célula y célula se ven alterados por estos compuestos y actualmente existe una asociación entre la exposición temprana a este tipo de compuestos y el desarrollo en la vida adulta de enfermedades como diabetes, obesidad, problemas reproductivos.

Al respecto, la investigadora subraya los problemas de infertilidad con mayor frecuencia en mujeres cada vez más jóvenes “se estima que, desde la generación de nuestros abuelos al día de hoy, la fertilidad se ha reducido hasta en un 50 por ciento, por lo que la exposición a estos compuestos hoy en día es muy importante”.

Ante este panorama, advierte, el reto es seguir estudiando y averiguar por qué algunos de estos componentes en dosis muy pequeñas tienen un gran efecto “como si derramáramos una gota de este compuesto en varias albercas olímpicas, es decir que la capacidad del efecto es enorme”.

TRABAJAN EN LEGISLACIÓN. Al respecto, señala que en Estados Unidos y la Unión Europea ya se han tomado medidas en este sentido, y el problema en México es la falta de una legislación, de ahí que la Unidad de Investigación en Reproducción Humana del INPer, ha elaborado un proyecto de legislación de uso de BPA y ftalatos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)