

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

Privados darán más consultas; se suman más hospitales	4
México avanza por buen camino, afirma Alcocer.....	5
Convoca el Insabi a 337 especialistas.....	7
OPS llamó a que, ante pandemia, el Gobierno de México no baje la guardia en monitoreo, medidas de distanciamiento ni refuerzo hospitalario	8
ONU: urgen 90 mil millones de dólares para los más vulnerables	9
Annayancy Varas García: Cuidados paliativos en la contingencia (Opinión)	11
La ocupación en los 54 hospitales Covid llegó a 55%, señala Sheinbaum	12
Ocupadas, más de 50% de camas con ventilación en el ISSSTE	14
La neumonía atípica debe asumirse como caso Covid-19: SSA	15
SSA reportó 135 nuevas muertes por Covid-19, con lo que suman mil 569; en el País hay 16 mil 752 casos confirmados, mil 223 más que ayer	17
Casos registrados de Covid-19 en México y los cinco países con mayor impacto en el mundo	18
Ruth Rodríguez: El sarampión que el coronavirus opacó (Opinión).....	19
Suman 154 casos de sarampión en el país. Del total, sólo en un 12.98% las personas cuentan con antecedentes de vacunación.....	21
La transmisión del virus se reducirá 97% para el 10 de junio: Data-Driven	22
9 mil pacientes en México han ganado la batalla contra el COVID-19.....	23
“La pandemia va para largo”	24
¿Viste en 'face' que el Insabi vende equipo médico? ¡Es falso!	27

Adquiere México 610 respiradores en Suiza	28
Hay desconfianza en los datos COVID-19 que presenta López-Gatell: Narro Robles	29
El modelo centinela no ofrece cifras reales de la epidemia	30
Exigen pruebas de detección para el personal de la SSA.....	31
Dejó de laborar 50% del cuerpo médico del ISSSTE por ser grupo de riesgo ...	32
Incluyen nuevos síntomas a la lista de señales para Covid-19. Especialistas agregan escalofríos; temblores y escalofríos que no ceden; dolor muscular, dolor de cabeza; dolor de garganta; pérdida reciente de olfato y gusto	34
Emiten recomendaciones para fortalecer sistema inmune de adultos mayores	34
El desafío del suministro de insumos médicos	35
Francisco Fernández-Castillo: VENTAJA COMPETITIVA / Lo que el futuro nos depara (Opinión).....	36
Miguel Ángel Puértolas: ¿Qué tanto resistirá nuestro sistema de salud? (Opinión)	38
Ana Paula Ordorica: ¿Cómo y qué vacuna llegará a México? (Opinión)	39
Alfonso Torres Hernández: Pensar en las niñas y niños (Opinión).....	41
Legal, la decisión de estados para restringir la movilidad, asegura juez	43
Aumenta el estrés en padres e hijos por la cuarentena	44
Alertan expertos sobre riesgo de más suicidios por crisis del Covid-19	45
Uso de cubrebocas en transporte y lugares concurridos puede ser benéfico para evitar propagación de coronavirus, según coordinador de UNAM.....	46
Llaman a padres a hablar con niños para evitar abusos sexuales en casa y por la Red	48
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 Chiapas	49

Covid-19. Impulsa tecnología la telemedicina. Señala Huawei que el desarrollo de infraestructura no puede frenarse.....	49
La nutrióloga Aleida Sánchez resalta que se debe mantener una dieta sana pues ‘es indispensable para reforzar el sistema inmunológico y prevenir enfermedades’	50
Los pacientes con ciertos tipos de cáncer son casi tres veces más propensos a morir por coronavirus.....	51
Detectan nuevo síndrome en niños; lo asocian al Covid-19	54
Gilead anuncia datos positivos en prueba con medicamento Remdesivir para tratar el COVID-19.....	56
Se torna más compleja búsqueda de vacunas para Covid-19	57
Consumo de opio aumenta el riesgo de cáncer: OMS.....	60
Descubren un posible tratamiento para bebés con Hepatitis C	61
¡Cuidado con los quistes ganglionares! Son más frecuentes en mujeres de 20 y 50 años.....	62
¿Sabes qué es la distrofia cristalina de Bietti? Se trata de una enfermedad ocular hereditaria	63
La Música, otra arma letal contra el estrés	63
Han dejado de circular 2.7 millones de autos, por la restricción vehicular	64

Imagen Radio

Privados darán más consultas; se suman más hospitales

Isabel González

29/04/2020

El director del IMSS, Zoé Robledo, invitó formalmente a los hospitales que quieran unirse al acuerdo Todos Juntos contra el COVID-19 a ponerse en contacto con el gobierno federal.

El sector privado hospitalario incrementará en los próximos días su capacidad de atención médica en favor de los derechohabientes del IMSS, del ISSSTE, de Pemex, del Insabi así como de las Fuerzas Armadas.

A tan sólo seis días de que entró en vigor el acuerdo de subrogación entre el gobierno federal junto con la Asociación Nacional de Hospitales Privados, y el Consorcio Mexicano de Hospitales para brindar servicios de salud a mexicanos con seguridad social en determinados procedimientos, un número importante de nosocomios particulares en el país han manifestado su deseo de participar en el esfuerzo para que ninguna persona se quede sin servicios de salud en medio de la epidemia generada por el COVID-19.

De acuerdo con **Héctor Valle Mesto, presidente de la Fundación Mexicana para la Salud (Funsalud)**, es muy probable que el número de camas se incremente en los próximos días dada la respuesta que han recibido de parte de numerosos hospitales privados que quieren ayudar a México en los momentos más duros de la epidemia que está por venir.

No tienen idea la cantidad de llamadas que hemos recibido de otros hospitales queriéndose adherir al programa y por eso la invitación que hizo Zoé Robledo diciendo que los hospitales se pueden adherir en esa dirección, que es **hospitalesxmexico.com**, para que realmente apoyen en la materia. Eso resalta la gran voluntad de la gente de decir: 'Quiero ayudar, quiero apoyar en una situación de crisis' y creo que eso lo debemos de destacar de manera muy positiva" destacó este martes durante la conferencia de prensa matutina del presidente Andrés Manuel López Obrador.

Valle Mesto consideró que acuerdos de subrogación como el vigente pueden traducirse como una muestra de "clara confianza entre el sector público y el sector privado" en beneficio de la vida y la salud de millones de mexicanos.

El compromiso inicial era de tres mil 115 camas y todo parece indicar, como ya lo decía el canciller, que van a ser más. Justo eso es la voluntad de un montón de

personas que realmente tienen ese espíritu de ayudar”, apuntó en su exposición el presidente de **Funsalud**.

Previamente, el director del IMSS, Zoé Robledo Aburto, invitó formalmente a los hospitales que quieran unirse al acuerdo Todos Juntos contra el COVID-19 a ponerse en contacto con el gobierno federal.

También dijo que se cuenta con 2 mil 942 camas de estos hospitales adheridos y se han transferido a 159 pacientes.

SUMAN YA 72 MIL LLAMADAS

El presidente de la Asociación Nacional de Hospitales Privados, Mario González Ulloa, en entrevista para Imagen, con Francisco Zea, habló sobre qué resultados ha dado hasta el momento la alianza del gobierno federal con dicha asociación ante la contingencia sanitaria por COVID-19, para que hospitales privados ayuden a desahogar la actuación del sector público de salud.

En todo este gran esfuerzo Todos juntos contra el COVID-19 hemos recibido un total de llamadas de 72 mil 915, de las cuales ya se han programado 159 procedimientos, al día de hoy, en los diferentes hospitales privados que están participando en esta gran estrategia”, expuso al precisar que “de esos 159 pacientes, 76 son del convenio marco”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

México avanza por buen camino, afirma Alcocer

Alma E. Muñoz y Alonso Urrutia

29 de abril de 2020

A escasos días de que entre la etapa de mayor contagio de Covid-19 dentro de la fase tres, México avanza por buen camino frente a la pandemia; como médico informo que el paciente se encuentra en buenas condiciones, sin arritmias, aseguró ayer el titular de la Secretaría de Salud (SSA), Jorge Alcocer Varela.

A su vez, el presidente Andrés Manuel López Obrador destacó que la clave está en que la ciudadanía guarda sana distancia, para que no haya un desbordamiento de la pandemia y, lo más importante, pérdida de vidas humanas.

Utilizando términos médicos, Alcocer aseguró que el pulso de la nación es estable. Estamos seguros que vamos por buen camino; sin embargo, pidió no confiarse porque vienen las semanas críticas de propagación y todavía hay incógnitas en muchos aspectos.

En el informe semanal El Pulso de la Salud, Alejandro Svarch, titular de la Coordinación Nacional Médica del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), anunció que se enviará una carta signada por Alcocer a cada uno de los 337 médicos especializados –cuyo nivel de estudios hacen que tengan un alto valor profesional– en el país para que se sumen a la atención del virus. A quienes tengan más de 60 años se les canalizará a hospitales no Covid con el fin de no ponerlos en riesgo y se les pagará 30 por ciento más.

Hugo López- Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, manifestó que la tasa de contagio en México es de casi cuatro personas por cada cien mil habitantes y hay mayor transmisión del virus en la zona metropolitana del valle de México; Mexicali y Tijuana, Baja California; Cancún, Quintana Roo; diversos municipios de Tabasco y Culiacán, Sinaloa.

Sostuvo que, en esta etapa, el motor de la enfermedad proviene de las 5 mil nueve personas contagiadas en los 14 días recientes, después de que 80 por ciento del resto de los que contrajeron el virus –desde que éste llegó a México– ya se recuperaron y podrían estar desarrollando inmunidad.

Acerca de la saturación de hospitales, mencionó que en la actualidad sólo 23 por ciento de las camas hospitalarias están ocupadas por personas con enfermedad respiratoria aguda y el resto aún no está ocupado, es la reserva que existe en el país.

Aunque no hay evidencia científica de esto último, dijo que por analogía con lo que ocurre con otros coronavirus y virus respiratorios, asumimos que va a crear inmunidad.

En Palacio Nacional, el presidente López Obrador resaltó que se trabaja de manera profesional, con perseverancia, bajo la asesoría de los especialistas para ir domando la pandemia a fin de que no haya muchos afectados.

No hace falta estar insistiendo demasiado en que se tienen que cumplir las medidas, y mucho menos autoritarismo, toques de queda y prohibiciones. Jamás ha habido la intención de que la gente esté en sus casas porque se les va a castigar si salen a calle, resaltó.

Por su parte, Alejandro Aldati, coordinador nacional de abastecimiento y distribución de medicamentos e insumos del Insabi, informó que se han distribuido 13 millones de los 58 millones de productos que se han adquirido y se comprarán más según el comportamiento de la pandemia.

En tanto, Zoé Robledo, director del IMSS, informó que 139 hospitales privados, con 2 mil 942 camas, han sido aprobados por el Consejo de Salubridad General para atender a derechohabientes en esta contingencia. Hasta ayer se han transferido 153 pacientes, 127 por partos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Convoca el Insabi a 337 especialistas

Antonio Baranda y Claudia Guerrero

29 de abril, 2020

El Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), emitirá una convocatoria dirigida a 337 médicos especialistas para que se integren a los equipos de atención a pacientes con Covid-19.

Alejandro Svarch, titular de la Coordinación Nacional Médica del Instituto, indicó ayer que el Secretario de Salud, Jorge Alcocer, les enviará una carta personal de invitación.

"Estos médicos especialistas son médicos que están haciendo un estudio de alta especialidad o subespecialidad, son profesionales de la salud con un muy alto valor profesional, académico. Vamos a convocarlos a que se integren a los equipos sanitarios de atención", señaló en la conferencia matutina.

"El señor Secretario les va a enviar una carta personal a cada uno de estos 337 para invitarlos a que se incorporen a la atención de nuestros pacientes Covid".

Svarch destacó que el Insabi ha capacitado a más de 32 mil "recursos humanos para la salud", a fin de atender el nuevo coronavirus.

"Es un modelo de capacitación que ya habíamos presentando con ustedes, compuesto por la escuela canadiense de terapia intensiva y el respaldo de la terapia intensiva del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición", señaló.

POR JUBILADOS

El funcionario también invitó a los médicos de entre 60 y 65 años a que se incorporen.

Aclaró que éstos tendrán un sobresueldo de 30 por ciento y no estarán asignados a la atención de pacientes con Covid-19.

"Es importante señalar que estos profesionales los vamos a incorporar a hospitales no Covid, y de esta manera también garantizaremos la atención de pacientes que

continúan llegando a nuestros hospitales por padecimientos diferentes al de este virus", mencionó.

"Valoramos la experiencia y el compromiso de nuestros médicos jubilados, invitamos a nuestros médicos de entre 60, 65 años, se les va a pagar un 30 por ciento más de lo que recibían y van a trabajar en hospitales no Covid para que no estén en riesgo".

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

OPS llamó a que, ante pandemia, el Gobierno de México no baje la guardia en monitoreo, medidas de distanciamiento ni refuerzo hospitalario

Isabella González

29 de abril, 2020

Ante la epidemia de Covid-19, el Gobierno de México no debe de bajar la guardia en el monitoreo, las medidas de distanciamiento social o en el fortalecimiento de la capacidad de sus hospitales, afirmó Jarbas Barbosa, subdirector de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

En la sesión informativa del organismo este martes, el experto dijo que el número de casos en México habla de que la pandemia sigue las mismas características de otros países de América Latina.

"En México, Brasil, Perú, Ecuador, Argentina, en Chile todavía lo que estamos monitoreando es el crecimiento de los casos y lo que se puede esperar para las próximas semanas es el crecimiento del número de casos", expuso.

"Es muy importante que los ministerios de salud y los gobiernos sigan sin bajar la guardia, el monitoreo o las medidas de distanciamiento social o la preparación o el fortalecimiento de la capacidad de sus hospitales y servicios de salud".

Barbosa destacó que en países tan grandes como México, la situación subnacional es distinta, por lo que cada autoridad nacional tiene que revisar cada estado.

"Pero en el promedio la transmisión todavía está creciendo y por eso es que hay que mantener el distanciamiento social y fortalecer los servicios de salud", dijo Barbosa.

El especialista aseveró que un país tiene que estar seguro de que controló la transmisión antes de relajar las medidas de distanciamiento social, lo que significa tener un sistema de vigilancia efectivo.

"En este momento, en América Latina, hay que escoger bien para este momento antes de pensar en una transición", afirmó.

En tanto, la directora regional de la OMS, Carissa Etienne, consideró que después de un periodo de distanciamiento social, cualquier intento a hacer la transición hacia medidas más flexibles debe tomarse con extrema cautela.

"Estas decisiones siempre deben basarse en los patrones de transmisión de la enfermedad, pruebas del Covid-19, capacidad y disponibilidad de camas", manifestó.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

ONU: urgen 90 mil millones de dólares para los más vulnerables

29 de abril de 2020

Con 90 mil millones de dólares se podría financiar ayuda económica, alimentos y una respuesta sanitaria a la pandemia del coronavirus para 700 millones de las personas más vulnerables del planeta, aseguró ayer Mark Lowcock, subsecretario de la Organización de Naciones Unidas (ONU) para Asuntos Humanitarios y coordinador de Socorro de Emergencia.

La cifra supone apenas uno por ciento del paquete de estímulos de 8 billones de dólares aprobados por los 20 países más ricos del mundo para salvaguardar la economía global. La mayoría de los expertos coincide en que el pico de la pandemia de Covid-19 no ha tocado techo en las partes más pobres del mundo, algo que podría ocurrir en los próximos tres a seis meses, declaró Lowcock en una conferencia emitida en video.

Unos 700 millones de personas –10 por ciento de la población mundial– son especialmente vulnerables y están concentrados en 30 o 40 países que ya reciben ayuda humanitaria y verán un gran descenso en sus ingresos conforme el virus se extienda y los gobiernos impongan cuarentenas y restricciones.

Si quisieran protegerles contra esa caída de ingresos, entonces probablemente con unos 60 mil millones de dólares podrían hacerlo, añadió Lowcock. Y con unos 30 mil millones de dólares, señaló, se conseguiría comida para la gente en peligro de sufrir hambrunas y se financiaría la respuesta sanitaria a la enfermedad.

Es probable que dos tercios de esos 90 mil millones de dólares podrían llegar de instituciones financieras internacionales, como el Banco Mundial y el Fondo

Monetario Internacional, señaló el responsable de derechos humanos, los cuales tendrían que reducir las tasas de interés y ofrecer algo de alivio de deuda.

El tercio restante podría financiarse con un aumento puntual de la ayuda para el desarrollo de los gobiernos.

El secretario general de la ONU, António Guterres, señaló que la pandemia de coronavirus puso al desnudo la fragilidad de las sociedades. Sin embargo, añadió, si los gobiernos colaboran para enfrentar los retos comunes, como el cambio climático, puede ser una oportunidad para reconstruir nuestro mundo para bien.

La pandemia alcanzó ayer una saldo de 216 mil 857 muertos, 3 millones 111 mil 730 contagiados y 925 mil 442 recuperados en el mundo, según la Universidad Johns Hopkins.

España empezará a vivir su nueva normalidad a finales de junio, cuando el gobierno, presidido por el socialista Pedro Sánchez, prevé culminar lo que denominó la desescalada y que se llevará a cabo en cuatro fases, reportó Armando G. Tejeda, corresponsal de La Jornada en esa nación (nota completa en <http://tiny.cc/mifzonz>).

El mandatario también anunció que mantendrá el estado de alarma, el cual supone medidas excepcionales, como la mutilación de las libertades, y que los estudiantes volverán a los colegios de forma regular hasta septiembre.

En Francia, el primer ministro, Edouard Philippe, anunció la reapertura a partir del 11 de mayo de todos los comercios y el uso obligatorio de mascarillas en el transporte público, en una flexibilización del confinamiento impuesto desde el 17 de marzo.

Tendremos que vivir con el virus, dijo Philippe, quien precisó que seguirán cerrados hasta nuevo aviso los grandes museos, como el Louvre, cines, teatros y salas de concierto.

Rusia planea un levantamiento progresivo del confinamiento a partir del 12 de mayo, aunque el presidente Vladimir Putin juzgó que su país aún no alcanzó el pico de la epidemia. La situación sigue siendo difícil, reconoció.

El primer ministro griego, Kyriakos Mitsotakis, anunció el desconfinamiento progresivo de Grecia a partir del 4 de mayo, empezando por los pequeños comercios y las peluquerías y salones de belleza.

Casi un mes después de que Bangladesh ordenó el cierre de las fábricas de ropa para evitar la propagación del coronavirus, la industria reabrió cientos de ellas a pesar del riesgo de contagio, al asegurar que se cumplieron los protocolos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Annayancy Varas García: Cuidados paliativos en la contingencia (Opinión)

*Directora de Early Institute

29 de abril, 2020

Lo que estamos experimentando con la pandemia nos obliga a ver más allá de lo visible: el crecimiento de infectados por el Covid-19, las consecuencias económicas, el estado del sistema de salud, el aumento de muertes ocasionadas por las complicaciones del coronavirus, entre otros aspectos.

Uno de los temas que recobra importancia en este escenario es lo que ocurre con los cuidados paliativos, entendidos como el cuidado activo y total de las enfermedades que no tienen respuesta a tratamientos curativos, siendo su objetivo conseguir la mejor calidad de vida posible para los pacientes y sus familias.

¿Por qué es necesario hablar de estos cuidados? Porque hoy más que nunca es relevante enfatizar en la atención amorosa, compasiva y dedicada que deben recibir los enfermos con padecimientos terminales y sus familiares, en momentos de extrema precaución.

Los cuidados paliativos no aceleran ni retrasan el curso de la enfermedad, solo disminuyen los síntomas dolorosos y dan apoyo en aspectos físicos, psicológicos, familiares, espirituales y sociales. En sí, abarcan cuatro dimensiones: a) atención de paciente/familia; b) manejo de calidad de vida del paciente; c) control de síntomas, y d) duelo.

Hay que recordar que este tiempo delicado y excepcional exige extremar las medidas para evitar contagiar de Covid-19 a los sectores más vulnerables, como el integrado por aquellos cuyas enfermedades no tienen cura, pero que merecen tener una mejor calidad de vida hasta el último momento, salvaguardando su dignidad y sus derechos humanos.

En este sentido –sobre los tres primeros incisos– además de las atenciones esenciales, es fundamental que como cuidadores tomemos las medidas de higiene más meticulosas que eviten un posible contagio. Pero también es básico proveer apoyo espiritual. Según la Guía de manejo integral de cuidados paliativos, editada por el Consejo de Salubridad General (CSG), Early Institute y el Instituto Nacional de Cancerología, en 2018: “La espiritualidad, en particular la dimensión de la fe,

puede ser un componente importante en el bienestar y calidad de vida del paciente en etapa terminal. [...] La espiritualidad es el conjunto de pensamientos, valores, conceptos, ideas, ritos y actitudes a través de los cuales articulamos nuestra vida y buscamos el sentido, el propósito y la trascendencia de la vida impulsados por nuestro espíritu”.

En cuanto al duelo –en este tiempo de pandemia– se debe ser cauteloso. Si con la preparación para esta fase, el dolor por la pérdida de un ser querido es difícil, lo es más cuando nuestro familiar podría ser aislado por haber contraído el Covid-19, o bien, por no hacer una despedida social ante el confinamiento, como nos hubiera gustado.

Si esos fueran los casos, evitemos buscar culpables, ya que no podemos cambiar la situación. Mantengamos la calma y confiemos en que nuestro ser querido no se sintió abandonado en ningún instante. De igual modo, este trance no debe ser motivo para vivirlo en soledad, ya que hoy la tecnología permite estrechar lazos a través de llamadas y videollamadas; es indispensable hablar sobre nuestras emociones y expresar el dolor.

Sobre todo, sepamos que contamos con los recursos para afrontar un asunto de esta magnitud, que puede causarnos desaliento. Por ello, fortalezcamos nuestra esperanza y tengamos la certeza de que estamos actuando responsablemente, con pleno amor y conciencia para que –en cuanto se pueda– los abrazos venideros nos reconforten y vivamos un proceso de duelo adecuado.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

La ocupación en los 54 hospitales Covid llegó a 55%, señala Sheinbaum

Rocío González Alvarado

29 de abril de 2020

La jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum, aseguró que esta semana comenzará la colaboración con las secretarías de la Defensa Nacional y de Marina para ampliar la capacidad hospitalaria en la zona metropolitana del valle de México, donde ya se alcanzó 55 por ciento de la ocupación en los 54 hospitales Covid, con 747 pacientes intubados.

En videoconferencia, la mandataria señaló que el hospital temporal habilitado en el Centro Citibanamex empezará hoy con la atención a 30 enfermos procedentes de distintos nosocomios que ya dejaron la intubación, pero que aún requieren de hospitalización, para lo cual se cuenta con tres ambulancias de manera permanente.

Además, indicó, se cuenta con tres unidades temporales que ya abrieron en los hospitales Belisario Domínguez, Enrique Cabrera y general de Tláhuac, con capacidad para 120 camas, todas con oxígeno, y se tiene listo un convenio con el IMSS y el ISSSTE para que se atienda a pacientes sin seguridad social en caso de alguna saturación.

Sheinbaum agregó que se hará público el modelo epidemiológico que se ha seguido en la Ciudad de México, con base en el cual se han tomado decisiones para la capital del país, en concordancia con las acciones tomadas a nivel nacional.

“Si no hubiéramos tomado ninguna decisión de aislamiento físico, de parar muchísimas actividades económicas, por lo menos estaríamos en este momento tres o cuatro veces arriba del nivel que estamos actualmente, y con eso los hospitales estarían sobrepasados.

Ahí vemos cómo muchas ciudades que tomaron decisiones mucho más tarde, cómo en Estados Unidos, Europa y Asia, sobrepasaron la capacidad hospitalaria, detalló.

Por ello, reiteró la importancia de continuar con las medidas adoptadas para enfrentar la crisis sanitaria, por lo menos durante mayo, para sortear esta pandemia, en la que se ha logrado ir administrando los casos y evitar muchas más muertes, que de otra manera estarían ocurriendo.

A la fecha se han contabilizado 307 mil 499 usuarios del servicio de mensajes de texto SMS, Locatel y test virtual; 224 mil 658 han completado el cuestionario y 3 mil 789 identificados como sospechosos reportados al 911.

También se han realizado 195 traslados: 116 del Escuadrón de Rescates y Urgencias Médicas, 64 por la Cruz Roja, nueve de la Secretaría de Salud capitalina, cuatro de particulares y dos de las alcaldías. Además, se han entregado 6 mil 390 kits médicos y alimentarios a personas con sospecha o confirmación de tener Covid-19, y se ha efectuado la sanitización de 4 mil 203 espacios públicos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Ocupadas, más de 50% de camas con ventilación en el ISSSTE

Ángeles Cruz Martínez

29 de abril de 2020

En los hospitales del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) la ocupación de camas con ventilador para enfermos de Covid-19 se encuentra entre 50 y 60 por ciento. A diferencia del promedio nacional, la mayoría de los afectados (70 por ciento) son adultos mayores de 60 años de edad y con alguna comorbilidad.

Aunque se realizan acciones para la reconversión de los nosocomios y ampliar la capacidad de atención, el organismo enfrenta el reto de la falta de personal, pues casi la mitad de médicos y enfermeras –aproximadamente 13 mil empleados– dejaron de laborar por estar entre los grupos con riesgo de presentar complicaciones graves e incluso de morir si se contagian con el nuevo coronavirus, explicó Fiacro Jiménez, subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria del ISSSTE.

En entrevista, expresó que hasta ahora el organismo ha podido contratar a 500 médicos y enfermeras.

Durante el pico máximo de la pandemia, prevista para las siguientes dos semanas, la cantidad de enfermos graves internados en alguno de los 102 hospitales Covid del ISSSTE podría ser de mil 300. Actualmente hay entre 500 y 600 pacientes intubados.

Recordó que, desde hace tiempo, los derechohabientes del instituto tienen más edad respecto del promedio nacional –unos 10 años– y una elevada prevalencia de enfermedades crónicas: hipertensión arterial, diabetes, obesidad y cardiopatías. Ahora, este es el perfil que también predomina entre los afectados por el nuevo coronavirus.

El especialista reconoció que el ISSSTE ha enfrentado problemas para garantizar la entrega de equipos de protección personal por el desabasto que existe en los mercados nacional e internacional, pero también por cuestiones administrativas, las cuales quedaron en evidencia el pasado fin de semana, cuando trabajadores de la Central de Emergencias tuvieron que esperar casi 8 horas a que les enviaran los equipos para poder cumplir con el traslado de un paciente con Covid-19.

Manifestó que, con la finalidad de agilizar el servicio de ambulancias, se decidió enviar las unidades con equipos de terapia intensiva a hospitales en Ciudad Juárez, Tuxtla Gutiérrez y Oaxaca.

En la Ciudad de México permanecen otras cuatro y se están acondicionando algunas más con el propósito de que se puedan utilizar en el traslado de enfermos críticos, lo cual incluye dotarlas de cápsulas de seguridad donde se coloca a los afectados.

Acerca de la capacidad de atención del ISSSTE para personas con el nuevo coronavirus, Jiménez indicó que cuentan con mil 50 camas con ventilador y 2 mil de hospital para enfermos no graves.

Además de los pacientes de mayor edad, en el instituto la mayoría de los derechohabientes se encuentran en la zona metropolitana del valle de México, donde desde hace días algunos hospitales han reportado que están saturados.

Destacó el caso del Hospital Regional Primero de Octubre, en la zona norte de la Ciudad de México, donde entre antier y ayer se instalarían 10 ventiladores más.

El propósito es atender la creciente demanda que se ha registrado esta semana. El pasado lunes ingresaron al Hospital Regional Zaragoza ocho nuevos enfermos; al López Mateos llegaron 10 y en el Centro Médico Nacional 20 de noviembre se internaron entre 20 y 25. En este último había 45 pacientes intubados y se contaba con siete espacios libres. Se prevé que le podrán asignar otros 30 equipos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

La neumonía atípica debe asumirse como caso Covid-19: SSA

Ángeles Cruz Martínez

29 de abril de 2020

A partir de este día, todos los casos que se identifiquen como neumonía atípica se debe asumir que son casos de Covid-19, afirmó el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell.

Resaltó que de todas las pruebas de detección que se realizan en el país, la mitad son confirmatorias del virus SARS-CoV-2, por lo que no debería haber motivo de dudas o confusiones. Incluso, en los casos en que no es posible tomar la muestra del paciente para el estudio, debido a que la infección se haya presentado en forma abrupta y el afectado fallezca antes, con el dictamen médico es posible inferir la causa de la muerte.

Con base en la revisión del expediente clínico, el médico puede percatarse de la evolución del afectado durante los siete días anteriores al deceso, si tuvo síntomas de enfermedad respiratoria o si estuvo en contacto con algún paciente con Covid. Ese sería un caso diagnosticado por dictamen, explicó.

En conferencia de prensa vespertina en Palacio Nacional, sin hacer alusión directa a los señalamientos que ayer hizo el ex secretario de Salud José Narro respecto de la información oficial sobre la pandemia y la posibilidad de que los decesos que se atribuyen a neumonías atípicas en realidad hayan sido provocados por el virus SARS-CoV-2, el subsecretario llamó la atención sobre acerca de que, de repente, por oleadas surge la angustia por las neumonías atípicas, pero pocas veces es un acto de empatía, compasión y cariño hacia las personas que mueren (por esa causa). Más parece una obsesión en términos de confusión o persistencia de ignorancia a pesar de que aquí lo hemos explicado.

Puntualizó que con la finalidad de reducir al máximo la posibilidad de un subregistro de casos y muertes, está en proceso una modificación en los dictámenes médicos con la finalidad de que se incluya esta previsión: que con base en la revisión del expediente clínico, el médico pueda determinar si la muerte fue ocasionada por el nuevo coronavirus.

También es válido que se tome la muestra para el análisis de laboratorio, aunque la persona haya fallecido en el hospital o en su domicilio particular, agregó.

Ricardo Cortés, director de Promoción de la Salud, presentó un nuevo reporte sobre la movilidad en cada estado de la República, con base en las herramientas de las redes Twitter y Google.

Destacan los casos de Durango, Hidalgo, estado de México, Morelos, Querétaro, Tamaulipas, Tlaxcala y Veracruz, con una disminución de 50 por ciento o menos; Zacatecas, porque en la medición de Twitter aparece con una reducción de 25 por ciento, mientras Google la ubica en menos de 50.

Cortés explicó que lo ideal es que la disminución de personas en las calles se ubique en menos de 60 a 65 por ciento. Este nivel se observa sólo en Campeche, Ciudad de México, Jalisco (menos 75 por ciento), Nuevo León, Oaxaca y Quintana Roo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

SSA reportó 135 nuevas muertes por Covid-19, con lo que suman mil 569; en el País hay 16 mil 752 casos confirmados, mil 223 más que ayer

Dulce Soto

29 de abril, 2020

La Secretaría de Salud reportó 135 nuevas muertes por Covid-19, con lo que suman mil 569; en el País hay 16 mil 752 casos confirmados, mil 223 más que ayer.

En total, 77 mil 5 personas han sido estudiadas desde el primer caso de Covid-19, 49 mil 33 casos resultaron negativos y 11 mil 220 siguen como sospechosos.



En los últimos 14 días, 5 mil 329 personas han sido confirmadas con el virus, quienes representan la epidemia activa, informó José Luis Alomía, director general de Epidemiología, en conferencia de prensa.

Ciudad de México y el Estado de México se mantienen como las entidades con más casos confirmados, así mismo, estos estados, junto con Tabasco y Sinaloa, ocupan el primer lugar en contagios activos.

El funcionario explicó que hay 164 defunciones que ocurrieron en personas con sospecha de Covid-19 y esperan el resultado del laboratorio para saber si se confirma o no la enfermedad.

La CDMX y Baja California son los estados con más defunciones acumuladas.

Por otro lado, José Luis Alomía informó que a nivel nacional hay 13 mil 267 camas IRAG (Infecciones Respiratorias Agudas Graves) disponibles y 3 mil 553 ocupadas.

Por lo que, al corte de ayer, a nivel nacional se reportó un 21 por ciento de ocupación para camas generales.

La CDMX tiene un 58 por ciento de ocupación; BC, 44 por ciento y Edomex un 40 por ciento, siendo las entidades con mayor demanda.

En cuanto a las camas con ventilador, la CDMX tiene un 33 por ciento de ocupación, Edomex, 23 por ciento y Sinaloa un 20 por ciento.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Panorama. *Covid-19*

Casos registrados de Covid-19 en México y los cinco países con mayor impacto en el mundo

29 de abril, 2020

MÉXICO EN EL ÚLTIMO MES (Casos confirmados)

Lunes 23 Marzo	367
30	1,094
6 Abril	2,439
13	5,014
20	8,772
27	15,529

1 EU

988,451

Decesos: 56,245

2 ESPAÑA

229,422

Decesos: 23,521

3 ITALIA

199,414

Decesos: 26,977

4. FRANCIA

165,963

Decesos: 23,327

5 ALEMANIA

158,758

Decesos: 6,126

31 MÉXICO

15,529

Decesos: 1,434

EN EL MUNDO

3,041,517

CASOS TOTALES

894,062

RECUPERADOS TOTALES

211,159

MUERTES TOTALES

Nota: Corte al 27 de abril a las 22:31 horas.

Fuente: Centro de Ciencia e Ingeniería de Sistemas en la Universidad Johns Hopkins y SSA

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Ruth Rodríguez: El sarampión que el coronavirus opacó (Opinión)

29 de abril de 2020

Hay que prestarle mucha atención a Carissa F. Etienne, directora de la Organización Panamericana de la Salud, cuando llama a todos los países miembros de la OPS, entre los que destaca México, a no bajar la guardia en la atención de otras enfermedades ni en la vacunación para prevenir males como el sarampión, influenza, poliomielitis o neumococo, por atender exclusivamente la pandemia de coronavirus.

Y hay que tomarla en cuenta y escucharla porque tiene razón, durante o después del COVID-19 se pueden presentar y resurgir brotes de otras enfermedades que ya estaban erradicadas del continente.

No hay que perder de vista que en México se registró el primer caso de sarampión casi al mismo tiempo que esperábamos la llegada del coronavirus. Y el tema se minimizó. Las autoridades de salud calcularon que en todo el año tendríamos sólo unos 70 casos. Pero apenas estamos en abril y ya duplicamos esa cifra. Y eso que los niños no están yendo a la escuela. En un par de meses sumamos 154 casos de sarampión en la Ciudad de México, Estado de México y Campeche debido a que en los dos últimos años cayeron las coberturas de vacunación.

Pero también porque en este momento todas las autoridades del Sistema Nacional de Salud están concentradas en mitigar y contener la velocidad de casos y muertes por el coronavirus; en que las 11 mil 953 camas designadas para esta enfermedad sean suficientes y en frenar el número de muertos que, a la fecha, sigue en rápido ascenso.

Mientras esto ocurre en estos espacios, por la misma dinámica de la pandemia las Semanas Nacionales de Salud y las Semanas Nacionales de Vacunación desaparecieron con la llegada del COVID. Por eso me quedo con las palabras de la directora de la OPS, que señala que “los esfuerzos para controlar el sarampión deben continuar, de manera segura, en medio de la pandemia, o corremos el riesgo de borrar más de 20 años de progreso”.

ABATELENGUAS

Al Consejo de Salubridad General le preocupa que mucha gente siga en la calle sin guardar su sana distancia ni quedarse en su casa. José Ignacio Santos Preciado, secretario del CSG, considera que lo menos que puede hacer la población es tratar de salvar sus propias vidas. No queremos asustar, sino orientar y educar. Apelamos a la sensibilidad de las personas. Esperamos que la gente haga caso y se aplane la curva de transmisión de casos.

BAJO EL MICROSCOPIO

Muchos se preguntan por qué los periodistas que cubren la conferencia de COVID-19, en la noche en Palacio Nacional, no quieren agarrar el micrófono, parecería que le tienen miedo.

La imagen de una colega tomando el micrófono con un Kleenex y después de dejarlo untarse con gel sus manos ha generado muchos comentarios en redes. Y, pues sí, da miedo porque el pasado lunes 20 un trabajador del staff de Comunicación Social de la Secretaría de Salud dio positivo a COVID-19 y resulta que esta persona no sólo se encargaba de poner un sticker a los periodistas para ingresar a la conferencia, sino muchas veces era el que pasaba el micrófono a los periodistas que preguntaban.

La petición de los periodistas de la fuente de salud es que esa conferencia se haga videoconferencia, para no arriesgar a nadie.

Pero la decisión no la tiene ni el secretario de Salud, Jorge Alcocer, ni el vocero para el tema, el subsecretario Hugo López-Gatell, sino el propio Presidente, quien se ha empeñado en realizar varias conferencias en Palacio Nacional y todas presenciales. Ante esta negativa, la conferencia ya casi luce vacía. Desde hace casi un par de semanas, una parte de los periodistas especializados en salud dejó de

asistir a la conferencia por su propia protección. Y a partir de esta semana prácticamente toda la fuente de salud quedó fuera de la cobertura, porque una veintena de reporteros que estuvo en la conferencia a la que acudió el trabajador contagiado fue enviada a su casa y está en observación.

No hay necesidad de que todos se sigan exponiendo. Tan sencillo que sería seguir el ejemplo de Claudia Sheinbaum, quien ya lleva rato con videoconferencias, haciendo uso de la tecnología y de la sana distancia.

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

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

Suman 154 casos de sarampión en el país. Del total, sólo en un 12.98% las personas cuentan con antecedentes de vacunación

2020-04-28

De acuerdo con el último reporte de la Dirección General de Epidemiología, suman 154 casos de sarampión en el país, en gran mayoría registrados en la Ciudad de México.

Del total de los casos, sólo en un 12.98% las personas cuentan con antecedentes de vacunación.

Datos del reporte muestran además que de los 154 casos, más del 45% son en menores de edad, de los cuales, la edad más baja registrada es de tres meses.

En cuanto a los adultos, la edad mayor es de 49 años.

En tanto, el mayor número de casos registrados continúa en la alcaldía Gustavo A. Madero, seguida de Miguel Hidalgo, Álvaro Obregón e Iztapalapa.

Hasta ahora, las únicas demarcaciones en la Ciudad de México que no presentan casos son Benito Juárez y Magdalena Contreras.

Ecatepec, Nezahualcoyotl, Tlalnepantla, Tecámac, Naucalpan, Atizapán de Zaragoza, Chimalhuacán, Toluca y Zinacantepec son las demarcaciones en el Estado de México que presentan casos.

Asimismo, hay dos casos registrados en Champoton, Campeche.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

La transmisión del virus se reducirá 97% para el 10 de junio: Data-Driven

Ángeles Cruz Martínez

29 de abril de 2020

El 10 de junio próximo la transmisión del Covid-19 se reducirá 97 por ciento en México y para el 7 de septiembre concluirá la primera ola de la infección, estimó el laboratorio Data-Driven Innovation (DDI) de Singapur, especializado en el desarrollo de modelos matemáticos e inteligencia artificial.

Señala que, a escala global, la pandemia terminará el 27 de noviembre. Respecto de México, plantea que en el periodo de máxima circulación del virus SARS-CoV-2 se registrarán mil 200 nuevos casos por día, los cuales empezarán a reducirse cerca del 9 de mayo y en junio, hasta el día 22, cuando se prevé que la transmisión habrá bajado 99 por ciento.

El reporte ¿Cuándo terminará la pandemia de Covid-19?, difundido ayer por la empresa consultora, reconoce que para las personas y los países es necesario saber cuándo concluirá la emergencia sanitaria, lo cual no es fácil de establecer porque es un fenómeno complejo sujeto a condiciones dinámicas y heterogéneas de cada nación y de la propia enfermedad causada por el nuevo coronavirus.

La información es relevante porque ayuda a los gobiernos a planear y decidir sus acciones futuras. La experiencia de otras pandemias y la disponibilidad de datos sobre el comportamiento de la actual permite hacer estimaciones por medio de modelos matemáticos y DDI las realizó para más de 80 países con base en la información existente al 25 de abril.

Algunos países fueron excluidos del modelo debido a la carencia de información confiable, como Venezuela, Nicaragua y Ecuador de América Latina.

Sostiene que Estados Unidos logrará 97 por ciento de disminución de la pandemia el 15 de mayo y el fin de este ciclo será el 5 de septiembre. La empresa ubica esas fechas para España el 2 de mayo y el 5 de agosto, mientras en Guatemala la circulación del virus disminuirá el 19 de julio y el final se dará hasta el 18 de diciembre.

Advirtió que las estimaciones pueden variar en función de que se mantengan o no las medidas de distanciamiento social aquí y en el resto de los países. DDI exhortó a tomar los datos de su modelo con precaución, porque las previsiones pueden cambiar.

Además de que ahora es tiempo para que las personas se mantengan aisladas y con sana distancia entre ellas, también es momento de compartir más datos,

información y conocimiento sobre la pandemia, así como de establecer mecanismos estrechos de coordinación entre los países con la finalidad de obtener mejores resultados frente al nuevo virus.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

9 mil pacientes en México han ganado la batalla contra el COVID-19

Vianey Fernández

2020-04-28

Es así como en diferentes hospitales de México se despide a algunos de los más de 9 mil pacientes que han ganado la batalla contra el COVID-19 a dos meses de que el virus llegó al país.

Para la pentatleta mexicana, Mariana Arceo, la competencia más dura comenzó el 15 de marzo en Barcelona donde se preparaba para los Juegos olímpicos de Tokio, y donde en realidad terminó luchando por su vida.

Yo no supe escuchar a mi cuerpo porque se cruzó con la semana más intensa de mi entrenamiento, entonces los primeros síntomas que fue dolor de cabeza, diarrea y dolor de cuerpo no lo supe identificar a tiempo. Con la capacidad pulmonar que tengo, hacer pentatlón moderno, cinco deportes, todos los días, llevo 11 años de carrera deportiva, estaba en preparación para Juegos Olímpicos, me pasó, eso es como una alerta de que a todos nos puede pasar”, destacó la atleta.

Arceo pertenece a uno de las de los cuatro pacientes con coronavirus que en México llegan al hospital.

En su caso, tras regresar a México, estuvo internada durante 11 días, primero en una unidad privada, y después en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (InDRE), donde enfrentó, sola y aislada, el miedo más grande.

El primero era que mi vida estaba en peligro por la neumonía tan avanzada, el riesgo de estar encerrada con este virus que se desconocía a nivel mundial y que estaba devorando mis pulmones. Después tenía miedo de que si iba afectar mi vida deportiva”, compartió.

Con siete años como enfermera, Miriam sabía que el riesgo de contraer la enfermedad era latente; su temor era otro.

Me contagie por un paciente que llegó por una fractura, no llegó como tal por coronavirus. Me daba miedo enfermar a mi familia, porque por mi trabajo yo sabía que iba a estar en contacto con gente enferma”, reconoció.

Aun con hipertensión, la mamá de Miriam también está logrando superar al COVID-19. Ahora su familia enfrenta otro virus, el de la discriminación.

Ellos que son los que nos viene a dejar la comida, no los dejan entrar a la panadería, entrar a las tiendas. Tiene que trasladarse una comunidad cercana para comprar lo básico”, afirmó la enfermera.

Ante la inexistencia de una vacuna contra el coronavirus, todos somos vulnerables. Pero ellos, los recuperados, son la muestra de que el virus es combatible.

Francisco Ramírez, paciente dado de alta apenas este fin de semana del Hospital Juárez de México, advierte que, eso sí, nadie es inmune.

Estuve cuatro días internado por COVID-19. Esto es en serio, desgraciadamente veo que, si hay mucha gente que no se ha cuidado, pero esto si es de a deberás, es verdad”, enfatizó Francisco.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

“La pandemia va para largo”

Isaac Torres Cruz

2020-04-29

“No hay para cuándo acabe esta epidemia, al menos en el escenario de este año no podemos estar discutiendo si para junio, mayo, septiembre... estaremos libres. No será así, no vamos a acabar con esto todavía y creo que más vale a que nos acostumbremos a una nueva realidad”, dijo Malaquías López Cervantes, académico de la Facultad de Medicina y docente de Posgrado en Epidemiología de la UNAM.

A dos meses del reporte del primer caso de COVID-19 en México, miembros de la Comisión Universitaria para la Atención de la Emergencia del Coronavirus realizaron una conferencia web, en la que López Cervantes y otros miembros de la comisión avizoraron los escenarios de la emergencia sanitaria hacia el mediano y largo plazo.

“La pandemia va para largo, puesto que no tenemos un escenario preciso mientras no haya protección segura y ésa sólo deriva en tener una vacuna o un tratamiento médico efectivo. No tenemos ninguno de las dos”.

Agregó que los avances más optimistas para el desarrollo de una vacuna los lleva a cabo un grupo de investigación de la Universidad de Oxford y que en un escenario “ultraoptimista” podría tener resultados en septiembre. “Suponiendo que así fuera,

tenga una buena respuesta y se escale en masa, ¿para cuándo y cómo se distribuirá?, no lo tenemos claro”. A su vez, añadió, no hay tratamiento que muestre resultados con suficiente claridad.

Por su parte, Samuel Ponce de León, refirió que se cree que ha habido más éxito en unos u otros países en la contención y manejo de la crisis, sin embargo, existe heterogeneidad de datos y casos que no demuestran, por ejemplo, si México ha tenido una respuesta claramente mejor o peor que otras naciones.

“Cada país realizará una revisión con sus consecuencias, porque entendamos que esto es imposible de parar; no se puede más que tratar de modular un poco la diseminación de la infección (...) 70 u 80 por ciento de la población nos tendremos que haber infectado para que no continúe circulando, o vacunarnos, pero falta ver los tiempos de los procesos de producción que tardarían otro año para que lleguen a miles de millones, falta ver cuánto tiempo tardará para que esto llegue finalmente a la aplicación. Es un proceso no más corto de dos años, seguramente más”.

No obstante, por ser los “últimos en la fila” de la pandemia, México habría planeado mejor y aplanaría la curva de casos que requieren atención hospitalaria, puntualizó. Estimaciones de sus colegas del Instituto de Investigaciones en Matemáticas Aplicadas y en Sistemas (IIMAS), encabezados por Gustavo Cruz, refieren que el pico máximo de casos ocurriría a finales de mayo y en las primeras semanas de junio, lo cual significaría que el pico se movió hacia la derecha en el tiempo, a diferencia de las primeras estimaciones realizadas por el grupo de investigación, que preveía éste en las primeras semanas de este mes. “Pero todos los modelos dependen de los datos utilizados y en éstos hay limitaciones y variables”, dijo por su parte Malaquías López.

El experto en epidemiología enfatizó que, en México, como en otros países, hay limitación en los datos. En nuestro país, acotó, se carece de información que genera el modelo Centinela de la Secretaría de Salud para tratar de vigilar la evolución de la epidemia en distintos lugares del país. Recordó que la UNAM realizó un mapa de vulnerabilidad de municipios en todo el territorio, del cual se estima que 23 millones de mexicanos estarían más expuestos a una respuesta desfavorable por el contagio.

Por otra parte, se tiene otro escenario y problema mundial que es el de cuándo regresar a la reapertura de actividades sociales y económicas, donde se ignora si hay la posibilidad de un nuevo brote. “Hasta hoy el panorama es incierto, no se pueden hacer predicciones acerca del momento en que va a cambiar nuestra situación de riesgo y la diferenciación geográfica. Reabrir algunas actividades podría ser más peligroso que las ganancias potenciales”.

CUBREBOCAS Y PERSONAL MÉDICO. Durante la conferencia, los especialistas y sus colegas realizaron otras consideraciones, entre éstas sobre el uso de cubrebocas, el cual ha sido objeto de debate, y que las autoridades sanitarias han recomendado con reticencia, en tanto que la comisión de la UNAM —con base en lo emitido por la experiencia internacional— ha aconsejado su uso.

“Las cosas caen por su propio peso”, dijo Ponce de León. “Hay una lógica intrínseca en esto. Los cubrebocas pueden ser efectivos y útiles para limitar transmisión; hay un imperativo bioético que tendría que llevarnos a recomendarlos en un escenario de argumentaciones demasiado alambicadas”. Añadió que su uso deberá extenderse en diferentes épocas del año en el mediano plazo y que estas medidas no son para los próximos dos meses, sino los próximos dos años.

Para Ponce de León las autoridades federales han hecho un buen trabajo frente a la emergencia sanitaria —Malaquías López se ha reservado su respuesta—, sin embargo, reconoció que mucho del personal médico que atiende la emergencia es vulnerable por la falta de insumos y protección necesaria, como muchos trabajadores de la salud han manifestado públicamente en los últimos días.

“Sabíamos de lo importante que era la seguridad de los trabajadores —las experiencias en otros países fueron evidentes con el SARS y el MERS—, ya se pronosticaba. Es grave, en México dos mil de los 15 mil infectados reportados forman parte del personal médico, esto nos habla de la magnitud del problema”. Añadió que ante los procesos administrativos lentos e ineficientes, la falta de equipo ha sido evidente. “Se publicitan los aviones que llegan con insumos, pero también es cierto que los materiales se acumulan y en otras ocasiones, por ser comprados de último momento, no tienen las características de calidad óptima. Esto se debe resolver lo antes posible o las consecuencias serán mayores”.

Finalmente, el universitario hizo las últimas consideraciones sobre las reflexiones que debe dejar la actual pandemia. “Dentro de un año veremos esta situación diferente. Esto se presentó súbitamente y ha llevado a un cambio brutal en las prácticas de vida del mundo; debemos de aprovecharlo y reiterar los buenos propósitos de diferentes organizaciones al decir que necesitamos nuevo orden mundial y un nuevo abordaje en nuestra convivencia con el medio ambiente”.

Enfatizó que la humanidad afronta otros graves problemas, como el cambio climático, por lo cual la emergencia actual es una oportunidad para modificar muchas de las políticas de consumo de energía y de nuestra forma de funcionar en la economía, de vivir en general. “Debemos pensar en una nueva época para mejorar la convivencia y nuestra vida futura en el planeta”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

¿Viste en 'face' que el Insabi vende equipo médico? ¡Es falso!

Blanca Valadez

28.04.2020

El Instituto de Salud para el Bienestar detectó en Facebook una página apócrifa del Insabi en la que se venden insumos médicos, por lo que pidió a los ciudadanos no dejarse sorprender y evitar ser víctimas de un fraude.

"El Instituto de Salud para el Bienestar detectó en Facebook una página apócrifa del INSABI en la que se venden insumos médicos, por lo que pide a los ciudadanos no dejarse sorprender y evitar ser víctimas de un fraude", informó en Twitter.

Instituto de Salud para el Bienestar



@INSABI_mx

El Instituto de Salud para el Bienestar detectó en Facebook una página apócrifa del INSABI en la que se venden insumos médicos, por lo que pide a los ciudadanos no dejarse sorprender y evitar ser víctimas de un fraude. (1/2)

View image on Twitter

129

8:05 PM - Apr 28, 2020

Twitter Ads info and privacy

121 people are talking about this

“Conforme a su vocación pública y social, el Insabi brinda servicios de salud, medicamentos e insumos gratuitos a las personas sin seguridad social; en ningún caso vende insumos ni cobra por la atención. Las cuentas oficiales del Insabi están autenticadas”, de acuerdo con un comunicado”, agregó el instituto.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Adquiere México 610 respiradores en Suiza

Antonio Baranda y Claudia Guerrero

29 de abril, 2020

México compró 610 respiradores mecánicos a una empresa suiza, informó ayer el Secretario de Relaciones Exteriores, Marcelo Ebrard.

Un informe presentado por el Canciller durante la conferencia de prensa matutina del Presidente, señala que los respiradores, que llegarán en mayo, fueron adquiridos a la marca suiza Hamilton Medical.

"La Secretaría de Relaciones Exteriores ha gestionado la compra de 610 respiradores mecánicos a la marca suiza Hamilton Medical, para abastecer a diferentes autoridades de salud en México durante el mes de mayo", indica.

"En las semanas subsecuentes se seguirán realizando gestiones para la adquisición de nuevos equipos".

En materia de donativos de equipo, el Canciller detalló que se han recibido siete de cinco países: China, Corea del Sur, Dinamarca, Estados Unidos y Suiza.

Dinamarca, por ejemplo, donó 8 mil lentes y caretas a través de LEGO Inc; mientras que Suiza aportó 3 mil 600 frascos con tabletas de hidroxiquina, a través de la farmacéutica Novartis.

Estas tabletas -100 por frasco- permitirán dar tratamiento a 20 mil pacientes con Covid-19 bajo protocolo clínico.

Ebrard abundó que han llegado seis vuelos del denominado "puente aéreo" con China, para proveer de insumos médicos a nuestro país.

Los insumos adquiridos consisten en equipo de protección para el personal médico, y ventiladores para el tratamiento de casos de Covid-19.

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

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Hay desconfianza en los datos COVID-19 que presenta López-Gatell: Narro Robles

Eloísa Domínguez

2020-04-29

El exsecretario de Salud, José Narro, pone en duda las cifras aportadas por la SSA.

José Narro, Premio Crónica y exsecretario de Salud en el gobierno peñista, cuestionó a través de cuenta de Twitter las cifras dadas por Hugo López-Gatell, subsecretario del ramo del gobierno de Andrés Manuel López Obrador, en torno a la pandemia del coronavirus, que hasta la tarde-noche de este martes hay 16,752 personas confirmadas y mil 569 que han muerto por esta enfermedad. “Las cifras no cuadran, y generan desconfianza e incertidumbre”, escribió.

Narro señaló que la pandemia del COVID-19 es un problema muy serio y lo debemos entender en su dimensión total.

“Él sabe (López-Gatell) que la cifra de casos confirmados está incompleta. Por ello nunca quiso aplicar masivamente las pruebas diagnosticadas. Ha dicho que el número de personas infectadas puede ser superior en 8 o en más dec30 veces”, indicó en un hilo de seis tuits.

Para refutar sus críticas, dijo que muchos casos de #COVID-19mx se encuentran en la estadística de influenza, como muchas, muertes por #coronavirus están en el capítulo de la neumonía atípica y similares.

El exrector de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) indicó: “Por esto, justificadamente, hay desconfianza sobre las cifras de la #Pandemia”.

El doctor Narro Robles, Premio Crónica, advirtió que la diferencia es tal que se podría estimar una cifra de entre más de 120 mil y 500 mil personas contagiadas. “¡Por eso no se le puede creer!”, señaló.

Añadió que, de acuerdo con la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), México es el país con menos pruebas aplicadas por cada mil habitantes: 0.4 frente a 22.9 del promedio de los países miembros”, escribió el exsecretario de Salud al indicar que basta con analizar los datos de casos confirmados y probables de influenza en 2019 y 2020, para observar lo que sucede.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

El modelo centinela no ofrece cifras reales de la epidemia

Arturo Sánchez Jiménez y José Antonio Román

29 de abril de 2020

El modelo centinela, con el que la Secretaría de Salud (SSA) estima la prevalencia de Covid-19 en México, no está arrojando las cifras reales de la epidemia, por lo cual no sabemos en qué lugares del país y sectores de la población se está escondiendo el virus, sostuvieron integrantes de la Comisión Universitaria para la Atención de la Emergencia del Coronavirus, de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

Malaquías López, profesor de la Facultad de Medicina (FM), manifestó ayer, en conferencia de prensa virtual, que, sin números reales, el panorama es muy incierto y no podemos hacer predicciones concretas sobre el fin de la crisis, ni sobre el momento en el que se dará el mayor número de los contagios.

Explicó que con datos certeros sobre la dispersión del virus se podrían adoptar medidas con el fin de contener la propagación, pero que, en el escenario actual, como no sabemos quiénes son ni dónde están las personas infectadas, ni cuál es la velocidad de dispersión que está teniendo la enfermedad, lo que podemos hacer se limita a prepararnos para dar atención de los casos graves, es decir, lo que ahora se discute tanto: cuántos respiradores hay y si hay personal médico suficiente.

Expresó que, en México, a diferencia de otros países, dado que las autoridades han optado por realizar la prueba de Covid-19 sólo a los pacientes que tienen síntomas como insuficiencia respiratoria, es decir, a los casos graves, prácticamente no se están contando los casos leves.

Estimó que quizás se está detectando 5 por ciento del total de los enfermos.

El número real mínimo de casos, de acuerdo con los datos disponibles, sería de ocho veces más los casos confirmados oficialmente, obtenidos con el modelo centinela de la Secretaría de Salud, y el máximo podría estar en hasta 25 veces más de lo que arrojan las cuentas oficiales, según otros modelos matemáticos.

Samuel Ponce de León, coordinador de la comisión, manifestó que, sin embargo, hasta ahora la respuesta de las autoridades ante la enfermedad ha sido efectiva y hoy la curva de infectados no tiene el crecimiento pronosticado por múltiples personajes de la sociedad mexicana.

Dos meses después de que se detectó el primer caso en el país, la pandemia de Covid-19, dijo, está lejos de terminar, por lo cual países como México deben

revalorar sus prioridades y necesidades, invertir en ciencia e innovación, redefinir sus sistemas económicos, ser productores y estar a la cabeza en el acceso a vacunas y antivirales.

Por otra parte, también vía videoconferencia, el rector del Sistema de Salud del Tecnológico de Monterrey, Guillermo Torre Amione, expresó que las decisiones adoptadas por las autoridades mexicanas para la atención de la pandemia de Covid-19 han sido efectivas y nos colocan en una posición más favorable que otros países.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Exigen pruebas de detección para el personal de la SSA

Jessica Xantomila

29 de abril de 2020

El Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud pidió al titular de la dependencia, Jorge Alcocer, que realice de manera permanente pruebas de detección de Covid-19 a todo el personal que está en clínicas y hospitales y atiende pacientes infectados, así como a los familiares de los que den positivo.

En una carta, indicó que a la fecha 881 trabajadores se han infectado del nuevo coronavirus, de los cuales 23 han fallecido.

El sindicato, que encabeza Marco García Ayala, expresó su preocupación por las denuncias –principalmente en las entidades más afectadas– de médicos y enfermeras respecto de la razonable posibilidad de que existan más infectados, pues no se les ha aplicado la prueba por ser asintomáticos y que igualmente están contagiando a otros compañeros, familiares o usuarios.

También pidió que se brinde la atención médica oportuna y se otorgue seguimiento puntual a los casos de trabajadores, así como a sus familiares, que se encuentran contagiados o enfermos, permitiéndoles ejercer sus derechos humanos y prerrogativas laborales.

En la misiva, la cual también está dirigida al subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, el gremio solicitó que se realice permanentemente la sanitización y desinfección de instalaciones, mobiliario y equipo destinado a la atención de pacientes enfermos, y se entreguen de manera constante y tantas veces como sea necesario los equipos completos de protección personal y de atención médica segura que se requieren en estos casos.

De igual manera, que se reconozca la condición de alto riesgo laboral en el que el personal de salud ha venido realizando su trabajo y, en su momento, se tomen las medidas administrativas y laborales que justamente corresponden, tanto para las ramas médica y paramédica como administrativa y grupos afines.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Dejó de laborar 50% del cuerpo médico del ISSSTE por ser grupo de riesgo

Ángeles Cruz Martínez

29 de abril, 2020

Ciudad de México. En los hospitales del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) la ocupación de camas con ventilador para enfermos de Covid-19 se encuentra entre 50 y 60 por ciento. A diferencia del promedio nacional, la mayoría de los afectados (70 por ciento) son adultos mayores de 60 años de edad y con alguna comorbilidad.

Aunque se realizan acciones para la reconversión de los nosocomios y ampliar la capacidad de atención, el organismo enfrenta el reto de la falta de personal, pues casi la mitad de médicos y enfermeras –aproximadamente 13 mil empleados– dejaron de laborar por estar entre los grupos con riesgo de presentar complicaciones graves e incluso de morir si se contagian con el nuevo coronavirus, explicó Fiacro Jiménez, subdirector de Regulación y Atención Hospitalaria del ISSSTE.

En entrevista, expresó que hasta ahora el organismo ha podido contratar a 500 médicos y enfermeras.

Durante el pico máximo de la pandemia, prevista para las siguientes dos semanas, la cantidad de enfermos graves internados en alguno de los 102 hospitales Covid del Issste podría ser de mil 300. Actualmente hay entre 500 y 600 pacientes intubados.

Recordó que, desde hace tiempo, los derechohabientes del instituto tienen más edad respecto del promedio nacional –unos 10 años– y una elevada prevalencia de enfermedades crónicas: hipertensión arterial, diabetes, obesidad y cardiopatías. Ahora, este es el perfil que también predomina entre los afectados por el nuevo coronavirus.

El especialista reconoció que el ISSSTE ha enfrentado problemas para garantizar la entrega de equipos de protección personal por el desabasto que existe en los mercados nacional e internacional, pero también por cuestiones administrativas, las cuales quedaron en evidencia el pasado fin de semana, cuando trabajadores de la

Central de Emergencias tuvieron que esperar casi 8 horas a que les enviaran los equipos para poder cumplir con el traslado de un paciente con Covid-19.

Manifestó que, con la finalidad de agilizar el servicio de ambulancias, se decidió enviar las unidades con equipos de terapia intensiva a hospitales en Ciudad Juárez, Tuxtla Gutiérrez y Oaxaca.

En la Ciudad de México permanecen otras cuatro y se están acondicionando algunas más con el propósito de que se puedan utilizar en el traslado de enfermos críticos, lo cual incluye dotarlas de cápsulas de seguridad donde se coloca a los afectados.

Acerca de la capacidad de atención del ISSSTE para personas con el nuevo coronavirus, Jiménez indicó que cuentan con mil 50 camas con ventilador y 2 mil de hospital para enfermos no graves.

Además de los pacientes de mayor edad, en el instituto la mayoría de los derechohabientes se encuentran en la zona metropolitana del valle de México, donde desde hace días algunos hospitales han reportado que están saturados.

Destacó el caso del Hospital Regional Primero de Octubre, en la zona norte de la Ciudad de México, donde entre antier y ayer se instalarían 10 ventiladores más.

El propósito es atender la creciente demanda que se ha registrado esta semana. El pasado lunes ingresaron al Hospital Regional Zaragoza ocho nuevos enfermos; al López Mateos llegaron 10 y en el Centro Médico Nacional 20 de noviembre se internaron entre 20 y 25. En este último había 45 pacientes intubados y se contaba con siete espacios libres. Se prevé que le podrán asignar otros 30 equipos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once noticias

Incluyen nuevos síntomas a la lista de señales para Covid-19. Especialistas agregan escalofríos; temblores y escalofríos que no ceden; dolor muscular, dolor de cabeza; dolor de garganta; pérdida reciente de olfato y gusto

Por: Alejandro García

2020-04-29

El Centro de Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos decidió incluir seis nuevos síntomas a la lista de las señales de alerta para Covid-19.

Además de la tos seca, fiebre y fatiga, las autoridades de salud norteamericanas añaden: escalofríos; temblores y escalofríos que no ceden; dolor muscular, dolor de cabeza; dolor de garganta; pérdida reciente de olfato y gusto.

Los expertos indicaron que expandir esta lista podría ser de utilidad para determinar qué personas necesitan realizarse una prueba y para incrementar las medidas de aislamiento cuando se sospecha de infección.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud no ha modificado la lista de síntomas y destaca como señales de alerta por Covid a la tos seca, fiebre y cansancio como principales formas de manifestación de la enfermedad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

Emiten recomendaciones para fortalecer sistema inmune de adultos mayores

2020-04-28

Durante la epidemia de Covid 19 en el país, es imprescindible fortalecer el sistema inmunológico de los adultos mayores con una buena alimentación, pues pertenecen a los grupos de riesgo, señaló la experta de la UAM, Leticia Arcelia Cervantes.

Mediante un comunicado, la investigadora de la Universidad Autónoma Metropolitana recomendó evitar que los adultos mayores tengan ayunos prolongados, esto, en virtud de que es común que tomen medicamentos.

Indicó que las frutas y verduras aportan vitaminas y minerales, pero también pueden producir divertículos que llegan a ocasionar hemorroides, por lo que es esencial una dieta rica en fibras y agua.

En esta etapa de la vida, dijo, se aterrizan todos los problemas de salud, por lo que si una persona en su juventud no se cuidó ni hidrató o sufrió gastritis y colitis, eso hará explosión.

Por esto, la atención de la salud y hacer ejercicio desde edades tempranas es determinante para una vejez plena", agregó.

La especialista subrayó que, debido a la existencia de ancianos indigentes que están desprotegidos frente al virus, resulta imperioso apoyarlos para que acudan a instituciones de asistencia social y puedan recibir apoyo para que estén hidratados y consuman tres comidas diarias.

Además de que es importante que nuestras abuelas y abuelos tengan la compañía de los parientes para que vean cubiertas sus necesidades y cumplidas las recomendaciones médicas", consideró la profesora del Departamento de Atención a la Salud.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

El desafío del suministro de insumos médicos

29 de abril, 2020

La Organización Mundial de la Salud (OMS) advirtió acerca de los problemas en el suministro de pruebas de diagnóstico y equipos de protección necesarios en el combate del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2), principalmente a causa de las severas disminuciones experimentadas por el sistema de transporte aéreo internacional. Asimismo, el jefe de operaciones de apoyo y logística de ese organismo, Paul Molinaro, señaló que mientras la mayor carga de la pandemia se concentró en otras regiones, hubo dificultades para abastecer a América Latina, pero que ahora las adquisiciones se están reorientando hacia esta área, que deberá enfrentar el pico de contagios en las próximas semanas.

Los problemas de abasto no se limitan a los insumos para hacer frente a la pandemia de Covid-19, pues este mes se interrumpieron los envíos mundiales de vacunación, mientras el Programa Mundial de Alimentos (PMA) de Naciones Unidas ha reportado cortes en algunas cadenas de suministro de alimentos. También cabe recordar que la escasez dista de limitarse a naciones pobres o en desarrollo, pues se trata de una realidad que incluso los países más prósperos han encarado al entrar en las fases álgidas de la pandemia debido a la generalizada falta de preparación para un fenómeno cuyas dimensiones nadie podía prever.

Si bien las complicaciones en el sistema de transporte aéreo no son la única causa de escasez de insumos médicos básicos, resulta paradójico que una de las medidas más extendidas para controlar la propagación del coronavirus (el cierre del tráfico aéreo internacional) se convierta en un obstáculo serio para los esfuerzos de control de la enfermedad.

En efecto, desde finales de marzo pasado la Asociación Internacional de Transporte Aéreo (IATA, por sus siglas en inglés) denunció que aviones con material de protección y equipos médicos se encontraban bloqueados en tierra debido a

trámites burocráticos tales como el periodo de cuarentena de 14 días impuesto por numerosos países a toda persona que llegue del exterior. Además de otras medidas, como acelerar los trámites de conversión de aviones de pasajeros en naves de carga, IATA ha solicitado que se exente de la cuarentena a los pilotos que no entren en contacto con el público.

Está claro que la comunidad internacional debe buscar los mecanismos que garanticen el abasto de insumos médicos, tanto los relacionados con Covid-19 como los necesarios para tratar el resto de enfermedades que durante esta emergencia sanitaria sigue enfrentando la población mundial. La necesidad de alcanzar acuerdos eficaces en la materia se torna urgente, primero, porque está demostrado que contar con los insumos adecuados en cantidad suficiente resulta indispensable y crítico para el personal de salud que se encuentra en la primera línea de combate contra la pandemia; pero también porque una eventual interrupción en los programas de vacunación conllevaría un riesgo de que males controlados vuelvan a ser problemas de salud pública de grandes dimensiones.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Francisco Fernández-Castillo: VENTAJA COMPETITIVA / Lo que el futuro nos depara (Opinión)

29 de abril, 2020

El Covid se va con el verano, pero volverá con el invierno. Escenarios distintos presuponen inmunidad de pocos meses hasta años para los que ya lo han padecido. Ninguno presupone inmunidad permanente. Dependiendo del modelo predictivo, la severidad de las pandemias covid será mayor o menor, pero ninguno considera probable eliminar el problema completamente. No hasta tener una cura que quizás nunca llegue. Por ello, es prudente reflexionar sobre cómo cambiarán nuestras vidas en el corto, medio y largo plazos.

De alguna forma, ya se ha comprado el confinamiento como remedio necesario para aplanar la curva. Pero la realidad económica obligará a iniciar desconfinamientos progresivos con sana distancia lo cual, según la OMS, implica reducir contacto fuera de casa, trabajo y escuela en un 75%.

Mucho se desconoce del virus. Por ello, con cada rebrote, existirá predisposición al nerviosismo cuando fallecidos y enfermos repunten. La necesidad de evitar contagios hará necesarios los pasaportes sanitarios para viajar a determinados países. En el mejor de los casos, se volverá obligatorio implementar aforos menores al 40% en museos, conciertos, transporte colectivo, peluquerías, atención al público, teatros, cines, antros, restaurantes, gimnasios, centros comerciales, hoteles, eventos deportivos o convenciones. Para poder sobrevivir, estas actividades

deberán cobrar doble o triple precio. A nivel escolar ya se propone un mes de reclusión por cada dos meses de presencia. Y la vida y cuidado de los mayores será más difícil de asumir.

A largo plazo, cambiará el perfil de los municipios. Ciudades dormitorio pasarán a convertirse en destinos permanentes donde familias tendrán mejor calidad de vida, costos más baratos y a transportes que poder usar para acudir esporádicamente a la gran ciudad. La infraestructura de salud tenderá a reforzarse y las banquetas de comercios se reconfigurarán.

Pero el mayor cambio vendrá con las medidas que permitirán discriminar sobre quién sí y quién no debe observar una cuarentena de manera obligatoria: jurídicamente, la legislación deberá obviar algunos aspectos de privacidad y la tecnología y el 5G permitirán conocer quién ha estado en contacto con un enfermo o presente en un determinado lugar. Ello será necesario para posibilitar la libre circulación, viajes o cambios de emplazamientos. Vigilancia masiva e intensiva será el precio a pagar por tener libertad y vivir en un mundo globalizado.

Si este tipo de consecuencias llegarán para quedarse se podrá comenzar a responder cuando transcurran un par de años. No sólo las curas necesitan tiempo para evolucionar, sino que comprender la evolución a base de comparar inviernos de distintos años es que podremos inferir respuestas serias sobre inmunidad comunitaria o el efecto de prometedores medicamentos otrora diseñados para curar distintas enfermedades.

Ciertamente, México deberá aprender a vivir en este paradigma con características claves para nuestra forma de interacción social y estructura económica. El clima y las características de nuestra población apuntan a escenarios improbables de muertes masivas como los que se han vivido en Europa y en algunas regiones de Estados Unidos. Es por ello que deberemos acabar desarrollando una receta Covid a la mexicana y no necesariamente aplicar las que funcionan en otros países con problemas y circunstancias diferentes. Lo anterior, sin obviar las condiciones que nos vendrán impuestas desde el exterior.

Sólo a base de comprender y anticiparnos a lo que las circunstancias nos van deparando es que conseguiremos, como individuos y como sociedad, transitar de la mejor manera posible, preparándonos a las dificultades, evaluando opciones, generando planteamientos y, quizás también, encontrando nuevas oportunidades en un mundo que, todo el mundo coincide ya, no volverá a ser el mismo.

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

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Miguel Ángel Puértolas: ¿Qué tanto resistirá nuestro sistema de salud? (Opinión)

29.04.2020

El temor no es menor, la pandemia puede desbordar al estado y hoy vemos que el número de contagios por coronavirus se empieza a expandir de manera acelerada, aún sin tener la certeza de si los recursos con los que contamos serán suficientes para hacer frente a este monstruo silencioso que avanza a paso veloz.

Ya se tienen las unidades médicas listas para recibir a cientos de pacientes que pueden llegar a llenar las salas de emergencia, el primer escalón de este difícil ascenso está superado, se cuenta con la infraestructura necesaria pero aún no se sabe si suficiente, pues la cadena de contagio no se ha terminado de romper.

La siguiente discusión se centraba sobre el número de camas disponibles para atender a pacientes que requirieran atención hospitalaria, claro que la atención ambulatoria podría triplicar a la hospitalaria, también se adecuaron áreas específicas para poder atender a los pacientes de manera eficiente a través de la implementación de triaje que permite que los más graves reciban la atención más oportuna.

Luego la siguiente preocupación era contar con los ventiladores suficientes, se sabe que en Guanajuato se encuentran el 20 por ciento de los ventiladores que existen a nivel nacional, una cifra envidiable para cualquier entidad, parece ser que de cumplirse con las expectativas podrían ser suficientes.

Pero hay otro tema que poco se ha discutido como es el de los especialistas, por ejemplo, en terapia intensiva y urgenciólogos necesarios para atender a los pacientes más críticos. Se sabe que existe suficiente personal médico, pero podría no ser el suficiente a la hora de atender una sobrepoblación de pacientes críticos.

El panorama es el mismo a nivel nacional, salvo por los recursos, hay entidades que se han preparado lo suficiente para enfrentar una crisis, pero nadie tiene la fórmula para un embate frontal y mortal de la enfermedad.

¿Qué tanto resistirá nuestro sistema de salud? La respuesta está en gran medida en la mayoría de los ciudadanos, si tomamos en cuenta que en general en el país el sistema de salud es deficiente y que podemos caer enfermos en él, lo mejor es cuidarnos quedarnos en casa y evitar los contagios, de otro modo no habrá dinero ni sistema de salud que alcance para atender la negligencia de una nación.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Ana Paula Ordorica: ¿Cómo y qué vacuna llegará a México? (Opinión)

29 de abril, 2020

La pandemia del Covid-19 llegó cuando México ya traía serios problemas en el sector salud.

Algunos de estos problemas venían de años atrás, otros fueron generados por la decisión presidencial de terminar de machetazo y sin planes claros con las compras de medicamentos o con programas como el del Seguro Popular aun cuando su sucesor, el Insabi, no estaba listo.

Así llegó la pandemia. Y ahora la situación es muy preocupante por tres razones: 1) Las compras que está haciendo el gobierno para surtirse de insumos médicos específicos para la pandemia están llevándose a cabo sin orden y rigor de precio y calidad 2) Por el contrario, las compras que quiere hacer la iniciativa privada para abastecer el mercado interno, también para insumos para enfrentar el Covid-19, implican una pirámide de trámites extra complicados y tardados de sortear y 3) todos los medicamentos e insumos que no tengan que ver con la pandemia se encuentran paralizados.

Estas tres situaciones eventualmente influirán en el acceso a vacuna que podamos tener los mexicanos al Covid-19. Como desgraciadamente en México se invierte poco en innovación médica, la idea de que seamos el país que logre la vacuna que todo el mundo está esperando es un sueño inalcanzable. Por tanto, dependemos de algún laboratorio extranjero en el cual se genere esta vacuna y después dependeremos del proceso que fije el gobierno mexicano para que esa vacuna llegue a México.

Pero ¿qué esperanza hay de que el proceso sea eficiente y apegado a estándares que permitan que la vacuna a la cual tengamos acceso los mexicanos va a ser segura y confiable?

Si el gobierno no está cuidando ahora lo que importa de China ¿cómo estaremos seguros de que va a cuidar la vacuna que llegue? En Holanda, la importación de urgencia de 600 mil mascarillas de China los llevó a descubrir que tiraron el dinero a la basura. La empresa exportadora fabricó a las prisas un producto que lograba cubrir lo mismo que si no se utilizara un cubre bocas. En España, otra importación de otra empresa china, en esta ocasión 5 millones de pruebas rápidas para detección del Covid, resultó en otro fiasco: de cada 10 pacientes que resultaron positivos al Covid, la prueba solo detectó correctamente a tres.

El problema principal con estar comprando estos insumos baratos que luego resultan inservibles es que, las empresas que producen insumos de calidad no pueden competir con esos precios.

El resultado es perder-perder

Si alguna empresa promete que tiene una vacuna rápida y barata ¿la va a aceptar el gobierno mexicano como ahora acepta todos estos insumos de China que han probado ser un fiasco para varios países europeos que cayeron en la trampa de comprarlos sin checar su calidad?

Lo segundo es que, al poner todas las trabas burocráticas extras para las empresas privadas que quieran importar insumos de calidad estamos impidiendo que éstos lleguen a

México. Bajo el argumento de que todas las empresas del sector salud son unas corruptas, los trámites que se les han impuesto son monumentales.

Si se quisieran importar ventiladores respiratorios, por ejemplo, se debe mandar un correo al Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (Cenaprece) en donde se den especificaciones e instructivo de uso. Tras su respuesta, se debe acudir a la Cofepris a solicitar el registro sanitario y el permiso de importación, el cual, a partir del 21 de abril, se debe de hacer ¡vía mensajería!

Estos trámites antes se hacían presencialmente en la Cofepris, pero por la sana distancia, en lugar de pensar en que los trámites se hagan vía electrónica, el requisito es que sea vía mensajería. De regreso al siglo XX.

Así, mientras el gobierno importa cargamentos de China sin registro sanitario ni control de calidad, empresas que conocen de estos temas deben enfrentarse a la burocracia. Pero, además, si un paciente con cáncer, diabetes o cualquier otra enfermedad comienza a enfrentar escasez de medicamentos, será porque todo lo que no tenga que ver con la pandemia se encuentra detenido.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Financiero

Alfonso Torres Hernández: Pensar en las niñas y niños (Opinión)

29.04.2020

La celebración del día de las niñas y niños el 30 de abril, este año tendrá lugar en la casa de cada uno de ellos, siempre y cuando en la familia haya las condiciones y se desee hacerlo.

No es la primera vez que se celebre en casa, pero sí en las circunstancias de “encierro” por emergencia sanitaria. Las niñas y los niños deben ser el motivo principal y la alegría de las familias. Son el futuro de la sociedad.

Una sociedad tan descompuesta como hoy en día, merece ser mejor, y en las niñas y niños se deposita la esperanza para ello. El conocimiento, la imaginación, creatividad y desarrollo de su pensamiento son los dispositivos a potenciar.

El mundo al que se enfrentan hoy, les presenta escenarios distantes de su vida e inquietudes de infantes. La violencia está presente en la calle, en su casa, en la escuela.

La situación familiar tiene otras prioridades antes que la atención a las niñas y niños, a sus sueños, a su imaginación, a las necesidades emocionales y físicas de los pequeños.

El sentido y prácticas de inclusión no es parte de su vida, las niñas y niños viven discriminación, pocas veces son escuchados y la dinámica social, fundada en el capital, los hace cada vez más aislados, construyendo en ellos una individualidad dependiente de las cosas materiales y no de las personas.

Pensar en las niñas y niños, implica reconocer que ellos también cantan, juegan, saltan, bailan; pero, sobre todo, son capaces de asombrarse por cualquier cosa en su entorno.

Es importante recalcar esa voluntad de asombro se manifiesta de muchas formas distintas: en la capacidad de maravillarse ante el espectáculo de la naturaleza, en su pertinaz curiosidad, en la posibilidad de extasiarse en la contemplación de la música o de la pintura; y, de una forma especial, en su interés por plantear preguntas. (Pineda, 2004)

Pensar en las niñas y niños significa no ponerle límites en su imaginación y en su capacidad de asombro. Permitirle el desarrollo de su sensibilidad. y, sobre todo, dejar que pregunte, que interrogue el mundo donde se desenvuelve.

Matthew Lipman (1992) nos dice que “la prohibición de asombrarse y preguntarse se transmite de generación en generación.

En poco tiempo, los niños que ahora están en la escuela llegarán a ser padres. Si de algún modo podemos preservar su natural sentido de asombro, su apertura a la búsqueda de significados, su anhelo de comprensión del porqué de las cosas, puede haber una esperanza de que esa generación no sirva a sus propios hijos como modelo de aceptación acrítica”.

Pensar en las niñas y niños implica pensar en otra educación, en otra escuela. Una escuela más abierta y dispuesta a replantear sus sentidos formativos en lo moral, ético y cívico.

Con docentes dispuestos a escuchar las inquietudes de las niñas y niños, que respeten su persona, que desarrollen su creatividad y que crean en ellos. Docentes que desarrollen una relación pedagógica fundada en el diálogo y escucha, cuya esencia sea desarrollar su pensamiento. Que coadyuve a que las niñas y los niños se involucren en la filosofía y piensen sí mismos antes que se enfrenten a la enseñanza de contenidos escolares, muchas veces ajenos a su mundo. En efecto, uno de los aspectos más complejos en la tarea de dar lugar a la filosofía como actividad de pensamiento reside en el contraste entre una formación basada principalmente en la transmisión de contenidos y en la construcción de conocimiento, por un lado, y una práctica de enseñanza orientada fundamentalmente a la deconstrucción y puesta en cuestión de saberes establecidos, por el otro (Sánchez García, V. y Luciana Carrera, 2013).

Pensar en las niñas y niños significa respetar sus derechos, a la salud, a la alimentación, a una vida digna y a una educación pertinente a su vida. Y hoy, mucho haríamos los maestros y padres de familia si tan sólo anteponemos la escucha a la imaginación, sensibilidad e inquietudes de las niñas y niños, a la instauración de un currículum obligatorio en las condiciones actuales, que solo abonan a un estrés y desidia hacia el conocimiento impuesto.

Pensemos en las niñas y niños, y simplemente tratemos de generar ambientes propicios para que desarrollen su imaginación, lenguaje, pensamiento, y porque no, sus sonrisas. Feliz día a las niñas y niños.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Legal, la decisión de estados para restringir la movilidad, asegura juez

Eduardo Murillo y César Arellano

29 de abril de 2020

Los gobiernos de los estados sí pueden adoptar medidas como restringir el libre tránsito, el derecho de reunión o imponer el uso obligatorio del cubrebocas, como parte de sus políticas para impedir el contagio del Covid-19, determinó un juez federal con sede en Coahuila, quien admitió a trámite el amparo de un ciudadano contra las medidas impuestas de la administración local, pero le negó la suspensión provisional.

El juez tercero de distrito Juan Marcos Dávila Rangel aceptó estudiar el amparo promovido contra el decreto del gobierno de Coahuila, promulgado el 22 de abril pasado, que incluye medidas para combatir la pandemia y que, según el quejoso, es un ataque a la libertad personal deambulatoria, registro de persona o detención fuera de procedimiento para verificar si se porta cubrebocas, está provisto de gel antibacterial o cualquier otro acto de investigación sobre una hipotética infección.

El juez explicó en el acuerdo que, si bien a escala federal el Consejo de Salubridad General es la máxima autoridad en este tema, los gobiernos estatales mantienen sus atribuciones: cada autoridad, de cualquier nivel de gobierno, conserva sus propias facultades y competencias para combatir la declaratoria de emergencia epidemiológica, por ser la salubridad nacional un ámbito donde coinciden todas las autoridades sanitarias del país.

Concluye que el acto reclamado no es susceptible de suspenderse por disposición expresa de la ley, ya que traería consigo una afectación al interés social.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Aumenta el estrés en padres e hijos por la cuarentena

Laura Poy Solano

29 de abril de 2020

Niños y adolescentes que han permanecido confinados en casa desde el 23 de marzo expresan enojo, tristeza y temor ante los efectos que genera en su vida cotidiana la emergencia sanitaria. Señalan que los horarios de clases en línea, por televisión y tareas escolares son mucho más pesados que en la escuela, porque nos están pidiendo cosas que ni siquiera hacíamos en clase.

Victoria, de 15 años y alumna de tercero de secundaria, reconoce que a veces da tristeza porque no vemos a nuestros amigos, muchos cumpleaños y fiestas se cancelaron. Ahora estamos más tiempo sentados y leyendo, que cuando estábamos en la escuela.

Señala que las tareas en casa parecen interminables. Hay materias que te piden resolver cuestionarios de hasta 70 preguntas, además de resúmenes de libros y proyectos que tenemos que entregar. También sigo un curso de preparación para el examen de la Comisión Metropolitana de Instituciones Públicas de Educación Media Superior y son 12 horas los fines de semana.

Valentina, de 9 años y alumna de cuarto grado de primaria, afirma que se siente rara, me dicen que hay que estar en casa por un bicho que se llama coronavirus y que puede lastimar a las personas, pero pasan días y días y no se acaba. Me pongo triste porque tampoco me dejan salir a jugar, pero luego pienso que tengo que aguantar y no salir para volver a ver a mis amigas.

Extraña, dice, salir a la calle. Quisiera volver a su escuela y reencontrarse con sus amigos, pero por ahora sólo puedo verlos en videoconferencia con mi profesora y me da mucho gusto, pero luego también me pongo triste porque no puedo abrazarlos.

Los menores no son los únicos que enfrentan el estrés por el confinamiento en casa. Mariana y Áurea son madres de familia que también anhelan la vuelta a la normalidad.

Como madres adoramos a nuestros hijos y queremos cuidarlos, pero también necesitamos un espacio. Desde que se levantan, demandan mucha atención, están enojados, irritados y hacen más berrinches. Te piden que estés con ellos todo el tiempo, pero es imposible, porque la vida en casa no se detiene. Y hay veces que uno extraña estar sola y hacer las cosas a tu ritmo, señala Áurea.

Para Mariana, profesional independiente, ha sido mucho el estrés. A veces no sabes qué hacer. Entre tanta tarea que piden y estar atentos de la clase en

televisión, de las múltiples actividades que les exigen los maestros en las guías, de sacar copias y más copias, de buscar materiales, al final uno siente que la tarea también es para nosotros. Además, tenemos que ganar el sustento, porque no tenemos un salario seguro.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Alertan expertos sobre riesgo de más suicidios por crisis del Covid-19

Fernando Camacho Servín

29 de abril de 2020

Aunque por el momento no hay evidencias concluyentes de que la pandemia de Covid-19 pueda aumentar los índices de suicidio, sí hay elementos que dejan ver un impacto diferenciado de la cuarentena en sectores sociales que ya estaban precarizados, cuya salud mental no está siendo atendida de forma adecuada, advirtieron especialistas en el tema.

En un foro virtual señalaron que para muchas poblaciones que ya sufren racismo, violencia y discriminación, atender sus enfermedades emocionales está siendo una labor absolutamente relegada, debido en gran parte al estigma que aún tienen esas afecciones.

Durante el debate organizado por el colectivo National Press Foundation, Holly Wilcox, académica de la Escuela de Salud Pública Johns Hopkins, recordó que en años recientes el número de suicidios en Estados Unidos ha aumentado por causas que aún no han sido identificadas con precisión, pero entre las que podrían estar el impacto de las crisis económicas, el uso descontrolado de medicamentos y la fácil posesión de armas de fuego.

Ante la posibilidad de que la tasa de desesperación aumente debido a la pandemia de coronavirus, la experta llamó a identificar a las personas que se encuentren más proclives a tener ideas suicidas, para darles ayuda psicológica y crear ambientes más protectores, sin estigmatizarlos por tener un padecimiento emocional.

Impacto en colectivos que ya sufrían discriminación

La investigadora Alfiere Breland-Noble, directora de la organización civil Aakoma Project, alertó que la contingencia sanitaria provocada por el Covid-19 impacta de manera diferenciada a colectivos que ya sufrían discriminación, pobreza y racismo, entre ellos los afroestadunidenses y los grupos de diversidad sexual.

Frente a ello, dijo, es necesario terminar con la estigmatización que sufren las personas que tienen alguna enfermedad psicológica o emocional, especialmente de

dichos grupos vulnerables, porque para muchas personas que ya sufrían racismo, xenofobia y discriminación, atender su salud mental no es prioridad.

David Gunnell, profesor de la Universidad de Bristol, coincidió en que la cuarentena por el Covid-19 ha hecho aumentar el aislamiento, el estrés, la violencia doméstica y el abuso de sustancias, por lo que se deben buscar maneras de acercar a las personas los servicios de asistencia psicológica que necesitan, sin que eso sea un acto del que se sientan avergonzados.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Uso de cubrebocas en transporte y lugares concurridos puede ser benéfico para evitar propagación de coronavirus, según coordinador de UNAM

Rolando Herrera

29 de abril, 2020

El uso de cubrebocas en el transporte público o al asistir a lugares concurridos como mercados públicos es adecuado y puede resultar benéfico para evitar la propagación del Covid-19, consideró Samuel Ponce de León, coordinador del Programa Universitario de Investigación en Salud de la UNAM.

En una videoconferencia, el académico señaló que esta medida probablemente no va ser para las próximas dos semanas si no que los ciudadanos la van a tener que incorporar por temporadas durante algún tiempo, pues no se vislumbra que la pandemia del coronavirus se extinga a corto plazo.

"Si aceptamos que la medida puede ser benéfica y no tiene efectos colaterales yo sí encuentro que hay una obligación bioética en establecer la recomendación", indicó.

En la víspera, el Gobierno de la Ciudad de México recomendó el uso de cubrebocas al salir a la vía pública y desde el 9 de abril se estableció que este aditamento fuera portado al hacer uso del transporte público.

Sin embargo, el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, señaló ayer que el uso de cubrebocas no es un mecanismo eficaz para evitar ser contagiado ya que, entre otras cosas, el virus SARS-Cov2 también puede entrar por los ojos.

"Los virus respiratorios o al menos este, pero muchos otros, se transmiten también por los ojos, es decir, si las partículas infectantes caen sobre la conjuntiva, que es la membrana que recubre el espacio anterior de los ojos, ahí se pueden poner estas partículas de virus y ahí se contagian. Entonces, aunque uno tenga cubierto nariz y boca, si tiene descubiertos los ojos también se puede transmitir por ahí", dijo.

Ponce de León, quien durante la videoconferencia estuvo acompañado vía remota por otros investigadores de la UNAM, indicó que no existe evidencia científica de qué tan eficaz es la transmisión del virus por vía ocular.

"Cuando hacen referencia a evidencia científica tendríamos que entender que no hay una demostración de qué tan eficiente puede ser la transmisión a través ocular y sí la hay a través de la inspiración del volumen de aire que requerimos para estar oxigenando nuestro organismo a través de los pulmones y de la boca", expuso.

¿El uso de cubrebocas, consideró Mauricio Rodríguez académico de la Facultad de Medicina? debe hacerse sin relajar las otras medidas de protección que han recomendado las autoridades como son el lavado constante de manos, la permanencia en casa y la sana distancia.

"Reiterar que el uso de los cubrebocas no debe de ser una medida que se vea como única, sino que debe sumarse a las otras medidas que ya deben estarse llevando a cabo.

"No debe de reemplazar ninguna de las otras, uno de los riesgos que se ha advertido en múltiples ocasiones es, justamente ese, que la gente que comienza a usar el cubrebocas relaja las otras medidas en términos de no mantener la sana distancia, incluso de no quedarse en casa", indicó.

Y urgen dotar de equipo a personal médico

Las autoridades de salud del País deben acelerar el proceso de suministro de equipo de protección personal y de insumos al personal médico y de enfermería que está atendiendo los casos de Covid-19, señaló Samuel Ponce de León, coordinador del Programa Universitario de Investigación en Salud de la UNAM.

En una conferencia transmitida vía remota, el investigador señaló que existe retraso en la entrega de materiales y que en muchas ocasiones estos no son de la calidad que se requieren para garantizar la seguridad de quienes está atendiendo a los pacientes infectados.

"Es cierto que llegan y se publicitan los aviones cuando aterrizan (con equipo), pero también es cierto que los materiales en ocasiones se acumulan en los almacenes y es cierto también que los equipos que están llegando, comprados en último momento, en ocasiones no tienen las características de calidad óptimas", acusó.

La pandemia del SARS-Cov-2, que se originó en diciembre en China y en México inició el 28 de febrero pasado, expuso, otorgó a las autoridades mexicanas ver su desarrollo antes de que impactara en el país.

Pese a tener esta ventaja, resaltó, algunas instituciones como el IMSS y el ISSSTE no lograron tener una respuesta adecuada con el nivel de velocidad que se requería.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Llaman a padres a hablar con niños para evitar abusos sexuales en casa y por la Red

Jessica Xantomila

29 de abril de 2020

Especialistas alertaron que en el confinamiento por Covid-19, muchos adolescentes están exponiéndose sexualmente a través de redes sociales. Elaine Félix, educadora sexual, llamó a los padres de familia a hablar con sus hijos sobre estos temas para evitar casos de abuso incluso de familiares con quienes conviven los menores en sus hogares.

Es una situación que nos preocupa porque de por sí sin pandemia es difícil que una víctima que tiene un padre que abusa de ella lo confiese, aún más en este tiempo, dijo en la videoconferencia Herramientas para fortalecer los vínculos familiares en la pandemia, organizada por el proyecto Tejiendo Redes Infancia.

Félix resaltó que es necesario hablar de abuso, violencia y sexo-extorsión a los niños y adolescentes, explicarles que cualquier contenido sexual que sea transmitido por las redes sociales se considera pornografía infantil porque son menores de edad y puede poner en riesgo su seguridad y la de la familia.

Destacó que un niño o niña desde los cinco años necesita conocer su cuerpo, saber qué partes son privadas, no se muestran a otros y no se permite que nadie juegue con ellas, para que así tenga claro cuando una persona intenta abusar simulando estar jugando o mediante la manipulación.

Por su parte, Mauro Vargas, director general de la organización Género y Desarrollo, destacó la importancia de que los hombres se involucren de manera efectiva en acciones orientadas a buscar la igualdad sustantiva en los espacios cotidianos, como en el hogar.

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

[Volver al Contenido](#)

Diario Oficial de la Federación

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 Chiapas

29 de abril, 2020. págs. 54 a 97.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Covid-19. Impulsa tecnología la telemedicina. Señala Huawei que el desarrollo de infraestructura no puede frenarse

Alejandro González

29 de abril, 2020

La investigación y desarrollo de redes 5G no puede detenerse a pesar de crisis como la del Covid-19 pues se ha demostrado que en países como China en donde se han implementado han ayudado durante la crisis.

Wu Xiao Liang, vicepresidente global de Relaciones con Gobiernos, manifestó en entrevista que las redes de quinta generación no sólo ayudarán en asuntos como las ciudades inteligentes y conectadas o la industria 4.0, sino además, serán impulsor de la telemedicina que en casos como la crisis mundial de salud que se vive actualmente, facilita en diversas situaciones.

El ejecutivo de Huawei ejemplificó que una de las redes 5G desplegada en China, ayudó a que los médicos en hospitales pudieran realizar tomografías para estudiar casos de Covid-19 en menor tiempo.

"Por ejemplo si hacemos una tomografía original, usamos análisis manualmente y se van a tardar más de 15 minutos para dar un resultado, y con el algoritmo implementado en los aparatos que están conectados a la red 5G se dieron resultados en sólo dos minutos porque 5G provee la conectividad para leer en la nube y regresar la información en menos tiempo", comentó.

Dijo que Huawei está comprometido para no disminuir la inversión para investigación y desarrollo de redes 5G.

Wu Xiao Liang detalló que desde 2009 y a 2019 han invertido alrededor de 4 mil millones de dólares sólo en investigación y desarrollo de la tecnología de quinta generación y tienen el objetivo de mantener el mismo ritmo en los próximos años.

"Nosotros no vamos a reducir las inversiones en investigación y desarrollo del 5G, en el último trimestre nuestro fundador y director dijo que íbamos a invertir el 15 por ciento de nuestros ingresos en ello, eso fue antes de la pandemia, y hoy que se ha

dado la emergencia, no sólo no vamos a dejar de invertir sino agregaremos 5 por ciento más", apuntó el ejecutivo.

A pesar de ello, el directivo de la empresa china no descartó que a nivel mundial haya un freno temporal al desarrollo de redes de quinta generación. Sin embargo, aseveró que éstas alcanzarán en los próximos cinco años una cobertura superior del 50 por ciento de la que tienen las actuales redes.

"Quisiera comentar sobre el avance de 5G a nivel de perspectiva que hasta el año 2025 estimamos que en el mundo se va a lograr un porcentaje de 58 por ciento sobre coberturas de quinta generación", agregó.

Sobre el avance de las redes en México comentó que es uno de los países líderes en la región y que por lo tanto prevé que tanto del lado del Gobierno federal como de los propios operadores impulsen dicha tecnología pues ésta ayudará a que la economía crezca.

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

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

La nutrióloga Aleida Sánchez resalta que se debe mantener una dieta sana pues ‘es indispensable para reforzar el sistema inmunológico y prevenir enfermedades’

Ernesto Méndez

28/04/2020

En la Fase 3 de la pandemia del Covid-19, especialistas médicos de la APP de salud, Luzy, recomendaron mantener una buena alimentación, porque es muy fácil un desbalance físico ante el estrés por el confinamiento.

De acuerdo con datos de la Secretaría de Salud, los niveles de estrés por la contingencia pueden aumentar considerablemente y provocar que se coma de más, se pase más tiempo sentado e incluso se ingieran más bebidas alcohólicas, entre otros problemas.

Ante ello, Aleida Sánchez, nutrióloga de Luzy, dijo que se debe mantener una dieta sana pues “es indispensable para reforzar el sistema inmunológico y prevenir enfermedades”.

“Es recomendable planear los menús semanales y realizar la lista de alimentos, que se deben comprar con anterioridad para llevar un mejor control y no dejarse llevar por los antojos, además de preferir alimentos frescos y de temporada, como frutas y verduras”, indicó.

En su oportunidad, Carlos Batista, médico general de Luzy, explicó que el estrés se puede presentar en distintos niveles: fisiológico (taquicardia, hipertensión), cognitivo (dificultad de concentración) y motor (tartamudeo o temblores).

“Otras alteraciones son los desequilibrios intestinales como colitis ulcerosa, úlcera péptica, aerofagia y estreñimiento; problemas dermatológicos (prurito, sudoración excesiva, dermatitis atópica o alopecia) y problemas sexuales tales como la eyaculación precoz, impotencia, vaginismo, además de alteraciones del deseo”, destacó.

Los especialistas agregaron que la ciudadanía puede solicitar asesoría a través de una videollamada y ser atendidos por algún profesional de la salud, ya sea mental, nutricional o fisiológica.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Los pacientes con ciertos tipos de cáncer son casi tres veces más propensos a morir por coronavirus

Laurie McGinley - Washington Post

28 de abril de 2020

Los pacientes con cáncer, especialmente aquellos con tumores en pulmones y sangre o con tumores que se han diseminado por todo el cuerpo, corren mayores riesgos de muerte u otras complicaciones graves de covid-19 en comparación con aquellos sin cáncer, de acuerdo con un estudio publicado el martes.

El estudio, que involucró a pacientes de 14 hospitales de la provincia de Hubei, en el centro de China, donde surgió la pandemia, incluyó a 105 personas con cáncer y 536 pacientes sin cáncer de la misma edad, todos con covid-19, la enfermedad causada por el nuevo coronavirus, informó hoy un artículo del Washington Post.

Los coautores -científicos y especialistas de China, Singapur y los Estados Unidos- encontraron que los pacientes con cáncer que desarrollaron covid-19 presentaron una tasa de mortalidad por el virus casi tres veces mayor que la estimada para la población general.

Los pacientes con cáncer también presentaron más probabilidades de experimentar “complicaciones graves”, como ser ingresados en unidades de cuidados intensivos y necesitar ventilación mecánica, que las personas sin cáncer. Los factores de riesgo incluyeron no solo la edad, sino también el tipo de cáncer, la etapa y el tratamiento.

“Estos hallazgos sugieren que los pacientes con cáncer son una población mucho más vulnerable en el brote actual de covid-19”, de acuerdo con los co-autores.

El estudio fue lanzado en la reunión anual virtual de la Asociación Americana para la Investigación del Cáncer y publicado en la revista de la organización, Cancer Discovery. El único estudio previo de pacientes con cáncer y covid-19 había incluido apenas 18 pacientes.

El estudio añade que los pacientes con cáncer son más vulnerables por varias razones. Según los autores del artículo y otros expertos, el cáncer en sí deprime el sistema inmunológico, y los pacientes que lo padecen tienden a ser mayores, lo que en sí mismo es un factor de riesgo para complicaciones graves de covid-19.

Además, los cánceres de sangre como la leucemia, el linfoma y el mieloma atacan el sistema inmunitario, reducen las defensas naturales de los pacientes y los hacen propensos a infecciones peligrosas.

Otro grupo de alto riesgo son los pacientes con cáncer de pulmón, probablemente sean más vulnerables debido a la reducción de sus funciones pulmonares, afirmaron los autores del estudio. Esto sumado a que algunos tratamientos, como la quimioterapia y la cirugía, también suprimen el sistema inmunológico.

El documento reveló que incluso los pacientes con cáncer que habían completado sus tratamientos tuvieron mayores riesgos de complicaciones graves por el covid-19 que aquellos que nunca habían tenido cáncer.

Sin embargo, aquellos con la enfermedad en una etapa temprana o tumores malignos localizados, tuvieron resultados similares a los de los pacientes sin cáncer.

Leonard Lichtenfeld, subdirector médico de la Sociedad Estadounidense del Cáncer, quien no participó en el estudio, lo calificó de “importante” y agregó que “refleja lo que habíamos escuchado anteriormente: que los pacientes con cáncer son más susceptibles al virus, que el curso de la infección es peor y los resultados son peores”. Con todo, matizó que el estudio aún era relativamente pequeño y que, para que los resultados sean relevantes, miles de pacientes más necesitan ser examinados.

El aparente mayor riesgo de muerte y otras complicaciones graves ante el virus se encuentran entre los peligros a los que se enfrentan los pacientes con cáncer al tratar de sortear una pandemia que ha obligado a retrasar algunos tratamientos y el cierre de muchos ensayos clínicos a nuevos pacientes, dijo por su parte Howard Burris, director médico y director ejecutivo del Instituto de Investigación Sarah

Cannon en Nashville y presidente de la Sociedad Estadounidense de Oncología Clínica (ASCO, por sus siglas en inglés).

“Nos enfrentamos a enormes desafíos para una atención óptima al paciente”, dijo en una conferencia de prensa de la ASCO la semana pasada. Señaló que algunos hospitales “han considerado que todas las cirugías de cáncer son electivas”, lo que exige su postergación. Y si bien estos retrasos tienen sentido para algunos pacientes con enfermedad en etapa temprana, pueden ser devastadores para “pacientes con cánceres de rápido movimiento o difíciles de tratar”, advirtió.

Los oncólogos también están preocupados por los retrasos en las pruebas y exámenes de detección del cáncer, que son cruciales para encontrar y controlar la enfermedad e incluyen mamografías y colonoscopias. Dichas pruebas y las evaluaciones se desplomaron en los Estados Unidos desde mediados de marzo, según un nuevo informe de Komodo Health, según informó Reuters.

Se espera que más de 1.8 millones de casos nuevos de cáncer sean diagnosticados en los Estados Unidos en 2020, según la Sociedad Americana del Cáncer, y se espera que más de 606.000 personas mueran a causa de la enfermedad.

Lichtenfeld dijo que espera que algunos sistemas de atención médica comiencen a tratar a más pacientes sin covid-19 en las próximas semanas y meses. “No será lo mismo en todas partes del país”, dijo, “pero estamos comenzando a avanzar”. “Eso no significa que ya no estamos en un lugar difícil, pero los sistemas de salud están tratando de encontrar la mejor manera de aflojar las riendas en algunas cirugías electivas”, añadió.

Para Deborah Silverman, de 29 años, candidata a doctora en el MD Anderson Cancer Center en Houston, el brote ha tenido un impacto directo en su tratamiento. Diagnosticada el año pasado con cáncer de mama triple negativo, uno de los cánceres de mama más agresivos, ha recibido quimioterapia, cirugía y radiación y ahora está recibiendo quimioterapia nuevamente. Aun así, Silverman tiene una probabilidad del 50 al 60 por ciento de recurrencia, dijo.

Para reducir su riesgo, decidió participar en un ensayo clínico para inmunoterapia, que desata el sistema inmunitario para atacar el cáncer. Sin embargo, ese ensayo como muchos en todo el país, no está convocando a nuevos pacientes debido a la pandemia, por lo que ella deberá extender su régimen de quimioterapia. Un efecto secundario fue que le aparecieron ampollas en sus dedos y pies, lo que hace que sea doloroso hacer yoga o incluso caminar.

Silverman espera poder cambiar pronto a la inmunoterapia, que tiene menos efectos secundarios que la quimioterapia. “Esta es la única prueba disponible en este momento para alguien en mi posición”, dijo. “Queremos aprovechar cada oportunidad que tengamos”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Detectan nuevo síndrome en niños; lo asocian al Covid-19

Armando G. Tejeda

29 de abril de 2020

Madrid. La Asociación Española de Pediatría lleva varios días, incluso semanas, con una sospecha cada vez más firme: la presencia de un síndrome extraño en algunos de los pocos menores de edad que se encuentran afectados de forma grave por el virus del Covid-19.

De los más de 215 mil infectados que hay en España, las cifras de niños son muy baja y sólo 50 están ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos con pronóstico grave o crítico y de ellos la mayoría tiene una misma pauta, el cual consiste en un cuadro clínico que en ocasiones deriva en un “estado de shock, con taquicardia e hipotensión”.

El virus que afecta a todo el planeta se investiga a marchas forzadas en clínicas de todo el mundo y en centros científicos que intentan averiguar la mejor forma de parar su expansión mortífera. Hasta ahora había el convencimiento de que la pandemia afectaba de forma leve a los niños y adolescentes, a los que se les sitúa todavía como portadores asintomáticos, pero que sólo en contadísimas ocasiones desarrollan los síntomas más graves de la enfermedad. En esos casos se creía que los que la desarrollaban era porque tenían patologías anteriores que los hacían más vulnerables.

Sin embargo, hay nuevos hallazgos médicos, contrastados tanto por el servicio nacional de salud británico (NHS) y la Asociación Española de Pediatría, basándose en experiencias clínicas que se han vivido en ambos países desde la irrupción de la pandemia, que advierte del síndrome que afecta a niños y adolescentes y que puede derivar en casos graves que requieren hospitalización.

Ante el reclamo de más detalles e información, la agrupación de pediatras españoles publicó una nota informativa en la que admitieron que existía ese síndrome, que estudian su origen y consecuencias, pero al día de hoy sólo tienen claro cómo se ha presentado en la mayoría de los casos que se han atendido en los hospitales españoles. Es decir, aparece como “un cuadro inusual de dolor abdominal, acompañado de molestias gastrointestinales (diarrea y/o vómitos) con

aceptable estado general, pero que pueden evolucionar en pocas horas hacia un shock, con taquicardia e hipotensión, incluso en ausencia de fiebre. La mayoría de los casos se han detectado en niños en edad escolar o adolescente”.

Los escasos pacientes menores de edad que ha estado al borde de la muerte por el virus habían sido bebés en periodo de lactancia que presentaban padecimientos anteriores como bronquiolitis y que al ser atacados por el Covid-19 se agravaban de forma sustancial. Pero a medida que avanza la crisis sanitaria se han detectado estos nuevos casos que suponen la presencia de una nueva pauta, que podría suponer a su vez un nuevo conocimiento científico sobre la forma en la que afecta el virus en el organismo, tanto el del adulto como en el del menor. Es un cuadro clínico conocido como shock pediátrico que es muy raro, pero que se puede controlar si se actúa en su fase inicial. Es un cuadro conocido y que puede ser desencadenado por diversos agentes infecciosos y tiene un tratamiento bien establecido por la medicina, explicaron los pediatras españoles.

Cuadro poco frecuente

En su comunicación pública, los pediatras advierten, además, que se trata de un cuadro clínico que es poco frecuente, por lo que se puede concluir que en la mayoría de los casos de menores con Covid-19 su incidencia en la salud es leve. Pero que se está recopilando toda la información para hacer un análisis con evidencia científica que pueda ser concluyente, por lo que pidió a los padres de familia que estén muy atentos a la situación de salud de sus hijos y que en el caso de que se presenten esos síntomas acudan de inmediato al hospital.

Las autoridades de salud de Gran Bretaña calculan que hay entre 10 y 20 casos de estos. Los cuadros reportados incluyen características del síndrome del choque tóxico o del mal de Kawasaki.

En Italia, Angelo Ravelli, del hospital Gaslini y de la Sociedad Pediátrica Italiana, expresó algo parecido en una carta a 10 mil colegas. Agregó que su equipo reportó el aumento inusual del número de enfermos de ese mal, algunos eran niños con Covid-19 o habían tenido contacto con casos confirmados del virus.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Gilead anuncia datos positivos en prueba con medicamento Remdesivir para tratar el COVID-19

Timothy Annett y John Lauerman

29 de abril, 2020

El medicamento experimental de Gilead Sciences para tratar la nueva cepa de coronavirus ayudó a los pacientes a recuperarse más rápido que la atención estándar, anunció este miércoles la compañía, ofreciendo la esperanza de lo que podría ser el primer tratamiento efectivo para la enfermedad que ha 'golpeado' al mundo.

Una prueba realizada por el Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas de Estados Unidos analizó si el Remdesivir de Gilead ayudó a las personas con COVID-19 a recuperarse más rápido que sin él.

Se espera que los detalles se publiquen más tarde, explicó la compañía en un comunicado.

Remdesivir ha sido una de las terapias de coronavirus potenciales más populares. Sin una vacuna disponible, los gobiernos buscan una solución que pueda ayudar a los pacientes a curarse en menor tiempo y reducir el riesgo que representa el virus, que en las personas con los casos más graves puede provocar insuficiencia respiratoria y la muerte.

Se están realizando múltiples ensayos de la droga, y queda por ver cuánto ayudó a los pacientes. El ensayo midió la rapidez con que los pacientes ya no necesitaban oxigenoterapia suplementaria o fueron dados de alta del hospital. Todavía no se sabe qué tan grande fue el efecto del medicamento de Gilead en los pacientes y si marcará una diferencia significativa en su atención.

El ensayo, dirigido por los Institutos Nacionales de Salud, tenía como objetivo inscribir a unos 800 pacientes para probar el medicamento y dar una respuesta definitiva sobre si puede ayudar a tratar la enfermedad.

Gilead dio a conocer resultados más detallados de otro estudio que la compañía ha estado realizando, comparando un curso de cinco días y diez días del medicamento, pero sin un grupo de placebo.

El análisis mostró que ambos grupos hicieron casi lo mismo, lo que sugiere que un ciclo más corto del medicamento podría ser tan efectivo como uno largo. Los resultados del estudio no fueron estadísticamente significativos.

El régimen de cinco días "podría ampliar significativamente el número de pacientes que podrían ser tratados con nuestro suministro actual de Remdesivir", dijo Merdad Parsey, directora médica de Gilead.

El medicamento probablemente será aprobado para su uso en ciertos entornos sobre la base del resultado positivo, señaló el estratega de atención médica de Jefferies, Jared Holz, al menos hasta que haya mejores alternativas disponibles.

Remdesivir, que fue desarrollado originalmente para tratar otros coronavirus como el SARS y también se ha probado en el ébola, no tiene licencia ni está aprobado para su uso en ningún lugar del mundo.

La semana pasada, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó prematura y accidentalmente resultados negativos de otro ensayo de Remdesivir en China, retractando la información poco después.

La publicación de la agrupación mostró que el antiviral no ayudó a los pacientes gravemente enfermos a evitar la muerte, y tampoco redujo la cantidad de virus en sus cuerpos.

Gilead precisó que la publicación de la OMS incluía una "caracterización inapropiada del estudio" y que aún podría haber beneficios potenciales para los pacientes que reciben tratamiento temprano.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Se torna más compleja búsqueda de vacunas para Covid-19

Denise Roland y Jared S. Hopkins

29 de abril, 2020

La pandemia de rápida evolución del coronavirus está planteando retos inusuales en la búsqueda de medicamentos y vacunas, forzando a los investigadores a reelaborar o incluso eliminar ensayos clínicos al tiempo que la ciencia se vuelve obsoleta y el confinamiento hace más difícil encontrar a participantes.

Este mes, investigadores en China tuvieron que cancelar dos estudios que esperaban que analizaran un fármaco de Gilead Sciences Inc. porque no pudieron hallar pacientes suficientes luego de que había transcurrido el pico de la pandemia.

Mientras tanto, investigadores en Gilead y otros lugares están optando por pasar de largo herramientas estándar como un proceso de placebo para agilizar los ensayos, aun cuando eso pudiera significar que se sacrifique el rigor científico.

El reto más inmediato: encontrar pacientes antes de que caigan las infecciones a raíz de las restricciones sociales. La falta de participantes para estudio perjudicó los esfuerzos para desarrollar medicamentos y vacunas para brotes virales anteriores, como el ébola en África Occidental.

Los dos ensayos clínicos suspendidos en China planeaban realizar pruebas al fármaco experimental remdesivir, de Gilead, que mostró promesa al usarse en ratones. Tras establecer criterios estrictos respecto a quién podía participar, los ensayos batallaron para incorporar a pacientes suficientes antes de que las medidas de confinamiento desaceleraran la propagación del virus.

Los esfuerzos gubernamentales por mantener a la gente en casa y el distanciamiento social podrían hacer aún más difícil asegurar que los participantes en un estudio de vacunas se muevan de un lado a otro y queden expuestos al virus lo suficiente para evaluar si la vacuna experimental los protege de la infección o no, explican investigadores.

"Si no hay transmisión ni casos del virus, eso hace que sea muy retador probar si funciona la vacuna", dijo Andrew Pollard, cuyo grupo de investigación en la Universidad de Oxford comenzó a aplicar una vacuna experimental a voluntarios en Reino Unido, donde un cierre impuesto por el Gobierno está empezando a desacelerar el número de casos.

Para superar ese problema potencial, indicó Pollard, los investigadores considerarían poner en la mira a ciertos grupos, como el personal de salud, que naturalmente están más expuestos al virus, o voltear al extranjero en busca de áreas donde el virus se esté propagando de manera más agresiva si toma demasiado tiempo para que el estudio de Reino Unido arroje un resultado significativo.

Contando los fármacos experimentales y los aprobados para otras enfermedades, hay más de mil ensayos clínicos realizando pruebas a tratamientos o vacunas para COVID-19, la enfermedad provocada por el nuevo coronavirus, de acuerdo con Informa Pharma Intelligence.

Muchas de esas pruebas son encabezadas por universidades y dependencias de investigación gubernamentales.

Los investigadores están batallando para mantener los estudios al día con el virus de rápido movimiento y los hallazgos que surgen a diario.

La Universidad de Minnesota decidió reelaborar un estudio que analiza hidroxiquina, el medicamento antimalaria, como un tratamiento profiláctico en

trabajadores de salud y familiares que viven con pacientes de Covid-19, ya que pruebas revelaron que una cuarta parte de los primeros 200 participantes en el estudio potenciales tenían síntomas, destacó David Boulware, un infectólogo quien encabezaba el estudio.

Para dar cabida a los posibles pacientes enfermos, Boulware mencionó que los investigadores añadieron un nuevo brazo a la prueba que explora si el fármaco evita la hospitalización en pacientes sintomáticos.

Compañías e investigadores también están lidiando con la forma de equilibrar la realización de pruebas de medicamentos experimentales lo más rápido posible sin sacrificar el rigor científico en los ensayos clínicos.

En algunos estudios, eso significa alejarse del mejor estándar para evaluar la seguridad y la eficacia de un medicamento: medir el desempeño de un grupo de pacientes que recibe la medicina comparado con un grupo de control que recibe un tratamiento estándar o un placebo.

Un ensayo clínico de siete semanas que evaluó la hidroxiclороquina como profiláctico no esperó los dos meses típicos para producir un placebo y así poder investigar lo más rápido posible la seguridad y la eficacia del medicamento antimalárico, reveló Peter McCullough, cardiólogo que encabeza el ensayo en Baylor Scott & White Health en Dallas.

En vez de ello, el grupo de control normal recibirá el tratamiento estándar, señaló McCullough.

"Las reglas y las normas se están inclinando un poco más por obtener una respuesta rápida que necesariamente tener el estudio más riguroso", afirmó Laurie Halloran, CEO de Halloran Consulting Group, que asesora a compañías sobre ensayos clínicos.

También afirmó que no sería ético negarle a un paciente tratamiento que podría salvarle la vida.

Gilead se saltó un brazo de control en un ensayo grande en EU sobre remdesivir en pacientes con casos severos de Covid-19, en parte por la inquietud de que la gente no se inscribiera si pudieran no recibir el medicamento, dijo una vocera de la compañía. Gilead tampoco tuvo tiempo para crear un placebo para sus pruebas, admitió la portavoz.

Sin embargo, algunos expertos dicen que las pruebas deben ser aleatorizadas para evaluar adecuadamente si un medicamento o una vacuna funcionan, así como para identificar cualquier efecto secundario potencial.

Regeneron Pharmaceuticals Inc. y Sanofi SA anunciaron el lunes que detendrían el estudio del fármaco para la artritis Kevzara en ciertos pacientes de Covid-19 porque a los pacientes no les fue mejor que a los participantes del estudio que tomaron el placebo.

En un principio, AstraZeneca PLC tenía la intención de administrar su fármaco anticáncer Calquence a todos los pacientes de Covid-19 conectados a ventiladores en un ensayo planeado con base en que no sería ético negar un tratamiento potencial a enfermos graves.

Edición del artículo original

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

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Consumo de opio aumenta el riesgo de cáncer: OMS

28/04/2020

El consumo habitual de opio o de opiáceos aumenta el riesgo de sufrir diferentes tipos de cáncer, advirtió este martes la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer (IARC, en sus siglas en inglés), que depende de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Los autores de ese trabajo iniciado en 2004, en el que han participado 50 mil 45 personas, han encontrado una relación entre el uso recurrente de esa droga y el desarrollo de una amplia gama de cánceres, incluidos los de esófago, estómago, laringe, pulmón, páncreas, hígado, vejiga y cerebro.

"Hay una creciente evidencia de posibles efectos cancerígenos del opio y sus derivados", explicó en un comunicado de la IARC Reza Malekzadeh el principal responsable de la investigación.

Se trata de la única con carácter prospectivo que se asienta en los datos de un gran grupo de consumidores de opio y durante un largo periodo de tiempo, hizo notar Malekzadeh.

Mahdi Sheikh, otro de los autores del estudio, señaló que esa asociación entre consumo de opio y riesgo de cáncer se constata tanto para hombres como para mujeres, para fumadores y para personas de alto o de bajo nivel socioeconómico.

El estudio, que se publica en la revista "The Lancet Global Health", fue iniciada por el Instituto de Investigación en Enfermedades Digestivas de la Universidad de Ciencias Médicas de Teherán, en cooperación con la IARC y con el Instituto Nacional del Cáncer de Estados Unidos.

Esta agencia, con sede en la ciudad francesa de Lyon, recordó que la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito estimaba en 2017 que había en el mundo 29,2 millones de usuarios de opiáceos, y que el uso inadecuado de esas sustancias causa cada año decenas de miles de muertes y pérdidas económicas de miles de millones de dólares.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

Descubren un posible tratamiento para bebés con Hepatitis C

2020-04-28

Investigadores del Instituto Karolinska en Suecia descubrieron un posible mecanismo por el cual algunos bebés de madres con Hepatitis C no se infectan al nacer, lo cual, sugirieron podría abrir el camino a nuevos tratamientos.

Mediante un estudio, publicado en la revista médica Gut, los científicos analizaron a 55 mujeres embarazadas, de las cuales, 40 tenían una infección activa de Hepatitis C y las restantes tenían anticuerpos de una infección previa.

Todos los bebés nacidos de mujeres con una infección activa, explicaron, se consideraron expuestos al virus; sin embargo, sólo tres desarrollaron la enfermedad.

El estudio mostró que tanto los bebés nacidos con una infección como los que habían sido expuestos al virus de la madre tuvieron cambios similares en su sistema inmunitario adaptativo, específicamente en los linfocitos B.

Una posible explicación es que la mayoría de los bebés expuestos al virus en el útero logran lidiar con él. Una hipótesis interesante es que estas células pueden contener información nueva que podemos usar para protegernos contra la Hepatitis C", apuntaron.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

¡Cuidado con los quistes ganglionares! Son más frecuentes en mujeres de 20 y 50 años

2020-04-29

Los quistes ganglionares son bultos benignos que se forman a lo largo de los tendones o de las articulaciones de las muñecas o de las manos, estos pueden desarrollarse en cualquier persona, pero ocurren con mayor frecuencia en mujeres entre 20 y 50 años.

La afectación en las mujeres es tres veces mayor que en los hombres, el lugar más común donde suele desarrollarse es en la cara posterior de la muñeca, aunque también pueden aparecer en la zona posterior de los dedos de la mano y se les denomina quistes mucosos.

Las causas de la aparición de estos aún son desconocidas, pero existen factores de riesgo como la edad y el sexo, la osteoartritis debido al desgaste en las articulaciones de los dedos más cercanas a las uñas, o por lesiones de articulaciones o tendones.

Además, los bultos asociados con los quistes ganglionares pueden caracterizarse por lo siguiente, de acuerdo con Clínica Mayo:

Con frecuencia se forman a lo largo de los tendones o de las articulaciones de las muñecas o de las manos, otros lugares comunes son los tobillos y los pies.

Forma y tamaño: tienen una apariencia redonda u ovalada y por lo general miden menos de tres centímetros de diámetro, incluso algunos son tan pequeños que no pueden palpase. Sin embargo, el tamaño puede variar dependiendo del uso de la articulación afectada.

Por lo general, son indoloros, pero si un quiste comprime un nervio, incluso si es demasiado pequeño para formar un bulto perceptible, puede causar dolor, hormigueo, entumecimiento o debilidad muscular.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

¿Sabes qué es la distrofia cristalina de Bietti? Se trata de una enfermedad ocular hereditaria

2020-04-28

La distrofia cristalina de Bietti (BDC) es una enfermedad ocular hereditaria, explica el Instituto Nacional del Ojo (NEI).

Este padecimiento ocular se hereda de manera autosómica recesiva, esto significa que una persona afectada recibe un gen no funcional de cada uno de sus padres. EL NEI informa que el gen BDC, llamado CYP4V2, tiene un papel en el metabolismo de los ácidos grasos y los esteroides.

Los síntomas que presentan las personas son cristales en las córneas, depósitos amarillos y brillantes en la retina, atrofia progresiva de la retina, coriocupilares y coroides; esto provoca a una ceguera nocturna progresiva y una obstrucción del campo visual.

Los especialistas del Instituto Nacional del Ojo señalan que no existe un tratamiento para este padecimiento, pero esperan que los hallazgos de Investigaciones genéticas sean útiles para encontrar un tratamiento.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

La Música, otra arma letal contra el estrés

2020-04-29

Nietzsche dijo en una ocasión que la vida sería un error si no existiera la música. Porque acompaña y multiplica de forma exponencial cualquier sentimiento. Hay canciones que animan, otras que ayudan a hundirse todavía más; elevan el espíritu, conducen a estados de ensoñación. Sus letras plasman realidades de forma melódica, armónica. Toda composición desencadena en aquel que la escucha un torrente de sensaciones. Los resortes del cerebro se activan en un sentido u otro, provocando un huracán químico.

La musicoterapia es definida como la utilización de la música y/o sus elementos (sonido, ritmo, armonía y melodía) para promover y facilitar la comunicación, las relaciones, el aprendizaje, el movimiento y la expresión satisfaciendo las necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas del niño o la niña”.

La música nos permite relajarnos a través de un proceso físico por el cual vibraciones de diferente origen se ajustan hasta lograr un mismo ritmo. Nuestro

ritmo cardiaco puede, a través de la música, lograr valores normales (de 60 a 80 latidos por minuto) y una respuesta de relajación que disminuya la presión arterial. Nosotros tenemos la habilidad de usar la vibración del sonido para lograr:

Pulso o ritmo cardiaco más lento
Presión sanguínea más baja
Mejoría de la concentración
Disminución de tensión muscular
Mejor manejo del estrés, depresión y ansiedad
Mejor manejo del dolor

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Han dejado de circular 2.7 millones de autos, por la restricción vehicular

Alejandro Cruz Flores y Elba Mónica Bravo

29 de abril de 2020

Con el Hoy no circula ampliado como una de las medidas para evitar la propagación de contagios de Covid-19 en la Ciudad de México, se estima que han dejado de transitar alrededor de 2 millones 700 mil vehículos diarios, en promedio, según datos de la Secretaría de Medio Ambiente. Sin embargo, a seis días de su entrada en vigor se han enviado al corralón 356 automóviles por no cumplir con la disposición, informó la policía capitalina.

La restricción incluye a todos los automóviles –incluidos híbridos y eléctricos– con engomado del mismo color, placas nones y pares y holograma cero, doble cero, 1 y 2, excepto para quienes se dedican a actividades esenciales como personal médico, de medios de comunicación y reporteros, así como transportistas de carga –según el acuerdo publicado el 22 de abril en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México–, quienes sólo deben presentar la identificación de la empresa para demostrar que laboran en sectores considerados como prioritarios.

También están exentos de la medida el transporte público, servicios de emergencia, funerarios, vehículos para personas con discapacidad y motocicletas.

Según los datos de Secretaría de Medio Ambiente, en el valle de México se tienen registrados 4 millones y medio de vehículos, y se prevé que con la medida dejen de circular 60 por ciento un día a la semana, es decir, que en promedio estarían transitando un millón 800 mil vehículos.

La Policía de Tránsito de la Secretaría de Seguridad Ciudadana es la encargada de verificar que se cumpla con la disposición, y hasta ahora ha detenido a mil 259

conductores, de los cuales 903 fueron apercibidos verbalmente y 356 llevados al corralón.

La dependencia reportó que del 23 al 27 de abril los conductores que recibieron una amonestación verbal por elementos de tránsito sumaron 808, y fueron enviados a depósitos vehiculares 279 automóviles, debido a que los conductores se mostraron renuentes a cumplir con la medida.

Ayer 95 automovilistas recibieron una amonestación verbal para que en los días siguientes cumplan con el programa que el gobierno capitalino aplicó como parte de las acciones de la fase 3 de la pandemia; en tanto, 77 vehículos fueron llevados a distintos depósitos vehiculares.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)