

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

En breve, fabricación de tres lotes de ventiladores en México.....	3
Entidad bancaria dona insumos médicos a hospitales nayaritas	4
Sin autoritarismo, se evitó la explosión de contagios como en Europa y EU: AMLO.....	5
Seguirán mejoras al sector salud: AMLO. El presidente destaca gratuidad en atención médica por Covid-19	6
Se han recuperado 57% del total de contagiados	8
Llegan de China 7.9 toneladas de equipo médico para el ISSSTE	9
Covid-19. Urgen plan a la ONU por nuevas pandemias.....	10
Covid-19. Depende pronóstico de reducción de la movilidad. Prevé que resurja coronavirus durante época de influenza; condenan desacato	10
Covid-19: 736 muertes más. Casos confirmados y muertes en México en los últimos 50 días, según la SSA.....	12
Por casos hospitalizados, 23 estados se encuentran en riesgo máximo	14
De mexicanos, aplicación para reportar infectados.....	15
SSA iniciará ensayos clínicos con tocilizumab en pacientes graves por coronavirus. El titular del CCINSHAE, Gustavo Reyes Terán, informó que el ensayo se realizará en 10 institutos de salud del Valle de México, con 200 pacientes inicialmente	16
Covid-19: Ocupa País lugar 5 en mortalidad Covid	18
Secretario de Salud presenta en tiempo declaración patrimonial	20
Líderes mundiales, premios Nobel e intelectuales se pronunciaron para condenar la supresión de la democracia en el marco de la pandemia	20

Covid-19. Ven expertos fallas en registro de casos.....	22
ISSSTE aprobó destinar 5,389 mdp de su Reserva Financiera para equipar quirófanos de 140 unidades médicas y mejorar infraestructura	23
Embarazadas con covid-19 enfrentan mayores riesgos, alerta CDC	24
Se desinfectan al día 18 toneladas de ropa de nosocomios del IMSS	25
Cambian tapabocas al llegar la nueva temporada: el verano.....	26
Personal médico, exhausto y frustrado por las muertes que no puede evitar. En los pisos Covid se vive una soledad abrumadora, relatan	29
"En 20 años el cáncer no será una sentencia de muerte"	30
Jóvenes menores de 20 años los más afectados por vitiligo	38
Maya Takagi y Dulclair Sternadt: Seguridad alimentaria y sistemas alimentarios: el rol de los privados (Opinión)	40
Colaborador Invitado / Kristian Hölge: Drogas y género (Opinión).....	42
Rafael Álvarez Cordero: Los desodorantes y los golpes causan cáncer de mama (Opinión).....	43
Senado abre debate para reformar afores	45
Clara Scherer: La autonomía (Opinión).....	46
Descubren subtipos de síndrome de ovario poliquístico.....	48

La Jornada

En breve, fabricación de tres lotes de ventiladores en México

26 de junio de 2020

Para atender a enfermos graves de Covid-19 que presentan falla respiratoria se requieren ventiladores invasivos. En las próximas semanas se empezarán a fabricar algunos en México, pues está a punto de concluir la evaluación y trámites administrativos ante la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) para dos prototipos desarrollados por centros de investigación del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt) y uno del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, todos con colaboración de la iniciativa privada.

Elvira Espinosa Gutiérrez, comisionada de Autorización Sanitaria, informó que el proyecto, denominado Ehécatl, diseñado por el Centro de Ingeniería y Desarrollo Industrial del Conacyt, es el primero que obtendrá la autorización temporal para comercialización, pues concluyó el protocolo para comprobar su seguridad, calidad y eficacia. Sólo hace falta la entrega del informe con los resultados finales del estudio realizado en al menos 12 cerdos.

En entrevista, la funcionaria explicó que está en proceso de fabricación un primer lote de 15 a 20 unidades de los otros dos equipos, con los que se deben realizar los estudios en porcinos.

Para llegar a esta etapa, los diseñadores cumplieron con la entrega de un expediente con toda la información que acredite el cumplimiento de los requisitos técnicos definidos por la Cofepris.

Son, entre otros, demostrar el volumen de aire que el equipo introduce al organismo, el funcionamiento de sensores y alarmas, la consistencia y seguridad en el suministro de energía eléctrica y la duración de pilas en caso de ser necesario, entre muchos otros, con los cuales se garantiza que las unidades sirven para preservar la vida de las personas.

Los lineamientos tienen muy alto nivel de exigencia tecnológica. Por eso, aunque gran cantidad de grupos presentaron proyectos que funcionan, no cumplen los requisitos, salvo ocho que iniciaron los trámites. Entre ellos están los tres que tienen mayor avance, explicó la comisionada.

Después de la integración del expediente, los ventiladores son probados en un pulmón artificial, después en un porcino, ya que el funcionamiento de los órganos de este animal es parecido al de los seres humanos.

Como parte del trámite, la Cofepris realiza una visita de inspección a las fábricas, las cuales también deben cumplir requisitos de calidad de manufactura. El siguiente paso es fabricar un lote de prueba de 15 a 20 piezas, las cuales se someten a un protocolo más complejo, pues deben comprobar seguridad, calidad y eficacia en un número mayor de cerdos, explicó Espinosa Gutiérrez.

Agregó que todos los diseñadores han enfrentado problemas para encontrar algunas piezas, como sensores, válvulas, chips y otras que no hay a escala mundial. Por eso el retraso en el desarrollo de los equipos. Así sucedió con uno del Conacyt, pues su titular, María Elena Álvarez-Buylla, afirmó que el ventilador estaría listo en la segunda quincena de mayo.

En cuanto al proyecto del Instituto de Ciencias Nucleares de la Universidad Nacional Autónoma de México, la funcionaria puntualizó que el 12 de junio se inició el proceso de revisión de los documentos. Le faltan algunos que ya se solicitaron a los investigadores, así como la prueba en pulmón artificial. Resaltó que la pandemia de Covid-19 reveló que en el país hay personas con grandes talentos y creatividad para el desarrollo de ventiladores y otros bienes como mascarillas, termómetros y sustancias de desinfección.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Meganoticias

Entidad bancaria dona insumos médicos a hospitales nayaritas

Por: Antonio De los Santos

25-06-2020

Esta semana el banco BBVA de Nayarit realizó una donación de insumos médicos de alrededor de 3.3 millones de pesos los cuales serán distribuidos entre el Hospital General de la Zona 1 de Tepic, el Hospital General de la Zona 10 de Santiago y el Hospital General de la Zona 33 de Bahía de Banderas. Dicha entrega se realizó en conjunto de **Funsalud**, Fundación BBVA México, la UNAM y el Tecnológico de Monterrey como parte de la iniciativa "Juntos por la Salud", así lo informó el Director de Empresas y Gobierno de BBVA Nayarit, Arturo Vargas.

"el donativo que se logró aquí corresponde a un aproximado de 3 mil 165 kits que abarca aproximadamente 120 mil insumos entre lo que son cubrebocas, guantes, cubrebocas, batas, mascarillas y goggles que son una barrera de protección para los médicos y enfermeras y personal hospitalario que se encuentran en este caso en la primera línea de atención."

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Sin autoritarismo, se evitó la explosión de contagios como en Europa y EU: AMLO

26 de junio de 2020

El presidente Andrés Manuel López Obrador sostuvo que, por las medidas de distanciamiento social, aplicadas sin acciones autoritarias, se evitó en el país una explosión de contagios, como sucedió desgraciadamente en Europa y en algunos estados de Estados Unidos, donde hubo crecimiento desmedido de enfermos de Covid-19 y se saturaron los hospitales.

Al encabezar en Texcoco, estado de México, la firma de un convenio de colaboración para que el Instituto de Salud para el Bienestar opere el hospital materno del municipio, aseveró que, con estas medidas, para las que hubo respaldo social, se logró lo que dicen los técnicos: aplanar la curva. Por eso, a pesar de los efectos funestos de la enfermedad, se ha logrado salvar a muchos mexicanos que se han recuperado.

Resaltó lo dicho momentos antes por el gobernador Alfredo del Mazo, que, sin el apoyo de la gente, sólo en la entidad se hubiesen requerido en el momento más crítico 12 mil camas de hospitalización que no se iban a tener. Pero se logró controlar esta situación bajando el número de contagios, y en todo el país se tienen camas disponibles para atender a todos, sostuvo López Obrador, tras destacar el cuidado que se dio a los adultos mayores.

A veces no gusta mucho porque, también con razón, se quiere cambiar el rol de las mujeres y ésa es una de las causas justas del feminismo, pero la tradición en México es que las hijas son las que más cuidan a los padres; nosotros los hombres somos más desprendidos.

Por la mañana, en conferencia de prensa, anunció que ya se autorizó presupuesto para el parque ecológico del lago de Texcoco, donde se pretendía construir el nuevo aeropuerto de la Ciudad de México. Pronto, añadió, se dará a conocer el proyecto.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Vértigo Político

Seguirán mejoras al sector salud: AMLO. El presidente destaca gratuidad en atención médica por Covid-19

26 de junio, 2020

Texcoco, Estado de México. - Tenemos que seguir mejorando el sistema de salud pública y que se cumpla el derecho del pueblo a la atención médica y medicamentos gratuitos, afirmó el presidente Andrés Manuel López Obrador al atestiguar la firma del convenio para la operación del Hospital Materno de Texcoco.

De visita en el Estado de México, destacó que en la epidemia de Covid-19 su gobierno ha garantizado la gratuidad en salud.

“Todos los pacientes en el Estado de México, en el país, que requieren hospitalización por la pandemia, están recibiendo atención de manera gratuita y eso es lo que queremos que se mantenga, no solo en el tiempo especial y difícil de la pandemia, sino para siempre, que la salud se considere un derecho humano fundamental, no como algo mercantil o comercial, que no sea una mercancía”, remarcó.

Afirmó que el objetivo es atender a todas y todos sin importar la condición económica o social, por lo que desde antes de la pandemia incrementó la inversión en el sector salud en 40 mil millones de pesos.

“Para nosotros, insisto, es una prioridad garantizar la atención médica”, dijo el mandatario.

Resaltó que la preparación previa a la llegada del coronavirus y las medidas de mitigación permitieron que no se rebasara la capacidad hospitalaria.

Recordó que a partir del próximo ciclo escolar se impartirá la nueva asignatura de educación para la salud, Vida Saludable, que tiene el propósito de fomentar el autocuidado.

“No se trata de tener hospitales, nada más de curar. Lo más importante es prevenir, no enfermarnos y eso se puede lograr”, subrayó.

Informó que el Hospital Materno de Texcoco estará administrado por el Instituto de Salud para el Bienestar y dará el primer nivel de atención a mujeres.

“Es una obra importante, necesaria que se está terminando en lo que corresponde a la infraestructura, a su construcción. Falta terminar de equiparlo y lo más importante, los médicos, las enfermeras, el personal que se requiere”, explicó.

En la firma del acuerdo participaron el titular del Instituto de Salud para el Bienestar, Juan Antonio Ferrer Aguilar y la presidenta municipal de Texcoco, Sandra Luz Falcón Venegas.

El secretario de Salud, Jorge Alcocer Varela, destacó que la puesta en marcha del hospital garantizará el acceso a la salud bajo criterios de universalidad e igualdad.

Indicó que se incorporarán intérpretes y traductores multiculturales que facilitarán el contacto entre el personal y los pacientes.

Expuso que hace tres años inició la construcción del hospital con una inversión inicial de 74 millones de pesos.

Adelantó que se harán modificaciones a las áreas de urgencias y de quirófanos; a la instalación de aire acondicionado, al laboratorio y a la unidad de hospitalización.

Además, se analizarán y atenderán las necesidades de personal médico, enfermería y trabajadores de la salud.

El titular de la Secretaría de Salud dijo que se integrará un equipo médico que brinde atención los 365 días del año. Habrá respuesta inmediata y multidisciplinaria ante urgencias obstétricas y padecimientos cardiovasculares, e intensificarán la labor de prevención de enfermedades.

Acompañado del gobernador del Estado de México, Alfredo Del Mazo y el coordinador Nacional de Infraestructura de INSABI, Carlos Sánchez Meneses, el presidente López Obrador realizó un recorrido por las instalaciones, en el que constató el avance físico y requerimientos para que el hospital funcione eficazmente y con calidad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Se han recuperado 57% del total de contagiados

Laura Poy Solano

26 de junio de 2020

En México los contagios acumulados suman 202 mil 951, con 6 mil 104 nuevas notificaciones en 24 horas, la segunda cifra más alta en lo que va de la epidemia. Los decesos también se mantienen al alza: ayer se informó que son 25 mil 60, por lo que se agregan 736 al acumulado, mientras los reportados el miércoles fueron 947.

El subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell Ramírez, destacó que hasta la fecha se han recuperado 116 mil 862 personas con Covid-19, lo que representa 57 por ciento del total de contagios confirmados. La mayoría, explicó, son pacientes que estuvieron hospitalizados, pero seguramente en las personas con Covid leve es mucho mayor el número de recuperados.

En la conferencia vespertina en Palacio Nacional, el funcionario federal presentó el video titulado La epidemia larga, en el que recuperó, al menos en 12 ocasiones, fragmentos de sus propias declaraciones realizadas entre marzo y junio, en las que señala que México debe prepararse para una larga emergencia. En sus mensajes, destaca que debíamos estar preparados para una oleada que pudiera prolongarse hasta agosto, incluso septiembre y octubre.

López-Gatell señaló que “siempre permea la idea de que fallaron los cálculos, las cuentas, pero es una comprensión incompleta. Tradicionalmente, cuando tenemos una epidemia queremos que se acabe rápido, que desaparezca, y quisiéramos que nunca hubiera existido, pero hay una situación contraria a la intuición, que se prolongue la epidemia es una manifestación de éxito de las medidas de mitigación.

Puede ser difícil de visualizar, pero las acciones no tienen como objetivo prolongar la epidemia, sino reducir el número de personas que diariamente presenten la enfermedad, porque no queremos que se presente en un periodo corto, con muchos casos por día, que se saturen los hospitales y la gente muera, por lo que consideró que se ha logrado con éxito tener menos casos y sin saturación de hospitales. Eso es reducir el tamaño del pico epidémico, es aplanar la curva, explicó.

Agregó que los modelos de predicción matemáticos no son bolas de cristal, pues a lo largo de la propia epidemia se ha ido comprendiendo cómo se comporta ésta y se van ajustando las predicciones matemáticas, por lo que rechazó que sea una falla en las estimaciones, pues se presentan bajo supuestos de que si y sólo si la reducción de la movilidad se mantiene en un nivel apropiado, lo que, aseveró, no se ha logrado en todos los estados de forma suficiente, y hubo empresas que no cerraron y presionaron a sus trabajadores para acudir a laborar. Todo tiene una explicación, enfatizó.

Ricardo Cortés, director general de Promoción de la Salud, indicó que los estados que han aumentado más de 5 por ciento su movilidad poblacional en la semana previa son Zacatecas, Quintana Roo, Baja California Sur, Colima, Hidalgo, Aguascalientes, Veracruz, Michoacán, Chihuahua, Tamaulipas, Nuevo León y Campeche, mientras Querétaro, Guerrero, Nayarit y Morelos lograron reducirla.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Llegan de China 7.9 toneladas de equipo médico para el ISSSTE

César Arellano García

26 de junio de 2020

El gobierno de China donó a México 20 mil cubrebocas N95 y 100 mil quirúrgicos, 20 mil caretas médicas, 20 mil trajes de protección, 2 mil termómetros infrarrojos y 10 mil gafas de protección, informó el director del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (Issste), Luis Antonio Ramírez Pineda.

La recepción del equipo médico en el aeropuerto internacional capitalino contó con la presencia del embajador de China en México, Zhu Qingqiao; la subsecretaria para Asuntos Multilaterales y Derechos Humanos de la Secretaría de Relaciones Exteriores, Martha Delgado Peralta; el titular de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, José Alonso Novelo Baeza, y el propio Ramírez Pineda.

Zhu Qingqiao precisó que en casi tres meses se han efectuado 21 vuelos desde su país a México, que han transportado 200 toneladas de equipo médico.

Martha Delgado detalló que esta semana se lanzará una plataforma abierta con información de las donaciones recibidas por el gobierno mexicano de diversos países e instituciones públicas y privadas. El avión con 7.9 toneladas de equipos de protección para el personal médico que atiende a pacientes con síntomas de Covid-19 en hospitales del ISSSTE aterrizó a 20:45 horas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Covid-19. Urgen plan a la ONU por nuevas pandemias

Isabella González

26 de junio, 2020

El representante permanente de México ante las Naciones Unidas, Juan Ramón de la Fuente, pidió que el Consejo de Seguridad se involucre en enfrentar la pandemia de Covid-19 y en la preparación ante nuevas pandemias.

"El exsecretario General de la ONU, Kofi Annan, dijo que los riesgos en este nuevo siglo incluían enfermedades infecciosas que pueden tener consecuencias tan catastróficas como conflictos globales. En ese sentido es importante que el Consejo de Seguridad se involucre y tome en cuenta las potenciales implicaciones de seguridad en crisis de salud y poder actuar con tiempo para prevenir las consecuencias", aseguró en una reunión preparatoria hacia el Consejo de Seguridad, del cual México forma parte durante los siguientes dos años.

"Debemos involucrar a las Naciones Unidas de una manera más efectiva y activa enfrentando la pandemia".

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Covid-19. Depende pronóstico de reducción de la movilidad. Prevén que resurja coronavirus durante época de influenza; condenan desacato

Iris Velázquez

26 de junio, 2020

El fin de la epidemia de Covid-19 será hasta octubre, anunció ayer el subsecretario de Salud, Hugo López-Gatell, sin embargo, ello depende "sí y sólo sí" la población cumple con las medidas preventivas y el resguardo domiciliario.

Además, ese mes inicia la temporada de influenza, por lo que, apuntó el epidemiólogo, para entonces puede reemerger el coronavirus.

Indicó que la proyección matemática que establece el fin de la epidemia dentro de cuatro meses más dependerá, entre otros factores, de que la reducción de la movilidad se mantenga en el nivel apropiado, lo cual no ha ocurrido.

"Desafortunadamente no en todas las entidades se ha logrado mantener una reducción suficiente de movilidad, entonces, no se trata de falla; se trata de que la realidad se comporta como es y uno hace predicciones asumiendo ciertos comportamientos esperados", señaló.

"En este caso, que la gente se queda en casa, que los gobiernos favorecen que se queden en casa, que las empresas cierran oportunamente, cosa que no ocurrió, y lo tenemos muy documentado: muchas empresas que no cerraron a tiempo y que mantuvieron a sus trabajadoras y trabajadores con la presión de que si no acudían podían ser despedidos".

Reiteró que el objetivo de la mitigación es que se presenten los contagios de manera diferida, lo que evita la saturación hospitalaria, e insistió en que México tiene 40 años de un sistema de salud deteriorado y con hospitales abandonados, por lo que el recorrer el pico dio tiempo de ir ampliando hospitales y reducir la mortalidad.

Explicó que entre más se prolonga la epidemia y se registran menos casos, la mortalidad responde al comportamiento del virus y no a la falta de acceso a hospital.

"Tenemos éxito, pero la epidemia sigue", aseguró.

Ayer, el director de Epidemiología de la Secretaría de Salud (SSA), José Luis Alomía, anunció que México rebasó los 25 mil decesos y los 200 mil contagios por Covid.

En las últimas 24 horas se reportaron 736 registros de decesos nuevos y extemporáneos por lo que ya van 25 mil 60 y hay 202 mil 951 casos confirmados, 6 mil 104 más que el miércoles.

En el País hay 25 mil 529 casos activos del virus, que iniciaron con síntomas en los últimos 14 días.

La Ciudad de México, el Estado de México y Puebla son las entidades que encabezan la lista de contagios registrados en las últimas dos semanas.

Por otro lado, explicó que el 57 por ciento de los casos confirmados se han recuperado, lo que representa un total de 116 mil 862 personas.

Mientras que, en hospitalización, aseguró que a nivel nacional hay un 45 por ciento de ocupación de camas generales y 37 por ciento de camas con respirador.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Covid-19: 736 muertes más. Casos confirmados y muertes en México en los últimos 50 días, según la SSA

26 de junio, 2020

LETALIDAD: 12.3%

	Contagios	Muertes
5 May	26,025	2,507
15 May	45,032	4,767
25 May	71,105	7,633
5 Jun	110,026	13,170
15 Jun	150,264	17,580
25 Jun	202,951	25,060

INCREMENTO DE CASOS 3.1%

RECUPERADOS: 152,362

ACTIVOS: 25,529

NUEVO LEÓN*

Contagios: 4,580

Muertes: 277

17.6 activos por cada 100 mil habitantes

6 muertes por cada 100 contagios

JALISCO

Contagios: 5,875

Muertes: 563

11.7 activos por cada 100 mil habitantes

10 muertes por cada 100 contagios

EDOMEX

Contagios: 32,017

Muertes: 3,873

16.1 activos por cada 100 mil habitantes

12 muertes por cada 100 contagios

CDMX

Contagios: 45,125

Muertes: 6,116

42.6 activos por cada 100 mil habitantes

14 muertes por cada 100 contagios

VERACRUZ

Contagios: 9,161
 Muertes: 1,395
 15.2 activos por cada 100 mil habitantes
 15 muertes por cada 100 contagios

PUEBLA

Contagios: 9,014
 Muertes: 1,101
 27.9 activos por cada 100 mil habitantes
 12 muertes por cada 100 contagios

TABASCO

Contagios: 9,846
 Muertes: 970
 48.9 activos por cada 100 mil habitantes
 10 muertes por cada 100 contagios

* Las cifras oficiales estatales sobre contagios y muertes son más altas que las federales recuperadas:

**ENTIDADES CON MAYOR TASA DE LETALIDAD:
 (Muertes por cada 100 contagios)**

- Morelos	24
- Baja California	22
- Chihuahua	21
- Gro., Hidalgo y QR	17
- Sinaloa y Veracruz	15
- CDMX y Querétaro	14

MUNICIPIOS CON MÁS CASOS ACTIVOS

- Puebla	1,445
- León	805
- Iztapalapa	628
- Centro / Villahermosa	626
- Mérida	503
- Gustavo A. Madero	427

Fuente: Secretaría de Salud
[Ver fuente \(solo suscriptores\)](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Por casos hospitalizados, 23 estados se encuentran en riesgo máximo

Laura Poy Solano
26 de junio de 2020

En México 23 estados se mantienen en máximo riesgo en la tendencia de casos hospitalizados, el cual evalúa si se incrementa, permanece sin cambio o disminuye el número de pacientes, estables o críticos, por cada 100 mil habitantes que ocupan una cama en un nosocomio.

De acuerdo con el semáforo epidemiológico de la Secretaría de Salud (Ssa), sólo Chihuahua y la Ciudad de México se ubican en amarillo (nivel medio de riesgo) en su tendencia de casos hospitalizados, mientras Baja California, Baja California Sur, estado de México, Morelos, Querétaro, Quintana Roo y Veracruz siguen en naranja, con riesgo alto.

Otro indicador es la ocupación hospitalaria para infecciones respiratorias agudas graves (IRAG), que representa 50 por ciento de la calificación que se otorga a los estados para evaluar los niveles de riesgo epidémico. Los datos más recientes señalan que son 17 las entidades que se ubican en verde, es decir, nivel mínimo.

Con porcentaje de 30 puntos se ubica Hidalgo; con 28, Coahuila, Colima y Guanajuato; con 27, Campeche; Jalisco, Yucatán y Nuevo León, con 26; Michoacán y Tamaulipas, con 24; Aguascalientes con 23; Chihuahua con 22; San Luis Potosí con 21; Quintana Roo con 18; Durango con 16; Zacatecas con 15, y 12 por ciento en Baja California Sur.

En contraste, las entidades con el mayor porcentaje de ocupación hospitalaria IRAG son estado de México, con 67; Ciudad de México, con 65; Baja California, 59;

Guerrero y Sonora, con 54, y Puebla con 52, por lo que se ubican en nivel alto de riesgo.

En amarillo (nivel medio de riesgo), se reporta a Tabasco y Veracruz, con 47 por ciento de ocupación; Oaxaca, con 45; Tlaxcala, con 43; Morelos, con 40; Nayarit y Sinaloa, con 37, y Querétaro, con 34 por ciento.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

De mexicanos, aplicación para reportar infectados

26 de junio de 2020

Una aplicación para facilitar el reporte remoto de casos de coronavirus es uno de los proyectos ganadores del MIT Covid-19 Challenge, un maratón virtual de 48 horas para buscar soluciones de impacto relevante en Latinoamérica contra la pandemia.

La aplicación, llamada chatbot, usa inteligencia artificial para realizar revisiones y controles de forma remota para la detección de la enfermedad. El sistema fue creado por un grupo de estudiantes mexicanos y peruanos de las universidades de Harvard, Stanford, MIT y Brown.

La agencia peruana de noticias Andina informó que Jorge Armenta, Santiago Hernández y José Lavariaga, mexicanos; junto con los peruanos Valerie Aguilar Dellisanti, Marcelo Peña, Valeria Wu y Rodrigo Chanamé, desarrollaron una aplicación para facilitar el reporte remoto de casos de coronavirus.

“Imaginemos que una persona tiene síntomas de Covid-19, envía un mensaje a nuestro chatbot, que verifica sus datos de identidad y a través de los SMS le realiza un triage. Con esa información detallada se le hace un diagnóstico y, según el resultado, se le realiza un seguimiento o se le redirige a la central 113”, explicó Valerie Aguilar en el encuentro.

La conferencia a distancia por videochat, que llamaron hackatón, para convocar a estudiantes comprometidos con encontrar soluciones ante la actual crisis, fue organizada por el Instituto Tecnológico de Massachusetts.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

SSA iniciará ensayos clínicos con tocilizumab en pacientes graves por coronavirus. El titular del CCINSHAE, Gustavo Reyes Terán, informó que el ensayo se realizará en 10 institutos de salud del Valle de México, con 200 pacientes inicialmente

Fanny Miranda

25.06.2020

En 10 instituciones de salud del Valle de México, se iniciará un ensayo clínico con el medicamento inmunomodulador tocilizumab en pacientes graves con coronavirus, informó Gustavo Reyes Terán, titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, “probablemente con las ámpulas que estaban detenidas en la aduana”.

En entrevista con MILENIO, el especialista explicó que el medicamento ayuda a frenar la inflamación que provoca el virus en pacientes graves de covid-19.

“Tocilizumab estuvo sonando mucho porque estuvo en la aduana y demás, es un fármaco que normalmente se usa para la artritis reumatoide, inhibe a esta proteína que se llama interleucina 6 y tiene efectos sobre las otras y por tanto puede cortar la inflamación”, dijo Reyes Terán.

Destacó que el fármaco se ha utilizado en varios hospitales del país de manera abierta, por lo que no es posible demostrar su efectividad en el tratamiento contra covid-19, de ahí que los comités de ética aprobaron un ensayo clínico que inicialmente involucra a 200 pacientes, de los cuales, el primer paciente ingresó al ensayo clínico la semana pasada.

“Aunque tocilizumab se ha utilizado en varios hospitales, incluyendo los Institutos Nacionales de Salud en pacientes con ciertos criterios, ha sido abiertamente, no nos puede decir si tiene un efecto benéfico, sino hasta que tengamos un ensayo clínico. Será en varios centros, lo más importante ahora es utilizar un sólo diseño y que participen la mayoría de los centros hospitalarios que reúnan criterios para poder conducir un ensayo clínico”, mencionó.

Detalló que el ensayo se llevará a cabo en los institutos nacionales de Enfermedades Respiratorias, Ciencias Médicas y Nutrición, Cancerología, y Cardiología, así como en el Hospital General de México, Hospital Juárez de México y el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca en el Estado de México, que pertenecen a la comisión coordinadora que encabeza Reyes Terán.

Además, el CCINSHAE invitó a participar en el protocolo al Hospital General Dr. Enrique Cabrera y al Hospital General Ajusco Medio de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México; así como un hospital más del Estado de México.

“Inicialmente van a ser 200 pacientes con opción a incrementar el número si las condiciones lo permiten. Recuerden que es muy importante estar pendientes de todo lo que se publica en el mundo, porque México no es el único que está haciendo estos estudios, se están haciendo en prácticamente todos los países y los que empezaron con la pandemia, nos llevan ventaja en cuanto tiempo.

"Seguramente sus estudios van a aparecer en cualquier momento publicados y dependiendo de los resultados que muestren, uno sigue el estudio o detiene el estudio", dijo.

Resaltó que ayer, The Lancet Rheumatology publicó los resultados de un estudio realizado con 544 pacientes graves hospitalizados en Italia, que demuestra que el fármaco es eficaz para pacientes graves, ya que disminuye el riesgo de ventilación mecánica o muerte.

“Encontramos una reducción significativa en el riesgo de ventilación mecánica invasiva o muerte en pacientes con neumonía grave por covid-19 que fueron tratados con tocilizumab intravenoso o subcutáneo y estándar de atención, en comparación con los tratados sólo con atención estándar.

"La asociación con el uso de tocilizumab fue más fuerte cuando el riesgo general de mortalidad se analizó solo", agregó.

El infectólogo Francisco Moreno, jefe del Programa Covid-19 del Hospital ABC, sostuvo que el tocilizumab “es un medicamento que debemos tener como parte de las opciones terapéuticas para el covid-19, más aún en una enfermedad con pocas opciones de tratamiento y en un país donde ya superamos las 23 mil defunciones”.

Moreno reprochó a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) el desabasto del tocilizumab, debido a las trabas aduanales que impiden la importación del fármaco.

Mientras que el subsecretario de Salud, Hugo López-Gatell aseguró que la Cofepris no bloqueó la importación del medicamento, sino que se hizo una pausa debido a que su etiqueta no tenía traducción al español.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Covid-19: Ocupa País lugar 5 en mortalidad Covid

Natalia Vitela

26 de junio, 2020

Con 189 muertes por millón de habitantes, México se ubica detrás de Perú, Ecuador, Brasil y Chile respecto a la mortalidad acumulada por Covid-19 en América Latina, informó Rafael Lozano, director de Sistemas de Salud y Análisis Estratégico del Instituto de Métrica y Evaluación de la Salud de la Universidad de Washington.

A nivel mundial, detalló el especialista en salud pública, el País ocupa el lugar 16.

Señaló que en las naciones con más habitantes hay más defunciones, por ello en cuestión de muertes acumuladas México encabeza el segundo lugar en el número de defunciones en América Latina, después de Brasil; sin embargo, la posición cambia cuando se les compara proporcionalmente.

No obstante, indicó, la tendencia de incremento de las muertes por Covid-19 en México resulta alarmante.

Para el experto, el repunte de defunciones tiene que ver con el relajamiento prematuro o temprano de las medidas de contención del nuevo coronavirus.

"En Estados Unidos empezaron a abrir los lugares, la economía, y empezó el repunte; estoy convencido de que lo mismo pasó en México y eso está reflejado en los números", aseguró.

Precisó que la mortalidad por Covid-19 en el País está concentrada en cinco estados, pero las defunciones van incrementarse en prácticamente todas las entidades.

Indicó que, de acuerdo con las predicciones del Instituto de Métrica y Evaluación de la Salud, para el primero de octubre en México podrían registrarse hasta 151 mil, 88 mil o 79 mil defunciones por Covid-19.

En el escenario más pesimista, que se relaciona con concluir la cuarentena y salir a la calle sin medidas preventivas, se prevén 151 mil defunciones.

En un segundo escenario, se estiman 88 mil muertes si se realiza una cuarentena dura y estricta de por lo menos seis semanas; cuando se llega a una mortalidad de 8 por un millón de habitantes por un día.

Si a esto se añade el uso de cubrebocas y máscaras, las muertes se reducirían a 79 mil, específicó.

Panorama mundial

Mortalidad acumulada en un rankig de 16 naciones.
(Tasa por 1 millón de habitantes)

1.- Bélgica	839
2.- Reino Unido	635
3.- España	606
4.- Italia	573
5.- Suecia	516
6.- Francia	455
7.- EU	376
8.- Holanda	356
9.- Irlanda	350
10.- Perú	260
11.- Brasil	253
12.- Chile	248
13.- Ecuador	242
14.- Suiza	226
15.- Canadá	225
16.- México	189

Fuente: Instituto de Métrica y Evaluación de la Salud. Universidad de Washington.
[Ver fuente \(solo suscriptores\)](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Secretario de Salud presenta en tiempo declaración patrimonial

Patricia Rodríguez Calva

25/06/2020

El secretario de Salud, Jorge Alcocer Varela, cumplió con la presentación de su declaración patrimonial.

No obstante, en el sitio Declaranet, no está registrada la declaración de Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, quien estaría obligado, debido a que su cargo se considera de alto nivel dentro del gabinete legal.

En tanto, Jorge Alcocer Varela declaró un ingreso anual neto por 1 millón 646 mil 220 pesos durante 2019.

Por concepto de una beca que se le otorgó en su calidad de investigador emérito, recibió la cantidad de 420 mil pesos.

Informó tener una camioneta Land Rover 2012, que adquirió a través de un crédito, cuyo costo asciende a 651 mil 571 pesos.

Con respecto a la declaración de Bienes Inmuebles, Cuentas Bancarias y otros valores, el secretario de salud se reservó su publicación, debido a que la ley marca que, si están en copropiedad o a nombre de la pareja o dependientes públicos, no existe obligación de hacerlos de conocimiento público.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Líderes mundiales, premios Nobel e intelectuales se pronunciaron para condenar la supresión de la democracia en el marco de la pandemia

26 de junio, 2020

Un colectivo de premios Nobel, políticos, ex funcionarios, periodistas, académicos e intelectuales de todo el mundo realizaron una declaración pública para condenar el presunto endurecimiento político de regímenes autoritarios en el marco de la pandemia de Covid-19.

De acuerdo con el documento, bautizado "Una llamada para defender la Democracia" -el cual fue firmado por los Nobel Rigoberta Menchú y Muhammad Yunus, el ex Premier canadiense Stephen Harper, el ex Presidente mexicano, Ernesto Zedillo, Enrique Krauze, Sergio Aguayo y el otrora canciller de México Jorge Castañeda-, la actual contingencia sanitaria ha sido aprovechada por Gobiernos totalitarios para suprimir a sus críticos y fortalecer su estructura de poder.

"La pandemia de Covid-19 amenaza algo más que la vida y el sustento de pueblos de todo el mundo. Es también una crisis política que amenaza el futuro de la democracia liberal", se dictó en la carta.

Asimismo, se describió al interior del texto que Administraciones elegidas democráticamente también han hecho uso de la emergencia de salubridad con el objetivo de concentrar poderes de emergencia a fin de restringir los derechos humanos "sin consideración alguna por las restricciones legales, la supervisión parlamentaria o los marcos temporales para la restauración del orden constitucional".

Para los firmantes, actos contrarios a la libertad de expresión y la eliminación del disenso social y político no ayudarán en el combate a la enfermedad pandémica. Por el contrario, argumentaron, representarán obstáculos de cara a la coordinación de una estrategia transversal.

De igual forma, en el escrito se afirmó que el hecho de que el brote del nuevo coronavirus haya tenido lugar en China -uno de los territorios en los que los niveles de represión son notorios- fue un componente que abonó al riesgo de desinformación y opacidad.

"No es ninguna coincidencia que la actual pandemia haya estallado en un país en donde el libre flujo de información está sofocado y en donde el Gobierno castigó a quienes advirtieron del peligro del virus: advertencias consideradas como rumores dañinos para el prestigio del Estado. Los resultados pueden ser letales cuando se acallan las voces de los ciudadanos responsables, no solo para el país sino para todo el mundo", consideraron.

En palabras de los líderes que redactaron el pronunciamiento, sólo un sistema democrático pleno, ajeno a propaganda autoritaria y que garantice el tránsito libre de información, podrá hacer frente a la crisis sanitaria de manera óptima con base en la interacción entre la sociedad y el Gobierno.

Conjuntamente, catalogaron el papel de la confianza a las autoridades como un factor consustancial a un manejo adecuado de la situación. Sobre esto, explicaron que la conservación de la "resiliencia nacional" dependía de " sanar las profundas divisiones sociales mediante la participación inclusiva y el diálogo".

También se hizo mención sobre el respeto a la libertad de prensa en el contexto de la pandemia de modo que los periodistas puedan desempeñar la función social de informar a la población sobre lo acontecido.

"Es sólo a través de la democracia que los medios de comunicación libres pueden desempeñar su papel de informar a la gente para que puedan tomar decisiones personales y familiares sólidas, escrutar a las instituciones gubernamentales y públicas, y contrapesar la desinformación que busca dividir a las sociedades".

Finalmente, el documento subrayó la importancia de la autocorrección dentro de las democracias. Debido a que -enunciaron los firmantes- se ha visto durante los meses de pandemia que los datos y las estrategias no han estado exentas de errores, se debe tomar la pandemia para que " los ciudadanos y sus líderes electos pueden aprender y crecer".

"La pandemia actual constituye un reto global sin precedentes a la democracia. Los regímenes autoritarios de todo el mundo ven en la crisis de la Covid-19 un nuevo campo de batalla político, en su lucha por estigmatizar la democracia como débil y revertir su avance en las últimas décadas. La democracia se encuentra amenazada y quienes se preocupan por ella deben acopiar la voluntad, la disciplina y la solidaridad necesarias para defenderla. Están en juego la libertad, la salud y la dignidad de los pueblos en todas partes".

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Covid-19. Ven expertos fallas en registro de casos

Natalia Vitela

26 de junio, 2020

El retraso, de dos a tres semanas, así como el agregado de datos extemporáneos en los reportes de vigilancia epidemiológica de Covid-19 genera una enorme desconfianza, aseguró Enrique Ruelas, titular del Instituto Internacional Futuros para la Salud.

Ruelas indicó que no es que exista una manipulación deliberada de la información, sino que el sistema no está diseñado para operar bajo esas condiciones.

Para el experto, quien participó en el seminario "Resiliencia de los Sistemas de Salud en América Latina ante la epidemia de Covid-19", el que exista un vocero único también puede generar desconfianza.

"¿Un solo vocero aguanta el paso durante tres meses, saliendo todos los días a dar cifras, sin desgastarse?, y eso qué impacto tiene en la confianza que proyecta hacia la población, independientemente del personaje", cuestionó en el evento organizado por el Instituto Nacional de Salud Pública.

Asimismo, advirtió que, en medio de la pandemia, existe una fractura al interior de la Secretaría de Salud alarmante.

Indicó que tras la contingencia sanitaria preocupa cómo se van a encontrar los pacientes diabéticos e hipertensos que no pudieron ir a consulta o ser atendidos o los pacientes de cáncer que no pudieron recibir oportunamente sus tratamientos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

ISSSTE aprobó destinar 5,389 mdp de su Reserva Financiera para equipar quirófanos de 140 unidades médicas y mejorar infraestructura

Dulce Soto

26 de junio, 2020

La Junta Directiva del ISSSTE aprobó disponer de 5 mil 389 millones de pesos de su Reserva Financiera y Actuarial para equipar los quirófanos de 140 unidades médicas.

A través de un comunicado, el instituto informó que con esta decisión se busca abatir el rezago quirúrgico que enfrenta.

Explicó que, posteriormente, estos recursos serán restituidos a las reservas del ISSSTE con la venta de sus inmuebles que están en proceso de enajenación.

Durante la primera sesión extraordinaria de 2020, Luis Antonio Ramírez Pineda, director general del instituto, afirmó a la Junta Directiva que la epidemia de Covid-19 agudizó el rezago del sector salud, por lo que es necesario invertir en él.

Aseguró que se necesita mejorar la infraestructura hospitalaria, sobre todo, equipar las unidades médicas que ya cuentan con personal, pero les hace falta equipo.

Con esta acción, apuntó, estiman beneficiar a más de 280 mil personas que al año requieren una cirugía e indirectamente a casi 5 millones de derechohabientes.

Ramiro López Elizalde, director normativo de Salud, detalló que los recursos se utilizarán para adquirir equipos de resonancia magnética, tomógrafos, ultrasonidos, mesas quirúrgicas, equipos de esterilización, instrumental para cirugías, monitores cardiacos y equipar centros de cirugía de alta complejidad.

En su participación, el director normativo de Prospectiva y Planeación Institucional, Julio César Cervantes, aseveró que usar parte de la Reserva Financiera y Actuarial de Salud no impactará en el largo plazo en este seguro que otorga el ISSSTE.

"Es decir, desde el punto vista actuarial, la prima de equilibrio del Seguro de Salud únicamente se modifica en 0.08 por ciento, lo cual es un factor mínimo", sostuvo.

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

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Embarazadas con covid-19 enfrentan mayores riesgos, alerta CDC

25/06/2020

Las embarazadas tienen un mayor riesgo de desarrollar covid-19 en comparación con las no gestantes, dijo el jueves el jefe de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos, Robert Redfield, a periodistas, advirtiendo que los estados con aumentos en los casos debían tomar medidas.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por su sigla en inglés) encontraron que las embarazadas tienen más probabilidades de ser ingresadas en la UCI y de recibir ventilación mecánica que mujeres que no están esperando un hijo.

Redfield dijo que el alza en los contagios entre los jóvenes en Florida y Texas podrían atribuirse en parte a un aumento en el diagnóstico de enfermedades entre ese grupo, cuyos miembros tienen menos probabilidades de ser hospitalizados que las personas mayores.

Indicó que la agencia planea usar la plataforma de redes sociales Tik Tok para tratar de llegar a los jóvenes con advertencias para mantener una distancia de 1,8 metros, cubrirse la cara y evitar reuniones masivas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Se desinfectan al día 18 toneladas de ropa de nosocomios del IMSS

26 de junio de 2020

La planta de lavado Norte del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), considerada la más grande de América Latina, atiende durante la emergencia por Covid-19 a 17 hospitales reconvertidos en la Ciudad de México, entre otras decenas de nosocomios, que generan al día mil 300 bultos de ropa contaminada, es decir, 36 mil piezas, lo que equivale a 18 toneladas diarias de textiles que deben ser adecuadamente desinfectados.

Ricardo Rodríguez García, subgerente de operación de la planta, destacó que ante la emergencia sanitaria se capacitó a 396 trabajadores sobre las medidas de seguridad que deben tomar para evitar contagios, como el uso y retiro de equipo de seguridad personal, como mascarillas N95, protección ocular, guantes, gorro, botas, lavado frecuente de manos y aplicación de alcohol gel.

Por su parte, el director general del instituto, Zoé Robledo, visitó el hospital general de zona número 252, en Atlacomulco, estado de México, que entró en operaciones de manera anticipada para atender, en una primera etapa, a pacientes con Covid-19 con 28 camas. La construcción de este nosocomio se inició en septiembre de 2017 y estaba programada para concluirse el 15 de julio próximo, con 90 camas, pero por la emergencia sanitaria se abrió de forma anticipada y ayer se preveía la recepción de los primeros pacientes.

El IMSS también informó que la tarde del miércoles pasado realizó de forma virtual su sesión de consejo técnico, a fin de atender diferentes temas de las áreas normativas y avanzar en la calidad de los servicios de la institución.

En tanto, especialistas del instituto alertaron sobre el polvo del Sahara que avanza por la península de Yucatán, el cual, señalaron, no representa un riesgo alto para la población, pero las personas con problemas respiratorios como asma, alergias o Covid-19 sí deben tomar medidas de precaución.

La coordinadora de Prevención y Atención a la Salud, Flor Irene Rodríguez Melo, recomendó no exponerse a altas concentraciones de este polvo, permanecer en casa y, en caso de salir, utilizar cubrebocas o una mascarilla. Además, explicó, estas medidas ayudarán a disminuir los contagios del nuevo coronavirus.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Cambian tapabocas al llegar la nueva temporada: el verano

*- Miho Inada en Tokio y Xiao Xiao y Raffaele Huang en Beijing contribuyeron a este artículo.

26 de junio, 2020

Los tapabocas, ahora ampliamente alentados como medida eficaz contra la propagación del nuevo coronavirus, enfrentan un nuevo obstáculo: el calor sofocante del verano.

El aumento en las temperaturas está poniendo a prueba a las que han sido partes leales al uso del tapabocas en Asia. A expertos de salud en la región les preocupa que la desaceleración en los nuevos casos de infecciones aunada al clima más sofocante haga que la gente se abstenga de usarlos.

Algunos fabricantes de tapabocas perciben una oportunidad durante lo que tradicionalmente es una época lenta para el sector.

En Japón, Fast Retailing Co., el operador de la marca de ropa Uniqlo, ha empezado a vender tapabocas usando su material para ropa "Airism" de secado rápido. Más de los fabricantes de prendas de vestir y equipo deportivo del país están incursionando al mercado, al encontrar nuevos usos para material que se utiliza en trajes de baños y ropa para el gimnasio.

En Corea del Sur, el Gobierno, que regula estrictamente los requisitos de filtración para los tapabocas, ha creado una nueva categoría de certificación: "mascarillas antigotitas", que son más ligeras y con las que es más fácil respirar.

La adopción masiva de los tapabocas a través de todo Asia contrasta con una reducción en su uso en Europa y una adopción inconsistente en Estados Unidos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha dicho que los tapabocas pueden ayudar a detener la propagación del coronavirus.

Las mascarillas antigotitas más delgadas en Corea del Sur llegan, naturalmente, con algunas desventajas, como una capacidad más débil para obstaculizar partículas sólidas, 35% menos eficaz que las mascarillas locales de tipo N95 distribuidas por el Gobierno. Pero son aproximadamente 40% más ligeras y tienen mejor ventilación, lo que hace que sea más fácil para los usuarios respirar en temperaturas cálidas, señaló Yoon Ji-sang, funcionario en el Ministerio de Seguridad de Alimentos y Medicamentos, que supervisa los estándares para los cubrebocas.

La demanda de tapabocas más ligeros es más fuerte en países asiáticos, como Corea del Sur y Japón, que tienen oscilaciones estacionales más pronunciadas en las temperaturas, y poblaciones que buscan protección cómoda contra el contagioso virus.

Esta demanda resulta menos aparente en países asiáticos con clima cálido todo el año, aunque el uso de tapabocas se mantiene alto.

Vietnam fue uno de los primeros países en el mundo en exigir el uso público de tapabocas en marzo. En Singapur, donde las temperaturas a menudo superan los 30 grados centígrados todo el año, la ciudad-Estado ha impuesto una multa de aproximadamente 215 dólares por no usar tapabocas en público, y más de mil individuos han sido sancionados, dijo un vocero del Gobierno. Casi todos los habitantes de Hong Kong usan cubrebocas, y algunos bares y restaurantes requieren su uso.

Los expertos en salud dicen que el calor no debería disuadir a la gente de usar tapabocas. "Hay un nivel de humedad y asquerosidad, pero no tenemos motivos para creer que los cubrebocas sudorosos sean menos eficaces", señaló Jeremy Howard, un científico de investigación de la Universidad de San Francisco, quien copublicó una investigación que muestra que los tapabocas ayudan a evitar la propagación del coronavirus.

"Pero intenten limpiarlo, o consigan uno limpio", indicó.

Welkeeps Corp., con sede en Seúl, tardó menos de 10 minutos en vender todos los días de la semana pasada su suministro diario de 200 mil mascarillas antigotitas. La demanda de esos tapabocas de 40 centavos de dólar se disparó tanto que su sitio de internet se cayó y la compañía tuvo que actualizar su servidor. Welkeeps también ha desarrollado cubrebocas hechos con material refrescante y está a la espera de aprobación del Gobierno.

"El verano es una temporada baja extrema para los cubrebocas", dijo Park Jonghan, director ejecutivo de Welkeeps. Las ventas de tapabocas por lo general aumentan durante los meses más fríos cuando la calidad del aire empeora debido a la producción nacional intensificada de carbón y al smog que sopla desde China. "Muchos fabricantes (de tapabocas) solían detener la producción durante esta época del año", destacó.

La pandemia global ha sido un impulso tremendo a las ventas incluso durante la temporada tradicionalmente ajetreada. Welkeeps vendió 120 millones de tapabocas en los primeros cinco meses de este año, en comparación con 70 millones vendidos en todo el 2019.

En Japón, el "Cubre bocas Refrescante" del fabricante de artículos tejidos Knit Waizu -un tapabocas de algodón con dos bolsillos en los que se pueden meter compresas heladas- se ha convertido en un megaéxito desde su lanzamiento a mediados de mayo. El fabricante de futones Nishikawa Co. tiene tapabocas de cáñamo y de otros tipos para el verano. Mizuno Corp., otro fabricante japonés de bienes deportivos y ropa, está adaptando materiales elásticos y respirables, que normalmente se usan para trajes de baño y ropa para atletismo, para producir cubrebocas. El fabricante de equipo deportivo Yonex Co. empezó a vender mascarillas creadas con material que contiene el compuesto químico xilitol, generalmente un sustituto del azúcar, que reacciona al sudor al absorber calor.

Henan Shulai Sanitation Products Co., de China, un fabricante de toallas sanitarias que ha recurrido a la producción de tapabocas, señala que rocía sus productos para cubrir el rostro con extractos herbales usados en toallas sanitarias para ayudar a que los usuarios se mantengan frescos.

En otras partes del mundo, Under Armour Inc., con sede en Baltimore, ha lanzado un cubrebocas reutilizable "de máxima respirabilidad" para atletas.

Los nuevos tapabocas necesitarán atraer a individuos, como Cha Seon-im, de 41 años, que busquen comodidad. En una bochornosa tarde reciente en Seúl, ella caminaba cerca del histórico sitio del palacio de la ciudad mientras sujetaba un abanico eléctrico portátil en una mano y una sombrilla para protegerse del sol en la otra. Su tapabocas estaba dentro de su bolsa.

"Me corre sudor por el rostro", indicó Cha, al explicar por qué no usaba tapabocas. Señaló que se cubre el rostro cuando está en interiores.

Cerca de ahí, Kim Yong-sun, una jubilada de 69 años, estaba sentada bajo una sombra con un grupo de ciudadanos de la tercera edad. Traía puesto un tapabocas, pero mencionó no estar segura durante cuánto tiempo podría aguantarlo, sobre todo con su padecimiento cardíaco que le dificulta usar cubrebocas durante periodos prolongados.

"Me quedaré en casa si hace más calor", aseveró.

Edición del artículo original

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Personal médico, exhausto y frustrado por las muertes que no puede evitar. En los pisos Covid se vive una soledad abrumadora, relatan

Laura Poy Solano

26 de junio de 2020

A cuatro meses de que se conoció el primer caso positivo de Covid-19 en México, médicos y enfermeras que laboran en hospitales públicos reconvertidos para la atención de estos pacientes afirman estar exhaustos y frustrados.

Los elevados índices de mortalidad en sus nosocomios y la falta de fármacos para atacar la enfermedad nos han llevado al límite, aseguran internistas, quienes afirman que en cuanto las autoridades sanitarias relajan el control en los hospitales “se reactiva el robo hormiga de insumos, a lo que se suma la creciente escasez de sedantes para enfermos intubados.

Estamos exhaustos, pero también frustrados. Se nos muere gran cantidad de pacientes. Llevo dos fines de semana en que han fallecido cinco pacientes en menos de 24 horas. Hace dos semanas eran pacientes intubados, pero desde hace una también son personas que no estaban intubadas, señala un médico internista del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), quien solicitó el anonimato.

En lo personal, agrega, hay sensación de estar totalmente solo y aislado, y lo que se ve en los pisos Covid es una soledad abrumadora y frustración inmensa de no poder sacar a los pacientes adelante.

En entrevista por separado, enfermeras que trabajan en pisos con pacientes Covid narran que a pesar de jornadas de más de 10 horas de trabajo, ya no podemos dormir. En casa no puedes estar sentada y sin hacer nada, porque te da una angustia horrible. Se te quedan las historias de tus pacientes: el que salió adelante, afortunadamente, pero también el que murió con la angustia de no despedirse de sus seres queridos.

Como enfermeras, aseguran, no estamos preparadas para estos niveles de mortalidad. En mi piso, donde se puede atender a 28 pacientes, tenemos ocupadas 25 camas, y así como se desocupan, se vuelven a asignar. Pensábamos que con el paso del tiempo esto iba a bajar, pero la llegada de pacientes graves y críticos se ha mantenido constante. Son muchas semanas de estar al máximo en el estrés y la angustia.

En las áreas Covid, los médicos destacan que si bien ha funcionado el nuevo modelo de flujo de atención aplicado por el IMSS, que permite enviar a centros de recuperación como el hospital del Autódromo Hermanos Rodríguez a los enfermos estables con neumonía grave, pero que no requieren manejo de terapia crítica, es

evidente que hay una sobrecarga de pacientes para medicina interna, pues un médico internista está a cargo hasta de 25 pacientes, y de éstos dos o más pueden estar en estado crítico.

En estas condiciones, afirman, no tenemos el tiempo para mantenernos más cerca de los pacientes, mientras en áreas como urgencias un médico ve cuatro o cinco enfermos, quizá uno intubado, y nosotros atendemos hasta 25, de los cuales cinco pueden estar intubados.

Pese a esta saturación, lamentan, los cirujanos y los residentes de cirugía siguen sin subir a pisos Covid; estamos aislados y solos, únicamente con un equipo de médicos generales y algunos residentes, pero no pueden tomar decisiones tan complejas como nosotros. Es frustrante porque no podemos atender a los pacientes como quisiéramos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

"En 20 años el cáncer no será una sentencia de muerte"

Gentileza JC Zenklusen

26 de junio, 2020

El Atlas del Genoma del Cáncer ha publicado numerosos estudios y generado 2.5 petabytes de datos, el equivalente a más de 500 mil DVDs.

Jean Claude Zenklusen habló con BBC Mundo sobre cómo la genómica ya está ayudando a pacientes con cáncer, sobre sus esperanzas para el tratamiento de la enfermedad y sobre qué lo inspira para seguir adelante.

¿Por qué decidió dedicarse a estudiar el cáncer?

Yo soy químico y a menudo me preguntan eso. Siempre digo que tengo una razón personal; para mí el cáncer es mi enemigo personal.

Susana era una prima de mi madre. Cuando yo empecé la universidad con 20 años ella tenía 28, o sea que estaba mucho más cerca de mí que de mi madre.

Ella también acababa de recibirse de química, se casó, se fue de luna de miel a la India y empezó a tener una tos que no se le iba.

Cuando volvió fue al médico por esta tos, le hicieron una radiografía y le diagnosticaron un cáncer, un sarcoma no invasivo pero que básicamente estaba rodeando los pulmones.

Estudiar los genomas de los tumores permite clasificarlos no por el lugar del cuerpo donde se encuentran, sino por sus características genéticas.

Su amante esposo de dos semanas desapareció del mapa.

Ella vivía en una provincia en Argentina, en Tucumán, y como nosotros éramos la única familia que vivía en Buenos Aires se quedó a vivir con nosotros mientras la trataban con quimioterapia regular y radiación.

Esta joven de 28 años, vibrante, inteligente y bella se transformó en dos años de tratamiento en un pequeño esqueleto con algo de piel. Parecía alguien que había salido de Auschwitz.

Y después de dos años de tratamiento brutal se murió, finalmente tuvo paz. Pero no debería haber pasado por todo eso.

Yo en realidad tenía mucho más interés en estudios de enfermedades neurológicas, pero cuando Susana murió, el cáncer se transformó en mi enemigo personal.

¿Hace cuánto tiempo sucedió lo que nos relata?

De esto hace 34 años.

Usted participó del Proyecto del Genoma humano hace dos décadas. ¿Cómo comenzó a aplicarse ese conocimiento al cáncer?

Cuando yo hice mi doctorado en genética de cáncer, en aquel momento se hablaba de genética (herencia de uno o pocos genes) y no genómica, porque apenas conocíamos algunos genes. Yo siempre uso una imagen que muestra cuánto de la biología del cáncer conocíamos cuando yo estaba estudiando para hacer mi doctorado y hay 30 genes y un montón de lugares donde hay signos de interrogación.

Gentileza JC Zenklusen

Jean Claude Zenklusen es suizo. Llegó a Argentina con dos años y vivió en ese país durante 25, primero en San Martín de los Andes y luego en Buenos Aires.

Las enfermedades se dividen en enfermedades genéticas y metabólicas.

Las metabólicas son enfermedades que se producen por un desbalance del metabolismo que no parece tener base en una mutación genética.

El Parkinson, por ejemplo, es una enfermedad metabólica que tiene muy poco elemento genético.

El cáncer, en cambio, tiene elementos metabólicos, pero es 95% genético.

Entonces, una vez tuvimos es genoma humano parecía obvio que teníamos que empezar por el cáncer, ya que aparece a través de mutaciones y de cambios en los genes.

¿En qué consiste el Atlas del Genoma del Cáncer que usted dirige?

El Atlas fue simplemente la aplicación del genoma humano al problema de cáncer. Lo que hicimos fue armar una colección de 33 tipos de tumores, la mayoría de ellos sólidos, solo dos hematológicos y todos de adultos (hay otro proyecto similar que es de pediátricos, Target).

Y lo que básicamente hemos hecho es una colección de los tumores, de los que se extrajo ADN, ARN y proteínas.

Science Photo Library

Gracias a la aplicación de la genómica, ahora el 95% de los linfomas difusos de células B se curan.

La idea del atlas era coleccionar toda la información posible sobre los cambios a nivel genómico en los tumores porque se sospechaba con la acumulación de datos se podría genómico en los tumores, porque se sospechaba con la acumulación de datos se podría dilucidar la razón detrás de la existencia de los distintos tumores, así como su comportamiento.

Es muy interesante, porque la gente piensa que esto es algo que se hizo para encontrar terapias, pero en realidad no.

Fue lo que en ciencia llamamos una "expedición de pesca". Esto es: usted va al lago, se pone en su bote, tira la línea y ve que es lo que encuentra.

No sabíamos qué nos íbamos a encontrar.

¿Es ese análisis del material genético en los tumores lo que permitió clasificarlos no por el órgano en que se encuentran, sino por sus características genéticas?

Sí. Por ejemplo, se sospechaba desde hace tiempo que no todos los tumores de riñón son iguales, porque tienen un desarrollo diferente, se ven distintos en el microscopio, y porque la respuesta a los tratamientos es diferente.

La mayoría de los tumores, hasta que empezamos a ver qué genes estaban involucrados, se trataban con quimioterapia estándar.

La quimioterapia empezó en 1957, cuando Gertrude Elion, en el Wellcome Trust, desarrolló un fármaco, el 5-fluorouracil (5-FU), que impide la duplicación de ADN y, por ende, la duplicación celular.

La biopsia líquida es un análisis de sangre que permite saber si un tumor creciendo unos seis meses antes de que aparezcan rasgos en una tomografía de resonancia magnética.

El asunto es que el 5-FU se ha usado por los últimos 70 años, y se sigue usando y es efectivo, pero es un tratamiento muy general.

Frena la replicación de todas las células, no solamente de las cancerosas, y por eso cuando la gente recibe quimioterapia tiene todos esos efectos secundarios que son horripilantes, como problemas gástricos, de piel, anemia.

Estamos diciéndole al cuerpo básicamente: "¡Para!".

Por eso la quimioterapia requiere vacaciones: el paciente recibe el ciclo de tratamiento, se enferma mucho, se para el tratamiento, esperando que la mayoría del tumor se haya muerto, y luego se vuelve a aplicar. Y así una y otra vez.

Es una manera muy primitiva de tratar.

¿Qué alternativas ofrece la genómica al tratamiento del cáncer?

Ahora, gracias no solamente al Atlas sino a muchos otros estudios, estamos aprendiendo que diferentes tumores se desarrollan de distintas maneras usando diversos genes.

Por ello, se están desarrollando un montón de fármacos específicos para ese gen y solo para ese gen.

Zenklusen con parte del equipo del Atlas del Genoma del Cáncer que dirige en Estados Unidos.

El tumor es inhibido, pero el resto del paciente sigue funcionando perfectamente bien.

Lo que la gente ve con las targeted therapies o terapias específicas es que los efectos secundarios son mucho menores y los resultados mucho mejores.

Desgraciadamente, cuando empezamos con las terapias específicas el mensaje que se dio a la gente es que iban a resolver el problema del cáncer.

Es verdad, pero no lo puede resolver una sola terapia. Hay que combinar varias, porque el cáncer tiene la habilidad de mutar.

¿Puede darnos algún ejemplo de esas terapias específicas desarrolladas estudiando las características genéticas de los tumores?

Dije que hemos coleccionado 33 tipos de tumores, pero en realidad solamente pudimos hacer 32 proyectos.

La razón fue que, mientras estábamos coleccionando los tumores y gracias a los sistemas genómicos, Louis Staudt, mi jefe en el Instituto Nacional del Cáncer, descubrió que el linfoma difuso de células B, el linfoma más común, viene en dos grupos totalmente diferentes.

Y vio que había diferencias en las mutaciones que permitían tener una terapia dirigida específicamente a cada subtipo, lo que pasó inmediatamente a la clínica.

"Las razones por las que no estamos curando todos los cánceres hoy es porque hay un montón de datos que no entendemos todavía"

Ahora el 95 por ciento de los linfomas difusos de células B se curan. No teníamos más muestras, porque la gente se curaba y no se hacían más biopsias, por lo que no pudimos hacer el proyecto.

En el cáncer de mama hay un montón de genes que han sido descubiertos y hoy en día hay tratamientos que son basados en todos esos hallazgos.

Sé que la gente siempre le pregunta por qué, si hay todos esos avances, entonces no están curando el cáncer...

Hay muchos fármacos que están siendo desarrollados gracias a lo que hemos descubierto, pero no han llegado al mercado.

Y hay algunos tumores que hemos estudiado de los cuales todavía no entendemos nada.

Uno de ellos es el cáncer de ovario.

La imagen que tenemos del ADN en este caso es muy compleja, hay muchos rearrreglos y es un sistema totalmente diferente a los de otros tipos de tumores.

"Estamos trabajando para hacer sistemas que sean portátiles y que permitan hacer el diagnóstico de cáncer con un par de gotas de sangre en cualquier lado".

Tenemos los datos, pero toma tiempo entenderlos. Y una vez hecho eso, toma tiempo desarrollar las terapias.

Estamos tratando de comprender cómo las células tumorales interactúan con el cuerpo sano.

Son cosas que no entendemos, pero son vitales para hacer un tratamiento que sea efectivo.

Las razones por las que no estamos curando todos los cánceres hoy es porque hay un montón de datos que no entendemos todavía.

Otro avance de genómica que se suele citar son las biopsias líquidas. ¿Qué significa esto?

Cuando se hace una biopsia normal de un tumor sólido se encuentra dónde está el tumor, se usa una aguja, se penetra el tumor y se aspiran células.

Pero es bastante invasivo y suele ser doloroso. Por eso las biopsias se hacen únicamente cuando hay síntomas clínicos.

La biopsia líquida, en cambio, es una manera de hacer vigilancia para ver si el tumor está volviendo, porque las células de tumores se destruyen todo el tiempo y liberan a la sangre ADN y ARN.

"Hay algunos tumores que hemos estudiado de los cuales todavía no entendemos nada. Uno de ellos es el cáncer de ovario", dice Zenklusen.

Lo que estamos haciendo ahora es sacarle al paciente 10 mililitros de sangre, separar el plasma de las células y mirar después en el plasma si esas mutaciones que sabemos que tiene en el tumor original están apareciendo de nuevo.

Si vuelven a aparecer, sabemos que el tumor está creciendo otra vez aunque el paciente no tenga síntomas clínicos y aunque la imagen por MRI (imagen de resonancia magnética) o rayos X no lo demuestre.

Por biopsia líquida uno puede saber que un tumor está desarrollándose de nuevo alrededor de seis meses antes de que aparezca ningún rasgo en la imagen.

Y cuanto antes sepamos que el tumor está atacando de nuevo, más chances tenemos de tratarlo.

Esto solo pudo hacerse gracias a las tecnologías que analizan el genoma, porque ahora sabemos cuáles son las mutaciones y tenemos las herramientas para descubrir en cantidades infinitesimales si ese gen mutado está apareciendo en la sangre.

¿Cuándo habrá entonces un cura para el cáncer?

El problema es que cuando la gente piensa en cáncer piensa en una enfermedad. En realidad, el cáncer son algo así como 300 enfermedades diferentes.

Entonces, pedir "una cura" para el cáncer es lo mismo que pedir una (misma) cura para la gastritis, el eczema y la caspa.

Son cosas totalmente diferentes y no podemos tener una cura para todo.

Hay algunos tumores que son bastante fáciles de curar y los estamos curando, y hay otros que son muy complicados y para los cuales no creo que vayamos a tener una cura.

Lo que vamos a hacer es transformar estas enfermedades de enfermedades agudas y mortales en crónicas y tratables.

Yo sufro de diabetes y tengo que ver a mi endocrinólogo cada tres meses. ¿Hay una cura? Por ahora no.

De la misma forma, lo que hay que hacer es seguir tratando de que el cáncer pase de ser una sentencia de muerte en algunos casos a ser una enfermedad crónica.

¿Qué espera ver en un futuro no muy lejano?

Yo lo que siempre digo es que espero que antes de retirarme (me faltan 12 años) tengamos sistemas que permitan hacer diagnósticos de una manera sencilla, barata y portátil.

Porque el problema es que todo esto que estamos hablando de genómica solamente ocurre en los países del primer mundo y en hospitales muy sofisticados.

En la clínica de un pequeño pueblo no hacen un ensayo genómico.

Estamos trabajando para hacer sistemas que sean portátiles y que permitan hacer el diagnóstico de cáncer con un par de gotas de sangre en cualquier lado, en medio del Sahara o en Nueva York.

Es una de las cosas que yo estoy convencido de que va a pasar.

Y la otra cosa creo es que, en 20 años, con más datos y una vez que sepamos cómo responden más pacientes a las distintas terapias, el cáncer no va a ser una sentencia de muerte.

Va a ser posible decir "tengo cáncer, está bien, tengo que hacer los tratamientos".

Para la mayoría de la gente los tratamientos no van a ser la quimioterapia de hoy en día, sino terapias que no son medievales, brutales, que no le arruinen la calidad de vida.

"Estamos trabajando para hacer sistemas que sean portátiles y que permitan hacer el diagnóstico de cáncer con un par de gotas de sangre en cualquier lado", afirma Zenklusen.

¿Qué es lo que más lo inspira a seguir adelante con su trabajo?

Mi mujer también trabaja en cáncer, y cuando estábamos haciendo el doctorado a veces me decía: "Estoy tan cansada de estos experimentos con ratones". Y yo le contestaba: "Vamos a sentarnos en el lobby del hospital por media hora".

Entonces íbamos a ver pasar a los pacientes, y como lo hacíamos más o menos seguido, veíamos cómo iban decayendo. Así que, después de 10 minutos, mi mujer me decía: "Sí, ya sé porque estamos haciendo esto".

Yo en mi escritorio tengo una foto de Susana. Hay días en los que tengo ganas de tirar todo al miércoles, y cuando eso me pasa, miro la foto, y me digo que hay una razón para esto.

La mayoría de los que hacemos este tipo de trabajo tenemos muy en cuenta lo que sufren los pacientes, ya sea porque hemos tenido una experiencia personal o por altruismo humano, y somos gente muy dedicada.

Por eso yo creo que vamos a cambiar el sistema. El cáncer como sentencia de muerte tiene los días contados, no el paciente sino el cáncer.

Hay que sobrevivir lo suficiente para dar tiempo a que las nuevas terapias aparezcan.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Jóvenes menores de 20 años los más afectados por vitiligo

Bertha Sola

2020-06-25

Los mexicanos que viven con vitiligo, padecimiento que afecta a más de 1 millón de habitantes en nuestro país, enfrentan discriminación y aislamiento, lo que causa un fuerte impacto en su autoestima, alertaron médicos especialistas de la Fundación Mexicana para la Dermatología (FMD).

El vitiligo—cuyo día mundial se conmemora este 25 de junio—, a pesar de ser una enfermedad con baja prevalencia, en comparación con otros padecimientos, causa un estigma importante que tiene un impacto psicológico y psicosocial en quienes lo padecen, expuso la doctora Rossana Llergo, presidenta de la FMD.

Refirió que el vitiligo es una condición que afecta al 2 por ciento de la población a nivel mundial; es decir, más de 150 millones de personas viven con este padecimiento actualmente, mientras que en México se ubica entre el tercero y quinto lugar de todas las dermatosis, lo que representa entre el 2 y 4 por ciento de los pacientes dermatológicos.

Ocurre cuando las células productoras de pigmentos (melanocitos) dejan de funcionar. La pérdida de color en la piel puede suceder en cualquier parte del cuerpo incluso la boca, cabello y ojos. Agregó que la causa de su aparición es multifactorial pues están involucrados factores genéticos, factores autoinmunes y mecanismos neurogénicos.

Por lo general, la melanina determina el color del cabello y la piel. El vitiligo se produce cuando las células que producen melanina mueren o dejan de funcionar. El vitiligo afecta a las personas de todo tipo de piel, pero puede ser más perceptible en las personas de piel más oscura. Esta afección no pone en peligro la vida ni es contagiosa. Puede ser estresante y hacerte sentir inseguro de ti mismo.

El tratamiento del vitiligo puede restablecer el color de la piel afectada. Pero no previene la pérdida continua del color de la piel ni evita su recurrencia.

En cuanto al impacto psicológico, la doctora Llergo Valdez comentó que la mayoría de los pacientes comienzan con los brotes antes de los 20 años de edad, lo cual incrementa que puedan sufrir discriminación, soledad y aislamiento, lo cual afecta su autoestima y dificulta sus relaciones interpersonales y laborales.

En este sentido, Saraí Maldonado relató cómo ha sido vivir con esta afección en la piel desde los 11 años de edad y quien actualmente tiene 13 años, así como las situaciones a la que ha tenido que enfrentarse desde que fue diagnosticada.

“A veces la gente te ve diferente por tener manchas en la piel. Al principio me afectaban mucho los comentarios y las actitudes que algunas personas tenían hacia a mí. Me dolía que me trataran mal o me discriminaran por mi apariencia física”, reveló.

Saraí fue diagnosticada a los 11 años de edad. Desde entonces comenzó su travesía para encontrar al médico especialista y el diagnóstico y tratamiento adecuado. La despigmentación, que ella refiere como “manchas blancas”, comenzó debajo de la nariz, en los pies y las piernas para posteriormente extenderse a manos, labios y párpados.

“Fui con un médico general y él me envió con un dermatólogo, desde el inicio supieron que era vitiligo, pero no fue sino hasta que comencé tratamiento con mi tercer dermatólogo cuando empecé a ver resultados positivos en mi piel, pues ya no se despigmentaba y las manchas blancas empezaron a tener un tono color rosa”, explicó Saraí.

Sobre el tratamiento para el vitiligo, la especialista la doctora Llergo comentó que a pesar de que esta enfermedad no tiene cura, hoy en día puede controlarse con la aplicación de tratamientos tópicos, sistémicos y fototerapia.

Sin embargo, “uno de los retos más importantes es lograr un apego correcto al tratamiento porque la mayoría de las veces el paciente se desespera porque no ve resultados inmediatos. Incluso abandonan el tratamiento, lo cual puede resultar contraproducente, ante lo cual es fundamental que tengan paciencia y se apeguen a las indicaciones de su médico”.

Saraí mandó un mensaje a la población pidiendo solidaridad y empatía con las personas que tienen vitiligo, pues aclaró que no es una enfermedad contagiosa y no deben ser rechazados o aislados. Asimismo, agradeció el apoyo que ha recibido de amigos y familiares pues es su amor y cariño lo que la hace seguir adelante.

“A las personas que viven con vitiligo les digo que sí podemos salir adelante, no se queden estancados, no se rindan, busquen ayuda para que puedan curar sus manchas y a los que no tienen esta enfermedad les pido sean más empáticos con nosotros, infórmense y no nos discriminen”, finalizó Saraí.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Maya Takagi y Dulclair Sternadt: Seguridad alimentaria y sistemas alimentarios: el rol de los privados (Opinión)

26/06/2020

Desde hace varios años los gobiernos y las organizaciones internacionales de desarrollo y cooperación insisten sobre la importancia de profundizar sus alianzas con el sector privado.

Dentro del complejo sistema alimentario global, los privados cobran cada vez más relevancia.

América Latina y el Caribe concentra buena parte de los grandes retailers globales de alimentos, movilizando más de 100 mil millones de dólares al año. Las exportaciones del sector privado regional representan el 15% de todas las exportaciones agroalimentarias del mundo.

Los modelos de negocios, las inversiones y las estrategias del sector privado tienen un impacto enorme en la vida de millones de personas. Sus decisiones afectan todos los eslabones de la cadena alimentaria, desde el agricultor que cosecha los alimentos en el campo hasta el ciudadano que los compra. El sector privado tiene el poder de afectar el crecimiento económico y la sostenibilidad ambiental de países y regiones enteras, impactando en los más diversos indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Pero no se trata de un sector privado homogéneo y uniforme, por lo que hay diversas maneras de establecer colaboraciones con él. Los negocios del sector privado pueden ser locales, regionales, internacionales y multinacionales; pueden ser sin fines de lucro, de naturaleza gremial o filantrópica; también pueden tomar la forma de cooperativas y asociaciones de productores, o ser productores individuales. Dentro del sistema alimentario, juegan un rol clave en la producción de insumos y semillas, en la asistencia técnica, en la industria procesadora, en logística y distribución, comunicación y publicidad, seguros, infraestructura, finanzas, tecnología e innovación.

Cada uno de los segmentos en que participa pueden ser aliados estratégicos para la agenda de desarrollo internacional.

El sector energético, por ejemplo, podría financiar soluciones de infraestructura, como energía solar, transporte o irrigación para territorios rezagados. La asistencia técnica privada y el sector de producción de insumos y semillas pueden apoyar proyectos de desarrollo rural, ofreciendo soluciones técnicas. Las pequeñas tiendas de barrio representan al menos 25% de la venta de alimentos en la región, y

pueden ser grandes aliados para implementar mecanismos de compra local de productos frescos de la agricultura familiar.

Sin embargo, todo el potencial que tiene el sector privado para contribuir al funcionamiento de sistemas alimentarios que sean más inclusivos, sostenibles y saludables, necesita de los gobiernos y de las agencias de cooperación técnica. Los países deben contar con marcos legales adecuados y regulaciones técnicas. Un ejemplo es la industria procesadora de alimentos, que necesita de guías y protocolos claros para asegurar la sanidad animal y vegetal, reducir las pérdidas y desperdicios de alimentos y mejorar la composición de los alimentos.

Pero hay muchos otros ejemplos de la necesaria colaboración entre el sector público y privado: la cadena de distribución de alimentos necesita mecanismos que le permitan disminuir la emisión de gases de efecto invernadero; la publicidad de alimentos debe tomar en cuenta normativas que permitan resguardar la salud de la población y enfrentar el alza de la obesidad.

Existe una enorme cantidad de oportunidades para generar alianzas, diálogos políticos, intercambio de información y experiencias que redunden en beneficios, tanto para el sector privado como para el sistema alimentario en general. Estas alianzas sin duda pueden generar oportunidades de negocios, pero también deben proveer bienes públicos.

Considerando la pandemia de la COVID-19, las alianzas con el sector privado son más necesarias que nunca. América Latina y el Caribe enfrentará la mayor recesión económica de los últimos cien años, con un aumento histórico en el hambre y la pobreza extrema; esta última podría aumentar de 67,5 a 83,4 millones de personas.

El apoyo del sector público a las PYMES y a los trabajadores informales será esencial para que la crisis social y económica no tome proporciones catastróficas en los países.

El sector privado también tiene un rol fundamental que jugar, al mantener el flujo de productos, bienes y servicios esenciales, al mismo tiempo que protege la salud de sus trabajadores y de los consumidores.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Colaborador Invitado / Kristian Hölge: Drogas y género (Opinión)

* El autor es Representante en México de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). @UNODC_MX

26 de junio, 2020

Hay conceptos como "igualdad de género", "inclusión social" y "enfoque de derechos humanos" que dejan la sensación de no existir en el mundo real; aparecen en el diseño de políticas y programas y desaparecen al momento de su implementación. Es por ello que algunas veces su utilidad práctica es puesta en duda.

Hoy, en la conmemoración del Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas y en el marco del 25 aniversario de la adopción de la Declaración de Beijing y su Plataforma de Acción -documento clave para avanzar hacia la igualdad, el desarrollo y la paz para todas las mujeres- es importante recordar que el campo del combate contra el problema de las drogas ha estado plagado de desinformación y prejuicios, muchos de ellos relacionados con el rol de las mujeres en la sociedad. Como bien lo dimensiona el tema del día internacional este año: "Mejor conocimiento para un mejor cuidado", vale la pena reflexionar sobre la forma en que las drogas impactan específicamente la vida de las mujeres.

Quisiera resaltar la importancia de incorporar la perspectiva de género en los programas de reducción de demanda de sustancias ilícitas; uno podría preguntarse por qué es necesario hacer una diferencia entre los géneros si el planteamiento fundamental de los derechos humanos es que todas las personas somos iguales. Y es justamente porque buscamos la igualdad en todos los aspectos, que debemos reconocer y tomar en cuenta las necesidades y circunstancias específicas de las mujeres y las niñas que dan lugar a discriminaciones estructurales y sistémicas por razones de género. En el caso de los programas de prevención, tratamiento y rehabilitación dirigidos a usuarias de drogas, qué tanto se consideran los factores de riesgo y sus condiciones específicas de vulnerabilidad es determinante para su éxito.

Mientras que las mujeres constituyen un tercio de las personas que consumen drogas en todo el mundo, solamente representan una quinta parte de quienes reciben tratamiento. Frecuentemente, son rechazadas de programas de tratamiento residenciales por aspectos relacionados con sus labores de cuidado en el espacio familiar. En este contexto, es común que eviten buscar tratamiento por miedo a perder sus derechos de custodia, pero lo cierto es que cada vez que se les restringe el acceso por su condición de madres, su salud y la de sus hijas e hijos se pone en peligro.

Además de enfrentar importantes barreras de acceso a los servicios de tratamiento, se encuentran en una situación de particular vulnerabilidad ante riesgos de salud, en especial las mujeres privadas de la libertad y quienes son explotadas en el comercio sexual. Entre la población que utiliza drogas inyectadas, son más propensas que los hombres a contraer enfermedades como Hepatitis C y VIH. También superan a los hombres en consumo de opioides, el grupo de sustancias con mayores consecuencias nocivas -y potencialmente fatales- para la salud.

La sanción social hacia las mujeres con consumo problemático de drogas es muy dura, por considerar que sus conductas no son compatibles con estereotipos asociados a su rol tradicional. Así, terminan siendo invisibilizadas y asumiendo mayores costos y pérdidas económicas, sociales y de salud.

Este 26 de junio es un buen día para recordar que no basta con eliminar el estigma asociado al consumo de drogas; también hay que trabajar para erradicar la discriminación y la forma en la que ésta atraviesa todas las políticas y programas públicos.

Sólo garantizando las condiciones necesarias para que las mujeres accedan a su derecho a la salud y a la seguridad, nuestras comunidades tendrán posibilidades para prosperar. La "igualdad de género" y el "empoderamiento de las mujeres" no tienen por qué quedarse atrapados en la teoría; estos conceptos son los cimientos de sociedades más justas e inclusivas. Mejor conocimiento para un mejor cuidado; por el bien de todas y todos, sin dejar a nadie atrás.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Rafael Álvarez Cordero: Los desodorantes y los golpes causan cáncer de mama (Opinión)

26 de junio de 2020

Los desodorantes y los golpes pueden causar cáncer de mama.

Los senos de las mujeres han sido objeto de admiración y veneración en todas las culturas por su relación con la estimulación sensorial de la mujer, pero, sobre todo, por el amor que significa la nutrición del recién nacido; los pechos femeninos han sido motivo de innumerables escritos, leyendas, poemas, pinturas y demás y, ciertamente, todas las mujeres los tratan con especial cuidado.

En relación con el cáncer mamario, hay muchos mitos: se dice que los desodorantes y antitranspirantes pueden ocasionar cáncer, así como los golpes o contusiones más o menos intensos sobre los pechos; también se culpa a los sostenes con varillas que usan las mujeres o "acercarse a la lumbre" como otras de las causas de cáncer mamario.

CONSECUENCIA

No creo que debido a ese mito las mujeres dejen de utilizar desodorantes como parte de su aseo cotidiano, ciertamente siempre será bueno que eviten los golpes o impactos sobre los pechos. Estoy seguro que las mujeres los cuidan con cariño, pero ignoran que el problema mamario puede aparecer en cualquier momento, que no tiene relación con esos mitos y lo más importante: que no tiene síntomas, sino cuando ya está muy avanzado.

El problema del cáncer mamario es mundial. Las cifras no son nada alentadoras: de acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), anualmente se detectan 1.38 millones de casos nuevos, de los cuales 458 mil terminan en la muerte de una mujer.

En México, el cáncer de mama es una de las principales causas de muerte en las mujeres, su incidencia es alta, más de 23 mil casos cada año, lo que representa 60 casos al día, y de ellos hay 6 mil muertes anuales, lo que significa una muerte cada 2 horas.

Fuera de los mitos y consejas al respecto, hay tres hechos fundamentales que no se pueden pasar por alto.

El primero es que el cáncer mamario debe detectarse a tiempo, porque en la mayor parte de los casos no hay síntomas o son muy leves: cambios en la textura de areola o pezón, engrosamiento de la piel o masas debajo de ella, hoyos y secreción del pezón, o tener la piel escamosa o hinchada; por eso los expertos aconsejan que todas las mujeres hagan la autoexploración de los senos con frecuencia, para solicitar ayuda en caso de detectar algo anormal.

El segundo hecho importante es que hay manera de detectar el cáncer mamario desde su origen. Toda mujer de más de 30 años debe hacer una mastografía, tenga o no datos anormales en su autoexploración; de esa manera se puede descubrir el cáncer cuando sólo tiene unos milímetros de diámetro.

Y, el tercero, existe el tratamiento adecuado para cada caso y que el resultado es sumamente satisfactorio, en el Sistema de Salud hay clínicas y hospitales que ofrecen los tratamientos para el cáncer, además, existe una organización modelo, la Fundación de Cáncer de Mama (FUCAM) que ha realizado una labor magnífica a pesar de los obstáculos que, recientemente, ha enfrentado.

La salud es nuestra responsabilidad; la educación en salud nos ayudará siempre.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Senado abre debate para reformar afores

Leticia Robles de la Rosa

26/06/2020

El coordinador de los senadores de Morena, Ricardo Monreal, abrió la discusión en torno de la reforma del Sistema de Ahorro para el Retiro a fin de reducir el tiempo para alcanzar una pensión e incluir a quienes están en la economía informal.

Ya llegó la hora. Es inaplazable el tema de las pensiones, de las Afores, de los retiros, porque si no, nos va a generar quebrantos enormes, sobre todo en la calidad de vida de la clase trabajadora, que se está retirando con pensiones precarias que no le satisfacen y que no logran cumplir con sus requerimientos mínimos”, expresó.

Resaltó que, para lograr la reforma, “necesitamos un gran frente. No podemos dar la lucha por los trabajadores de manera aislada. Tenemos que hacerlo con mucha responsabilidad”.

Durante una reunión virtual con representantes de las empresas administradoras de las afores, que le presentaron una propuesta de reforma, Monreal anunció que buscará la discusión plural, en la que participen funcionarios del gobierno federal, las administradoras, los especialistas y los legislador federales de todas las fuerzas políticas y los representantes de los trabajadores.

Adelantó que Morena en el Senado ya está lista para comenzar ese proceso.

Nos declaramos listos para empezar este análisis; pero todo encaminado a generar condiciones mejores de vida a estos 68 millones de personas que están inscritas en cuentas individualizadas y que no quiero, no deseo, que llegue la fecha de retiro y se retiren con una cantidad precaria que no vaya a satisfacer sus necesidades más apremiantes, para vivir los últimos días de su vida”, dijo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Clara Scherer: La autonomía (Opinión)

26 de junio, 2020

El caso de Conapred es paradigmático. Sin ser “autónomo” asumió su encomienda con toda seriedad. La ciudadanía comenzó a mirarse en un espejo y lo que vimos, nos horrorizó. Se nos presentó, sin ningún disfraz, la miseria de nuestros prejuicios, la marca infame de nuestras carencias, el gran desgaste que sufrimos por la incapacidad para aceptar a quienes son, parecen o quieren algo diferente.

Aspiración de tod@s y cada un@ de l@s habitantes del planeta, capacidad de construir desde el momento mismo de nacer, obstáculo permanente instalado por quienes son como encantadores de serpientes, y por las buenas o por las malas, subyugan a quien pueden. Con las niñas, la tarea es relativamente fácil, dado que la sociedad las ve aún como servidoras amables y gentiles. Con las mujeres, la historia, su historia, es un amplísimo tratado de crueldad a fin de obtener su sumisión.

No en balde la esclavitud, el feudalismo, las cortes, y un sinnúmero de formas de organización social en las que, bajo una simulada e hipócrita promesa de protección, se arrebató a much@s la capacidad de tomar sus vidas en sus manos.

México es un país en el que la autonomía se ve con horror. En muchas de esas “maravillosas familias mexicanas” se apoderan de la voluntad de sus integrantes, y, casi siempre el padre es la única voz “autorizada”. La madre hace todo para que sus descendientes acaten la voz de mando. Fracasan, pero engañan. Por algo eso de que “sucede hasta en las mejores familias” y lo de “la oveja negra”. Tod@s deben obediencia incondicional. Quien no acata el mandato, será excluido y pagará muy caro su autonomía.

Increíble el número de veces en las que la UNAM ha tenido que defender la suya, o el gran cuidado en seleccionar palabras cada vez que se legislaba un “organismo autónomo”. Más increíble aún, el encono contra esas instituciones, que, en muchos casos, estaban lejos, lejísimos de asumir a cabalidad esa autonomía. Los presupuestos, herramienta frecuentemente utilizada para la sumisión.

El caso de Conapred es paradigmático. Sin ser “autónomo” asumió su encomienda con toda seriedad. La ciudadanía comenzó a mirarse en un espejo y lo que vimos, nos horrorizó. Se nos presentó, sin ningún disfraz, la miseria de nuestros prejuicios, la marca infame de nuestras carencias, el gran desgaste que sufrimos por la incapacidad para aceptar a quienes son, parecen o quieren algo diferente.

Construir autonomía es labor de comunidad. Por supuesto, madre y padre son puntales en esta tarea con respecto a sus hij@s, maestr@s y tod@s l@s servidor@s públic@s deben promover. Ciudadan@s autónom@s es lo que reclama una democracia, pero las herencias históricas se erigen como férreas barreras para impedirlo.

Autonomía personal, indica que cada quien sea responsable de sus decisiones, proceso que se inicia desde nuestra llegada a este mundo al iniciar una vida fuera del seno materno. Cada respiro, cada paso, cada palabra, cada sonrisa va construyendo en esa dirección. Autonomía económica, para que seamos capaces de sostener nuestra vida, capacitándonos para aportar a la sociedad y recibir remuneración por ello. Autonomía política, capacidad para comprometerse con proyectos de la sociedad, asumiendo responsabilidades con la comunidad. “Es el ejercicio de la capacidad de l@s integrantes de una sociedad para configurar su vida pública dándose un marco jurídico y respetándolo”.

Estos procesos son más o menos los mismos que se deben seguir con respecto a las instituciones. Todo ello implica años de trabajo y de cuidado. El cuidado es fundamental y saber brindarlo no es cosa sencilla. Es en esa delgadísima línea entre cuidado e imposición, donde muchas personas han perdido la batalla para asumir sus vidas como responsabilidad propia. Frases como “lo hice por tu bien” muestran a las claras las formas sutiles de arrancar la voluntad a otra persona, al no dejarle asumir sus éxitos o sus fracasos, y además, ¡se les cobra carísimo! Sí, la abnegación, “esa virtud loca”.

Por supuesto, a dictadores, tiranos, déspotas, etcétera, les parece una aberración. Ellos tienen la verdad en el puño cerrado y ante cualquier atisbo de alguien que piense por cuenta propia, lo descargan con toda la furia sobre la o el irredento. Silenciar es su misión. Oprimir, su loco afán. Millones de pueblos y siglos de historia enseñan y demuestran que esa no es la mejor manera de ser humanidad. Y la muy cruel historia de las mujeres lo refrenda.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

Descubren subtipos de síndrome de ovario poliquístico

2020-06-25

El síndrome de ovario poliquístico es una de las afecciones endocrinas más comunes en mujeres en edad reproductiva, que afecta a hasta el 15% de esta población en todo el mundo, y causa principal de infertilidad y diabetes tipo 2 en mujeres jóvenes.

Se desconoce la causa del síndrome, pero existe una fuerte susceptibilidad hereditaria al trastorno.

Actualmente, se diagnostica utilizando diferentes conjuntos de criterios clínicos basados en la opinión de expertos.

Con esto, investigadores del Mount Sinai han identificado por primera vez subtipos reproductivos y metabólicos del síndrome de ovario poliquístico que están asociados con nuevas regiones genéticas.

Los hallazgos, que utilizaron la agrupación de datos clínicos, metabólicos y hormonales de mujeres con el síndrome, prometen transformar la comprensión de la causa del síndrome y, en consecuencia, tendrán implicaciones de gran alcance para su diagnóstico y tratamiento.

Estamos comenzando a avanzar en qué lo causa. Es muy frustrante para las pacientes porque no se comprende bien y las pacientes a menudo ven a varios médicos antes de que se les diagnostique", recuerda la autora principal Andrea Dunaif, jefa de la División de Endocrinología, Diabetes y Enfermedad Ósea en el Sistema de Salud Mount Sinai.

Indicó que a través de la genética, se comienza a comprender la afección y que es posible que se puedan desarrollar terapias específicas en un futuro no muy lejano.

Utilizando datos clínicos, bioquímicos y de genotipo de su estudio de asociación de genoma de SOPC publicado anteriormente, la doctora Dunaif y su equipo identificaron los subtipos mediante análisis de conglomerados, una forma de agregar datos similares de manera imparcial.

Los resultados sugieren que estos subtipos son biológicamente relevantes ya que tienen arquitecturas genéticas distintas.

Los hallazgos ayudarán sustancialmente en el descubrimiento de genes al permitir la selección de subtipos más homogéneos, lo que podría aumentar la probabilidad de identificar genes asociados a enfermedades.

Relacionadas

México cuenta con cinco prospectos de vacunas contra Covid: SSa

Nuevo tratamiento elimina el Parkinson en ratones

México suma 202 mil 951 casos confirmados de COVID-19

Destacados

Descubren subtipos de síndrome de ovario poliquístico

IMSS emite recomendaciones ante llegada del "Polvo del Sahara"

Japón da luz verde a ensayos clínicos de vacuna genética contra Covid 19

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)