ADVERTENCIA: El presente Boletín reproduce las noticias aparecidas en los medios de comunicación que en cada caso se citan; por ello, FUNSALUD no garantiza que su contenido sea verídico y confiable, y excluye cualquier responsabilidad por dichos contenidos.

CONTENIDO

PRIMERA Actualización de la Edición 2020 del Libro de Material de Curación del Compendio Nacional de Insumos para la Salud 4

FUNSALUD dona a ERUM caretas, mascarillas KN95 y gel antibacterial 4

Hospitales privados atienden a 8 mil 918 pacientes no COVID 5

Airbnb seguirá promoviendo su protocolo de limpieza avanzada avalado por FUNSALUD, la Facultad de Medicina de la UNAM y Cloralex 6

Presenta la SSA lista de fármacos prohibidos 8

Omisiones y descontrol favorecen abusos en precios de medicamentos COVID 9

Revisa CSP con INEGI la encuesta sobre salud 12

En el hospital del IMSS instalado en el autódromo se ha atendido a mil 300 enfermos, sostiene el doctor García Acosta 13

Covid-19. HME: Proyectan a la baja número de muertos 15

Despliega el gobierno 500 brigadistas en 34 zonas de alto contagio 16

El Vaticano regala a México tres ventiladores, tres bombas de infusión y un oxímetro 17

Llegan 10 toneladas de material médico donadas por Emiratos Árabes Unidos18

“Apps y dispositivos móviles, vitales para seguir contagios COVID” 19

México debe considerar presupuesto, servicios y políticas públicas para atender la salud de los refugiados: SG 22

Novartis entregará fármacos contra Covid-19 a costo de producción a los países de ingreso bajo.....23

Tras el Covid-19, la recuperación será lenta y tortuosa: BBVA 24

Universidades públicas buscan tratamientos contra el virus 26

Perdidos, 15 años en la lucha contra la pobreza: Cepal.....27

El PAN en el Senado de la República propone elevar el monto de las aportaciones obligatorias a los sistemas de ahorro para el retiro de 6.5 a 15% 29

Alza récord en retiros de las Afore por el desempleo.....30

Ricardo Guzmán Wolffer: Pagos patronales y riesgos del trabajo en casa (Opinión) 31

El 60% de los maestros está inconforme con los protocolos establecidos por autoridades educativas para el retorno a clases presenciales 33

CONVENIO Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para la operación del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Nuevo León.....35

Néstor Martínez Cristo: Enemigo público # 1 (Opinión) 35

Richard N. Haass: La política de una vacuna contra el Covid-19 (Opinión) 37

Humberto Musacchio: No todo está bien ni mal (Opinión) 40

Editorial EL UNIVERSAL: ¿Crisis en vacunación? (Opinión).....42

Nueva terapia alarga supervivencia en casos de uno de los cánceres de mama más agresivos 43

La peste bubónica, que causó una muerte en Mongolia, es una enfermedad infecciosa que hace más de 100 años provocó una epidemia en México 45

¿Kilitos de más por la cuarentena? 5 tips para bajar de peso 47

El peso máximo que podemos adelgazar en un mes de forma segura, según los médicos 49

En 600 mililitros de sangre, la posibilidad de salvar vidas se multiplica. Especialistas como los del Hospital Central Militar de la Sedena, concentran sus esfuerzos en la inmunización pasiva 51

Diseña UNAM prueba para detección temprana de diabetes tipo 2 en niños.....54

Llegó la canícula y con ella el incremento de enfermedades diarreicas.....55

Conoce el proyecto que estudiantes de Psicología y de Nutrición lanzaron para ayudar a las personas a tener una imagen corporal positiva.....57

Logran en laboratorio ruso anticuerpos que neutralizan el virus que causa Covid 58

Descubren tres tipos de respuesta inmune al Covid-19.....59

Consejo de Salubridad General
CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL
PRIMERA Actualización de la Edición 2020 del Libro de Material de Curación del Compendio Nacional de Insumos para la Salud
págs. 76 a 83
Ver actualización aquí

Volver al Contenido

24 horas
FUNSALUD dona a ERUM caretas, mascarillas KN95 y gel antibacterial
Marco Fragoso
Julio 15, 2020
Personal del Escuadrón de Rescate y Urgencias Médicas (ERUM) de la Secretaría de Seguridad Ciudadana (SSC) de la Ciudad de México, recibió un donativo de 430 caretas faciales, 390 mascarillas modelo KN95 y 180 botellas de gel antibacterial, por parte de la **Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD).**

El director del ERUM Guido Sánchez Coello agradeció el gesto y la muestra de apoyo recibida de **FUNSALUD,** a través de sus representantes, quienes también externaron gratitud y reconocimiento a la labor que se ha llevado a cabo por los paramédicos de la Institución.

Este material sanitario servirá para el trabajo indispensable que realiza día a día el personal del ERUM durante esta emergencia sanitaria, en la cual se han atendido 5 mil 951 solicitudes de apoyo en la Ciudad de México, lo que se puede considerar un 70% de los servicios médicos por Coronavirus, de los cuales se han trasladado a mil 21 pacientes graves a diversos hospitales.

La SSC aseguró que, para todos los servicios, el personal sigue unas estrictas normas de sanidad que aplican en las instalaciones del ERUM, donde se llevan a cabo medidas de precaución para evitar la propagación del virus, las cuales se basan en desinfectar las unidades médicas, así como el equipo de protección que usan los paramédicos sobre todo quienes hayan estado en contacto con algún paciente.
Ver fuente

Volver al Contenido

Once Noticias
Hospitales privados atienden a 8 mil 918 pacientes no COVID
Araceli Aranday
2020-07-15
Gracias al convenio que el Gobierno Federal firmó con la Asociación Nacional de Hospitales Privados y el Consorcio Mexicano de Hospitales, ocho mil 918 pacientes no COVID, han sido atendidos durante la contingencia, reportó el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Del 23 de abril, día en que se firmó el acuerdo a la fecha, los servicios se han brindado en las especialidades de ginecobstetricia, cirugía general, gastroenterología y urología en padecimientos como hernias, apendicitis y enfermedades de la vesícula que requieren atención urgente.

El convenio vigente y gratuito en todo el país, está disponible para derechohabientes del IMSS y del ISSSTE, y para quienes requieren los servicios del Instituto de Salud para el Bienestar, (INSABI), de los hospitales de la Secretaría de la Defensa Nacional (Sedena), de la Secretaría de Marina (Semar) y de Petróleos Mexicanos (Pemex).

El 76% de los pacientes referidos a la atención en hospitales privados provienen del IMSS, el 12% del ISSSTE, el 11% del INSABI y 1% de la Sedena.

Las entidades que más han requerido servicios por parte del IMSS, son:

Ciudad de México con mil 83
Guanajuato con 923
Jalisco con 913
Querétaro con 807
Nuevo León con 610
Después de que la atención en el hospital privado concluye, el paciente puede tener seguimiento en su unidad de medicina familiar.
Ver fuente

Volver al Contenido

24 horas

Airbnb seguirá promoviendo su protocolo de limpieza avanzada avalado por FUNSALUD, la Facultad de Medicina de la UNAM y Cloralex

Julio 15, 2020

Airbnb presentó los resultados de un estudio realizado a más de 11 millones de búsquedas hechas por mexicanos en su plataforma durante el pasado mes de junio de 2020, los cuales demuestran que los mexicanos siguen queriendo viajar, pero de manera diferente de acuerdo a las condiciones de la nueva normalidad.

A raíz de la crisis sanitaria por Covid-19, el mundo se ha visto afectado y con ello los gustos y preferencias de los consumidores que buscan nuevas maneras de vacacionar de manera segura y que les permitan mantenerse lejos de las multitudes. Esto lo confirma la información de Airbnb, la cual compartió que en su mayoría los mexicanos prefieren viajar este verano a lugares cercanos accesibles en coche a una distancia menor a 500 km. El 84% de las búsquedas de junio del presente año, fueron para viajes domésticos, en comparación las búsquedas para destinos domésticos representaban un 60% el año pasado. La gran minoría (16% de esas búsquedas) fueron para viajes internacionales que están siendo postergados hasta después del verano.

Para los capitalinos, el 85% buscaron viajes dentro del país y más del 80% de ellos (83.3%) para los próximos dos meses. Dentro de los destinos más populares de acuerdo a las búsquedas se encuentran: Cuernavaca que duplicó sus búsquedas comparado con junio del 2019), Acapulco y Valle de Bravo.

¿Y cuáles son los perfiles de los huéspedes que buscan viajar dentro del país?
Los datos demuestran que las familias buscarán una reconección, ya que cerca del 50% de las búsquedas son para grupos de 5 personas en adelante. Además, el número de búsquedas con un niño como huésped se publicó vs. el año anterior. Esta tendencia demuestra que las personas busquen alojamientos enteros con amplios espacios en donde sean solamente personas conocidas entre ellas las que convivan, y evitar al máximo el contacto con otras personas o grupos.

Lo anterior demuestra que los mexicanos están ávidos de salir de sus casas para alejarse de multitudes en un lugar seguro. En este sentido existe una adecuación entre el tipo de experiencia que ofrece Airbnb y el deseo de los mexicanos por viajar manteniendo el distanciamiento social que ahora es de rigor, evitando áreas comunes compartidas con desconocidos, en un lugar seguro y limpio. “Estamos comprometidos para seguir trabajando para reactivar el turismo seguro de la mano de las autoridades”, mencionó Ángel Terral, Director de Airbnb para México, Centroamérica y el Caribe.

A nivel global, tan solo el pasado 8 de julio, los huéspedes reservaron más de 1 millón de noches para estancias futuras en Airbnb en todo el mundo. Es el primer día en más de cuatro meses, desde el 3 de marzo, que se ha alcanzado el umbral de 1 millón de noches. Las noches reservadas, también apuntaron hacia viajes domésticos.

Dentro de su compromiso por el turismo seguro, Airbnb lanzó en junio pasado su protocolo de limpieza, avalado por **FUNSALUD** y la Facultad de Medicina de la UNAM, además de una alianza con Cloralex, para una activación responsable ante la nueva normalidad. El protocolo es sencillo de seguir y requiere que los anfitriones sigan una lista de acciones de limpieza y sanitización. Con su implementación, los huéspedes podrán buscar e identificar fácilmente los anuncios que cumplan con los requisitos que necesiten y que formen parte del programa.

“Como anfitriones, queremos impulsar el turismo seguro en México. Con el compromiso de seguir el protocolo de limpieza mejorado, buscamos que los turistas, tanto mexicanos como extranjeros, se sientan seguros viajando por México y así, promover la reactivación económica de manera responsable”, comentó Marco, Líder de la Alianza de Anfitriones de Airbnb México.

Por último, Ángel Terral confirmó que seguirán trabajando de la mano de diversas autoridades de gobierno, incluyendo las autoridades fiscales. “Sabemos que, para seguir contribuyendo a la economía de los mexicanos a través de la democratización del turismo, debemos de hacerlo de la mano de las autoridades a diferentes niveles y prioridades”.

En lo que respecta a la nueva ley federal de impuestos para plataformas digitales, la empresa confirmó que la plataforma cumplirá con ella y que la plataforma está en proceso de implementación comenzando con el cobro del IVA en sus comisiones. “La plataforma en proceso de cumplir, y a finales de este mes estará compartiendo más detalles”, concluyó Terral.
Ver fuente

Volver al Contenido

La Jornada

Presenta la SSA lista de fármacos prohibidos

Ángeles Cruz Martínez

16 de julio de 2020

Hasta ahora no existe ningún medicamento ni tratamiento específico contra el Covid-19. Aunque hay una lista larga de fármacos a los que se atribuye alguna cualidad preventiva o terapéutica, ninguno se debe utilizar, pues pueden causar daños a la salud y poner en riesgo la vida de las personas, aseguró Simón Kawa Karasik, director general de la Coordinación de los Institutos Nacionales de Salud.

Ayer, en la conferencia vespertina en Palacio Nacional, Kawa presentó una lista con el título: No se recomienda. Ahí están arbidol, oseltamivir, factor de transferencia, colchicina, antioxidantes y nanopartículas de cítricos. Este último es el que la titular de Gobernación, Olga Sánchez Cordero, consume e incluso recomienda para prevenir la transmisión del coronavirus.

La lista incluye el dióxido de cloro, inmunoglobulina intravenosa, interferones, ivermectina, azitromicina y nitazoxanida.

Kawa se refirió a otro grupo de moléculas que son objeto de investigación en ensayos clínicos controlados, los cuales pueden administrarse a pacientes de Covid-19 hospitalizados, sólo si participan en algún estudio.

Puntualizó que aún no existe evidencia científica robusta que permita recomendar su uso en el manejo de la infección por coronavirus.

La única excepción es dexametasona, sobre el cual hace unas semanas se publicaron resultados preliminares de un ensayo clínico. A dosis bajas, puede beneficiar a pacientes hospitalizados que requieren soporte con oxígeno suplementario. También se ha documentado que los anticoagulantes con dosis y esquemas específicos coadyuvan en el tratamiento de la infección.

El uso de estos productos en pacientes ambulatorios es riesgoso y está contraindicado, puntualizó el especialista, integrante del equipo científico del gobierno federal en temas de infectología y salud pública.

Antes, José Luis Alomía, director de Epidemiología de la Secretaría de Salud (SSA), presentó el reporte sobre el comportamiento de la pandemia en el país. Destacó que se confirmaron 6 mil 149 casos, cifra menor a la del martes, cuando fueron 7 mil 51. El acumzulado se ubicó en 317 mil 635 personas que han tenido la infección.

En cuanto a los fallecimientos, se agregaron 579 –el martes fueron 836–, con lo cual hasta ayer 36 mil 906 individuos perdieron la vida a causa del Covid-19.

Respecto de los medicamentos, cuya efectividad en el manejo de la enfermedad se investiga en ensayos clínicos, algunos en México, Kawa comentó que son remdesivir, favipiravir, lopinavir/ritonavir, cloroquina e hidroxicloroquina, baricitinib combinado con remdesivir, tocilizumab, sarilumab, anakinra y plasma convaleciente.

Usar estos productos fuera de ensayos es altamente cuestionable y debe ser reportado a la autoridad sanitaria, porque algunos tienen indicaciones claras para el tratamiento de otros padecimientos y se están dando a pacientes con Covid-19.
Ver fuente

Volver al Contenido

La Crónica

Omisiones y descontrol favorecen abusos en precios de medicamentos COVID

Daniel Blancas Madrigal
2020-07-15

Sin autoridad reguladora ni cultura de la denuncia entre consumidores, el precio de venta al público de los medicamentos más usados en México para el tratamiento contra el COVID-19 se ha multiplicado durante los meses recientes…

El paracetamol -en genérico y presentación de 10 tabletas de 500 miligramos-, tal vez el más empleado durante la crisis, pasó de 3 o 4 pesos a casi 20 pesos, conforme a una comparación realizada por Crónica de las listas de costos en farmacias, publicadas en febrero -cuando se presentó el primer caso- y julio.

En la cadena de abusos intervienen laboratorios, intermediarios, distribuidores, farmacéuticos y expendores, de acuerdo con especialistas. Los atropellos van más allá de gel antibacterial y cubrebocas…

Aunque el paracetamol ha sido la base en el régimen de atención -tanto en instituciones públicas como en consultorios privados, donde han acudido gran parte de los pacientes ambulatorios-, este diario identificó al menos una veintena de fármacos recetados por médicos para tratar la enfermedad.

En este grupo, se lograron documentar incrementos entre el 10 y el 90 por ciento. Como ejemplos, se cita la azitromicina de 500 miligramos, la cual se podía comprar en alrededor de 100 pesos y hoy su precio en genérico ronda los 130 pesos; en patente subió de 350 a 550.

También la ivermectina, la cual aumentó de 120 pesos en promedio a más de 230 pesos; el oseltamivir -75 mg y 10 cápsulas-: se disparó en genérico de 290 a 320 pesos, y en patente de 450 a más de 800 pesos. Y el lopinavir/ritonavir, ya de por sí inalcanzable en el uso de VIH: se elevó en patente de 6 mil 900 a 7 mil 400 y, en genérico, su costo es ahora mayor a 2 mil pesos. En la lista de antirretrovirales de Censida para el ciclo 2019-2020 aparece con el precio de mil 700 pesos, en presentación de 120 tabletas.

“En la realidad, no hay instancia que controle el precio de los medicamentos en nuestro país, los laboratorios lo suben a su antojo. El único que de repente se mete es Profeco, pero su trabajo es de florero. Durante la pandemia, muchos medicamentos prescritos se encarecieron y ninguna autoridad ha levantado la voz”, señala Martín Oropeza, quien durante más de 30 años ha representado a diversas farmacéuticas.

“De por sí los laboratorios tienen un margen muy agresivo de ganancias en México. Hay productos cuyo costo de producción es de 15 pesos y los venden en más de mil. La utilidad llega en ocasiones a 20 o 30 veces más sobre el costo de producción. No era para que se aprovecharan cuando la gente está más necesitada, y tiene carencias económicas”.

Según el médico Octavio Salinas, quien labora en el sector público y consulta privada, las noticias desalentadoras en el manejo del coronavirus y la ineficacia en los tratamientos de pacientes se explican por la compra obligada de genéricos de dudosa calidad, únicos al alcance de la economía familiar.

“Enfrentar al COVID con medicamentos de patente es un sueño para la mayoría de las familias mexicanas: no es lo mismo comprar el paracetamol a 250 pesos que a 18 pesos, ni tampoco la azitromicina a 500 que a 120 pesos. No hay garantía en genéricos que ni sabe de dónde vienen, pero la gente no tiene otra posibilidad. Y si todavía suben los precios, es una catástrofe”, asegura.

“Los voceros oficiales salen todos los días a ofrecer estadísticas, pero no hablan del rezago social, de cómo la enfermedad le ha pegado económicamente al estrato más vulnerable de la sociedad, mientras laboratorios e intermediarios se hacen ricos. No hay quien ponga freno”.

-¿Qué referencias tiene sobre el precio disparado de medicamentos en perjuicio de sus pacientes? -se le pregunta.

-Las medicinas que antes se conseguían a 100 pesos, ahora están a 300. El paracetamol se fue a las nubes, aunque subieron todos. El clexane de 40 milígramos que solía venderse en 800 ahora se oferta en más de mil. Los genéricos, que en muchos casos son una burla, se podían conseguir antes a un tercio de lo que valen hoy. Una familia de escasos recursos no logra sortear eso y el sistema ha colapsado.

De acuerdo con el artículo 31 de la Ley General de Salud, la Secretaría de Economía, tras consulta con la Secretaría de Salud, es la encargada de asegurar "la adecuada distribución y comercialización de medicamentos e insumos", pero sobre todo de fijar "los precios máximos de venta al público". Sin embargo, el mecanismo basado en obtener un precio promedio internacional y añadir los costos de distribución y comercialización para México, ha resultado desfavorable para la población. A la par, la presencia de la dependencia federal en el tema ha resultado fantasmal…

Desde finales de la legislatura pasada se han impulsado distintas iniciativas para reformar ese precepto legislativo y dotar de más instrumentos a la SE: por ejemplo, incorporar conceptos como "precio justo", "factor límite de costo por inversión en investigación" y "referencia promedio del valor en otros países", pero todas se han quedado en el tintero.

De acuerdo con un documento de la Comisión de Salud del Senado de la República, elaborado en marzo de 2018: "El gobierno no ha logrado establecer verdaderos contrapesos a los abusos salvajes de las farmacéuticas, las cuales, justificando las inversiones en investigación para al desarrollo de patentes, imponen precios extremadamente elevados en consideración a los existentes en otros países. Los monopolios que generan con los derechos de propiedad intelectual inhiben la competencia real en el mercado de medicamentos".

Otras propuestas similares se han promovido durante los últimos meses en la Cámara de Diputados, ya en plena crisis sanitaria, pero también han sido ignoradas…

LOS DATOS

*México es el segundo mercado más grande de América Latina para la industria farmacéutica.

*14 de las 15 principales empresas de este sector a nivel internacional tienen presencia en nuestro país.

Fuente: Secretaría de Economía

INCREMENTO PROMEDIO EN MEDICAMENTOS USADOS EN MÉXICO PARA TRATAR EL COVID

*Paracetamol (también en su combinación con Naproxeno): en genérico, 500 por ciento; en patente, 10 por ciento.

*Azitromicina: en genérico, 20 por ciento; en patente, 50 por ciento.

*Ivermectina: en genérico, 60 por ciento; en patente, 20 por ciento.

*Oseltamivir: en genérico, 10 por ciento; en patente, 90 por ciento.

*Lopinavir/Ritonavir: en génerico, 20 por ciento; en patente, 6 por ciento.

Otros con aumento en el consumo y precio, de entre el 10 y el 50 por ciento: Claritromicina, Cefalexina, Clexane, Dexametazona, Ambroxol (con diversas combinaciones), Levofloxacino, Gabirol, Erdosteina, Acetilcisteína, Xarelto (Rivaroxabán), Prednisona, Amantadina, Combivent y Pulmicort.
Ver fuente

Volver al Contenido

Reforma
Revisa CSP con INEGI la encuesta sobre salud
Iván Sosa
16 de julio, 2020
El Gobierno de la Ciudad revisa con el INEGI la encuesta cuyos resultados reportan una desmejora en los servicios de la salud, expuso la Jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum.

"Lo que me llama la atención, estamos revisando la encuesta justamente con el INEGI, me llama la atención porque una de las preguntas es ¿qué opinión tiene sobre el Seguro Popular?, cuando el Seguro Popular ya había desaparecido en todo el País", cuestionó.

Los servicios de salud, añadió, han avanzado.
"Desde el inicio, por ejemplo, los centros de salud no operaban los sábados y domingos, cuando nosotros llegamos. Hoy tenemos cerca de 200 centros de salud que trabajan sábados y domingos", comentó Sheinbaum.
Ver fuente (solo suscriptores)

Volver al Contenido

La Jornada

En el hospital del IMSS instalado en el autódromo se ha atendido a mil 300 enfermos, sostiene el doctor García Acosta

Ángeles Cruz Martínez

16 de julio de 2020

Aquí estamos dando la lucha contra el Covid-19. Lo estamos conociendo, pero es una enfermedad brusca, tiene cambios inesperados y pacientes con mejoría, de repente se agravan. Así es, pero no podemos desanimarnos porque tenemos que salvar otras vidas, sostiene Javier García Acosta, director del Hospital Temporal del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) instalado en el Autódromo Hermanos Rodríguez.

Esta es la primera vez que se permite el acceso al nosocomio, que ocupa los tres niveles del edificio principal, donde cada año las empresas patrocinadoras de Fórmula 1 organizan sus fiestas.

Se trata de salones amplios con muros de cristal desde donde, en condiciones normales, se tiene a la vista la pista de carreras. Ahora están cubiertas y en toda el área hay 213 camas generales y con ventilador, distribuidas en ocho pabellones. De éstos, seis están ocupados por pacientes.

En los pasillos, las labores de limpieza son constantes. Hay trabajadores con una bomba aspersora que contiene una solución con hipoclorito de sodio, la cual rocían de pies a cabeza, incluida la suela de los zapatos, de quienes salen de los pabellones. Es para que no se lleven el virus, explica uno de los empleados.

Ayer fue un día tranquilo, comentan enfermeras que están en el área de triage, donde son evaluados los enfermos a su llegada, porque hubo semanas en que llegaban de ocho a 10 enfermos en unas cuantas horas.

Eran los días de mayor transmisión del coronavirus en la Ciudad de México y municipios conurbados del estado de México, cuando no se pudo cumplir la regla de que en el autódromo sólo se atendería a pacientes referidos de otros hospitales del IMSS, después de superar la crisis y en proceso de recuperación.

El director del nosocomio recuerda que varios enfermos graves, muchos de ellos no derechohabientes del Seguro Social, llegaron por su cuenta a pedir ayuda y los recibimos.

La actividad en el hospital del autódromo empezó el 13 de mayo con 48 camas en dos pabellones. A los pocos días aumentó de tal forma que cada tres días se abrían 24 nuevos espacios. Llegó a haber 148 hospitalizados, de los cuales entre 10 y 15 estaban intubados.

El 17 de junio se abrió un pabellón más y todavía hay uno con camas generales desocupado y otro más de terapia intermedia. Estamos listos, dice García Acosta, y prefiere no anticiparse, pero estamos atentos a un rebrote del coronavirus luego de dos semanas en que aumentó la actividad laboral y la movilidad en la capital del país.

Mil 300 personas han estado internadas en este hospital, con un promedio de cinco días de estancia y máximo de 29, como fue el caso de la señora Lupita, quien hace unos días fue dada de alta.

Ayer había 115 pacientes, de los cuales 11 estaban intubados. El total de camas disponibles es de 180.

En entrevista, el experto recuerda que la curva de aprendizaje fue tremenda. Llegó el personal médico y de enfermería, no todos especialistas en medicina crítica. Se formaron los equipos Covid con un líder. Eran internistas, otorrinolaringólogos, ginecólogos y traumatólogos que se ofrecieron con el fin de colaborar en la atención de enfermos del coronavirus.

Ellos y los médicos de nuevo ingreso al IMSS, algunos recién egresados de la universidad, fueron capacitados en el manejo de los enfermos. Son 750 entre médicos y personal de enfermería.

García manifiesta que en las tres semanas recientes bajó un poco el número de pacientes del valle de México, pero empezaron a llegar de Puebla, Tlaxcala y Toluca, estado de México. La idea es la misma: evitar la saturación de los hospitales en esas entidades.
Ver fuente

Volver al Contenido

Reforma

Covid-19. HME: Proyectan a la baja número de muertos

16 de julio, 2020

México podría llegar a 97 mil 923 muertes por Covid-19 el próximo 1 de noviembre, de acuerdo con la última actualización del modelo del Instituto de Medición y Evaluación de la Salud de la Universidad de Washington (IHME, por sus siglas en inglés), que realiza proyecciones de la evolución de la pandemia.

Se trata de una revisión a la baja, pues el pasado 7 de julio, la institución estimó que en el territorio mexicano habrían, para esa misma fecha, 103 mil 977 decesos por la epidemia.

De acuerdo con la nueva previsión, los decesos por la enfermedad serían 85 mil 742 para el 1 de noviembre si hubiera un uso generalizado del cubrebocas.

En cambio, si se relajaran las medidas de distanciamiento, el País podría llegar en la misma fecha a las 140 mil 217 muertes.

El IHME también estima que para noviembre se necesitarán 12 mil 99 camas (3 mil 582 para cuidados intensivos) de las 40 mil 728 marcadas como disponibles en el país.

Además, para la misma fecha, serán necesarios 3 mil 290 respiradores. México suma 311 mil 486 contagios confirmados y 36 mil 327 defunciones por el Covid-19.

El modelo de la Universidad de Washington proyectó además que el número de muertos por Covid-19 en Estados Unidos aumentará a más de 224 mil para el 1 de noviembre, 16 mil más que una estimación anterior, debido al aumento de infecciones y hospitalizaciones en muchos estados.

Ver fuente (Solo suscriptores)

Volver al Contenido

La Jornada

Despliega el gobierno 500 brigadistas en 34 zonas de alto contagio

Rocío González Alvarado, Josefina Quintero Morales, Alejandro Cruz Flores y Laura Gómez Flores

16 de julio de 2020

Con letreros amarillos colocados por doquier en los que se leía: ¡Cuidado! está usted entrando en zona de alto contagio, resistencia al retiro del comercio en la vía pública, desinfección de espacios públicos y una copiosa asistencia en los kioscos de salud, comenzó el programa de atención prioritaria del Gobierno de la Ciudad de México en las 34 colonias, barrios y pueblos que concentran el mayor número de enfermos de Covid-19.

Desde temprano, un total de 500 brigadistas de distintas áreas del gobierno se desplegaron en 13 de las 16 alcaldías que cuentan con alguna zona en color rojo, con el propósito de evitar y reducir la propagación del virus con la disminución de actividades y la detección temprana de los casos positivos a Covid-19.

En los Pedregales de Coyoacán, zonas de alta densidad poblacional, que registra 95 casos activos, de nada sirvieron los 3 mil pesos que ofreció el gobierno como apoyo por el cierre de los puestos callejeros durante 15 días.

Los comerciantes se resistían a levantar sus puestos y exigían primero la ayuda económica. Tras más de cuatro horas y pese a la presencia de funcionarios de la alcaldía y del gobierno capitalino, algunos aún seguían ofreciendo ropa, plantas, frutas, comida preparada, nieves y otros, hasta que su lideresa intervino para que guardaran la mercancía.

Entre la incredulidad de algunos sobre la existencia del virus y el temor de otros a contagiarse, durante la jornada se hicieron largas filas en los kioscos de salud habilitados en carpas y cubículos atendidos por personal médico, que tras una primera valoración decidían si tomaban o no las muestras para las pruebas PCR.

Antes del mediodía, en el jardín de las Artes Gráficas, en la colonia Doctores, el médico Miguel Ángel López detalló que ya se habían realizado 45 consultas, en las que se habían tomado 32 muestras. En cada módulo se cuenta con insumos para la aplicación de 100 pruebas, pero se incrementará si hay una mayor demanda.

Entre los asistentes permea la esperanza de saber si están o no contagiados. Enrique Santa María contó que estuvo en contacto con un compañero de trabajo que resultó positivo y fue intubado. Ya pasaron 15 días, pero el miedo no se me quita, la duda es terrible, y el domingo comencé con diarrea, relató.

Para muchos no hay duda de que es una zona de alto contagio. Pues cómo no, si todo mundo anda sin cubrebocas, y si lo trae, lo usa de hamaca, expresó Irma Cabrera, quien reclamó que las autoridades den versiones contradictorias sobre su efectividad.

En la colonia 20 de noviembre, en Venustiano Carranza, las brigadas de Participación Ciudadana y Desarrollo Social se encargaron de realizar cuestionarios, casa por casa, para detectar algún infectado y canalizarlo para que le hicieran la prueba respectiva.

La Secretaría de Salud reportó que se atendieron a 11 mil 463 personas en los 34 kioscos instalados, donde se aplicaron mil 129 pruebas gratuitas durante el primer día.

Personal de la Secretaría de Obras realizó la desinfección de espacios públicos y calles, mientras la policía realizó labores de perifoneo.
Ver fuente

Volver al Contenido

La Jornada

El Vaticano regala a México tres ventiladores, tres bombas de infusión y un oxímetro

16 de julio de 2020

El papa Francisco donó a México tres respiradores, tres bombas de infusión volumétrica y un oxímetro, con el fin de paliar la emergencia sanitaria por Covid-19.

La Conferencia del Episcopado Mexicano (CEM) informó que los equipos fueron entregados a la nunciatura apostólica el pasado 7 de julio y se pusieron a disposición del presidente Andrés Manuel López Obrador con el fin de que, en su calidad de jefe de Estado, decidiera el destino de la donación.

La CEM explicó que el gobierno federal, por conducto del director general del Instituto de Salud para el Bienestar, Juan Antonio Ferrer, destinó los equipos al estado de Querétaro.

El martes pasado, en la nunciatura apostólica, el gobernador de esa entidad, Francisco Domínguez Servién, recibió los tres ventiladores mecánicos que se instalarán en el Hospital General de San Juan del Rio con la finalidad de brindar atención médica a enfermos de Covid-19.

En un comunicado, la CEM señaló que ante la grave y extendida crisis sanitaria que vive el mundo, y en particular América Latina a causa del Covid-19, el papa

Francisco ha querido expresar con actos concretos su cercanía con la población más afectada por la pandemia.

Por medio de la Limosnería Apostólica de la Santa Sede, el jerarca católico decidió donar algunos equipos médicos a distintos países y México fue uno de los beneficiados. Al respecto, los obispos agradecieron al papa Francisco y reconocieron el gesto de cercanía y amor con el pueblo mexicano.
Ver fuente

Volver al Contenido

La Jornada
Llegan 10 toneladas de material médico donadas por Emiratos Árabes Unidos
César Arellano García
de julio de 2020
La madrugada del miércoles arribó al Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México (AICM) el vuelo EY9973 de Etihad Airways proveniente de Abu Dhabi, Emiratos Árabes Unidos, con una donación de ese país consistente en 15 mil batas, 155 mil cubrebocas y mascarillas N95, 350 mil pares de guantes, 6 mil cobertores y 5 mil caretas protectoras, así como 125 mil pruebas de inmunoglobulina, que serán destinados al ISSSTE.

En ese vuelo retornaron 39 mexicanos al país.

El avión de Etihad Airways aterrizó en el ex hangar presidencial, Base Aérea Militar No. 19, sede en el AICM, donde personal de las secretarías de Relaciones Exteriores y de la Defensa Nacional recibieron a los connacionales repatriados, así como la ayuda humanitaria e insumos médicos.

Más tarde, el canciller Marcelo Ebrard se reunió con el embajador de Emiratos Árabes Unidos en México, Ahmed Almenhali, con la finalidad de hacer un reconocimiento personal por el valioso gesto.

La SRE señaló en un comunicado que los materiales cuentan con las certificaciones sanitarias internacionales y cumplen la normatividad nacional establecida por la Secretaría de Salud y la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

Aagradeció al gobierno de Emiratos Árabes Unidos por el apoyo solidario a las acciones para hacer frente a la pandemia de Covid-19.

Ahmed Hatem Barghash Almenhali, embajador de Emiratos Árabes Unidos, explicó que la ayuda humanitaria de 10 toneladas de insumos médicos está destinada a apoyar los esfuerzos de unos 10 mil trabajadores de la salud y mejorar su dedicación para enfrentar y reducir la pandemia.
Ver fuente

Volver al Contenido

La Crónica
"Apps y dispositivos móviles, vitales para seguir contagios COVID"
Isaac Torres Cruz
2020-07-16
José Luis Mateos refirió que la aplicación web de la UNAM se puede consultar en el sitio web del C3.

Imaginemos un escenario más o menos común: una persona sale de su casa, llega a la estación de autobuses o algún otro medio de transporte público, entra en contacto con varias personas; llega a su oficina o salón de clases donde tiene contacto con otras más. Después va a comer a una cafetería y más tarde hace su vida social o va al súper mercado o ambos, para finalmente regresar a casa. "En ese periodo pudo estar en contacto con decenas de personas, aunque hay quienes, por su ocupación o actividad, entran en contacto con cientos, señala José Luis Mateos, coordinador de investigación en el Centro de Ciencias de la Complejidad (C3), de la UNAM.

Con la conferencia Redes, movilidad y COVID-19, el físico participó en el coloquio "Comportamientos emergentes: de átomos a sociedades", realizado en El Colegio Nacional y coordinado por Pablo Rudomin, investigador del Cinvestav y Premio Crónica. En su videoconferencia, Mateos refirió que existen en el mundo diversas aplicaciones para dar seguimiento a la transmisión de la enfermedad mediante tecnología digital. Agregó que en el C3 han desarrollado la aplicación "Coronavirus UNAM", la cual puede emplearse y mantener actualizada después de hacer un registro en la página de la institución www.c3.unam.mx.

"Debemos ser inteligentes frente a lo que sigue con la pandemia porque esto va para largo; podrían pasar hasta un par de años, pero tenemos que comenzar a salir con las precauciones debidas, por lo que el seguimiento mediante redes de contacto con la ayuda de estas aplicaciones pueden ser vitales. Debemos combatir epidemia con tecnología del siglo XXI".

Existen otro tipo de aplicaciones, que se desarrollan principalmente en Europa, para hacer un seguimiento entre teléfonos móviles mediante bluetooth, que se comunican entre sí y permiten hacer un seguimiento y control sin violar la privacidad de los usuarios.

“Imaginemos que hacemos fila en el banco o mientras me transporto en el metro y junto a mí hay alguien que descargó la aplicación, al igual que yo; mi celular después de un día o dos recoge información de la gente con la que tuve contacto, la cual quedará en un repertorio central de datos. Si unos días después comienzo a sentirme mal, me hago la prueba y resulto positivo por COVID, lo reporto a la aplicación, la cual informará a la gente con la que entré en contacto en los días pasados”.

El físico explica que este tipo de aplicaciones —no la que desarrollaron en el C3— enviará una alerta a esos otros dispositivos que dejaron huella vía bluetooth, para que los usuarios tomen las medidas necesarias.

Después de dar un panorama de las diferentes maneras en que se analiza la movilidad de los seres humanos —que debido a la pandemia se ha reducido hasta en un 60 por ciento—, y la cual permitió la propagación del virus, José Luis Mateos dijo que el virus se mantiene latente. “Por ello, debemos idear estrategias para reabrir de forma inteligente la economía y la vida de todos”.

REDES ATÓMICAS. Por otra parte, en el coloquio participó Gerardo Herrera Corral, investigador del Centro de Investigación y de Estudios Avanzados (Cinvestav) y de la Organización Europea para la Investigación Nuclear (CERN) —que alberga el Gran Colisionador de Hadrones (LHC, por sus siglas en inglés)—, quien expuso el desarrollo de las propiedades emergentes del universo, que surgieron desde el big bang.

El también Premio Crónica explicó que el tiempo es una propiedad emergente del universo y no sólo forma parte del tejido espacio-tiempo, sino que también es lo que emerge de la colectividad. “Es el parámetro más fundamental que tenemos y es gracias a la ruptura de la simetría que nosotros lo percibimos”.

Explicó que las simetrías se han roto a lo largo de 13 mil 800 millones de años, desde el big bang, y ha pasado mucho tiempo desde que el universo emprendió su viaje de los átomos a las sociedades. “Lo que podemos decir es que de los átomos a las sociedades hay una secuencia de rompimiento de la simetría y, cada vez que esto sucedió, nuevos fenómenos emergieron de la colectividad dando paso a un universo complejo”.

Esta y las conferencias de El Colegio Nacional se pueden consultar en su página de Youtube.

Aplicación y ciencia ciudadana

La aplicación web “Coronavirus UNAM” es un proyecto de investigación que busca elaborar modelos epidemiológicos para seguir el desarrollo de la pandemia. “Estos modelos, basados en agentes, son específicos para las condiciones propias del país por lo que permitirán comprender mejor el comportamiento de la epidemia en distintas localidades y comunidades dando a los académicos más elementos para decidir sobre las posibles intervenciones y medidas de respuesta”, señala el Centro de Ciencias de la Complejidad den su página web.

“Para funcionar, la aplicación web ‘Coronavirus UNAM’ se apoya en el concepto de ciencia ciudadana y depende del apoyo del público para recopilar información esencial y a gran escala para la investigación. Por ello, mientras mayor participación se logre mejor será la calidad de los modelos que se puedan construir”.

La aplicación requiere de tres tipos de cuestionarios, acerca de los contactos y movilidad de los usuarios. Este cuestionario permite conocer las redes de interacción del usuario con otras personas y los lugares que visita más frecuentemente. “Los modelos disponibles asumen que las personas se relacionan y mueven al azar”, explica Ricardo Escamilla, doctor en epidemiología de la Facultad de Medicina y colaborador del proyecto. “Con el nuevo cuestionario será posible conocer de manera más precisa cómo ocurren las interacciones por grupos de edad, cuáles son nuestros contactos más frecuentes y los lugares más visitados en una zona”.

Para poder seguirle los pasos al virus es necesario que los usuarios informen periódicamente de su estado de salud y si hay cambios en sus contactos, señala el sitio web. “Para ello, recibirán por correo electrónico recordatorios frecuentes para llenar los breves cuestionarios que conforman la aplicación. Es importante llenar los cuestionarios aun cuando las personas no tengan síntomas, así como notificar si aparecen algunos de los síntomas relacionados con el coronavirus”.

La aplicación puede utilizarse en el portal www.c3.unam.mx.
Ver fuente

Volver al Contenido

La Jornada

México debe considerar presupuesto, servicios y políticas públicas para atender la salud de los refugiados: SG

Fabiola Martínez

16 de julio de 2020

México debe considerar partidas presupuestales, servicios y políticas públicas para atender la salud de los refugiados y solicitantes de protección complementaria, se indica en distintas investigaciones difundidas por la Secretaría de Gobernación (SG).

Es conveniente, por ejemplo, aprobar en el Presupuesto de Egresos de la Federación un monto para la atención sanitaria de esta población, frecuentemente en condición de vulnerabilidad.

En 2019 el Seguro Popular, ahora Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) gastó 34.1 millones para atender a migrantes; ese monto significa apenas 0.05 por ciento del recurso ejercido por la institución. Sin embargo, no programar y aplicar recursos, especialmente en esta época de emergencia sanitaria, puede resultar más costoso para el sector público.

Los sistemas de atención para personas migrantes deben integrarse a los mecanismos para la población en general, se advierte en el análisis publicado esta semana por la Unidad de Política Migratoria (UPM) de la SG, en el compendio Movilidades.

En uno de los capítulos, relacionado con la salud pública, ética y migración, se apunta que, ante las pandemias, las personas en movilidad deberían ser consideradas desde el primer momento, no solamente como potenciales transmisores de la enfermedad, sino como sujetos de derechos.

En 2019 se recibieron más de 70 mil solicitudes de refugio y de enero a junio del año en curso, 20 mil 496. En los meses recientes un tercio de los migrantes en situación irregular no han sido repatriados.

Bajo el título Movilidad, salud pública y derechos humanos, la UPM explica que el costo económico que implica la integración al sector salud nacional de esas personas es un elemento que debe ser considerado en su justa dimensión, en especial para entidades con alta población refugiada como Chiapas, Ciudad de México, Veracruz y Tabasco.

El acceso a la salud es un derecho constitucional para todos los habitantes del país, y en el caso particular de los refugiados, la ley prevé la obligación del Estado de promover su plena integración en ese aspecto, así como en acceso a educación, vivienda, trabajo e identidad, entre otros.

Por otra parte, la SG reitera –en el contexto de la pandemia por la expansión del coronavirus– que el cierre de fronteras no ha demostrado ser una medida efectiva para mitigar las epidemias.

Al contrario, muchas veces ha derivado en violaciones a derechos humanos y procesos de estigmatización a las personas que han contraído enfermedades.
Ver fuente

Volver al Contenido

El Financiero

Novartis entregará fármacos contra Covid-19 a costo de producción a los países de ingreso bajo

16 de julio de 2020

La división Sandoz de Novartis no obtendrá beneficios de 15 medicamentos genéricos que está poniendo a disposición de países en desarrollo para tratar síntomas del Covid-19 mientras dure la pandemia, dijo el laboratorio suizo el jueves.

El compromiso de Novartis de entregar antibióticos, esteroides y píldoras contra la diarrea a 79 países en la lista del Banco Mundial de naciones de ingresos bajos y medios-bajos llevó a la ONG Médicos Sin Fronteras a pedir más transparencia en los precios y que la industria imite estas iniciativas "sin beneficios" para las nuevas medicinas contra el Covid-19.

Aunque Novartis no ha sufrido disrupciones en su cadena de suministro para estos medicamentos, el jefe de salud global de la firma, Lutz Hegemann, dijo a Reuters que el programa busca evitar que los vulnerables sistemas de salud de África, Asia, Sudamérica y Este de Europa se saturen.

"No deberíamos subestimar el estrés que supone el virus, sobre todo en sistemas de salud frágiles", dijo Hegemann, agregando que Novartis espera trabajar con autoridades sanitarias, organizaciones religiosas y ONGs para eliminar sobreprecios. "Nuestro objetivo no son los canales clásicos de distribución comercial, sino los más directos".

Los fármacos con nombre comercial de Novartis han tenido una escasa aplicación en el tratamiento del coronavirus, pero un fármaco veterano contra la malaria como la hidroxicloroquina ha participado en algunos ensayos científicos contra la enfermedad.

Sin embargo, los genéricos de Sandoz son algunas de las medicinas usadas normalmente para tratar los síntomas de las personas hospitalizadas.

Entre los 15 fármacos hay varios antibióticos, el esteroide dexametasona -que ha tenido cierto éxito en el tratamiento de casos graves de Covid-19-, la dobutamina contra la insuficiencia cardiaca, el antifúngico fluconazol y el salbutamol para los pulmones, entre otros.

Hegemann no ofreció el costo "sin beneficios" de las medicinas en comparación con los precios comerciales. Estos fármacos llevan ya décadas activos y su fabricación es comparativamente barata.
Ver fuente

Volver al Contenido

La Jornada
Tras el Covid-19, la recuperación será lenta y tortuosa: BBVA
Julio Gutiérrez
16 de julio de 2020
El país tendrá una recuperación lenta y tortuosa tras la crisis que ha ocasionado la pandemia de Covid-19, consideró BBVA Research, el área de análisis de BBVA México. Anticipó que la economía se contraerá 10 por ciento como resultado de los bajos niveles de inversión, la caída en el consumo y la cuantiosa pérdida de empleos.

Para evitar que la contracción se profundice, se requieren del gobierno apoyos económicos para los mexicanos que han perdido su empleo y beneficios a las empresas para que se mantengan en operación, como aplazar el cobro de impuestos y subsidiar el pago de las nóminas.

Carlos Serrano, economista en jefe de BBVA México, aseguró que existe la posibilidad que este sexenio no sea perdido en materia de crecimiento, siempre y cuando el gobierno considere poner en marcha una serie de acciones: aprovechar al máximo el Tratado entre México, Estados Unidos y Canadá (T-MEC); dar certidumbre a inversionistas, cambiar el plan de negocios de Petróleos Mexicanos (Pemex) y combatir los niveles de desigualdad social.

Para este año, nuestra estimación puntual es que el país tendrá una contracción de 10 por ciento, y el siguiente año vamos a ver una recuperación parcial, la economía puede crecer 3.7 por ciento. La recuperación será lenta y tortuosa, porque vamos a ver daño en empresas y una inversión menor, declaró.

Hace unas semanas BBVA tenía un pronostico de caída en la actividad entre 7 y 12 por ciento, con un estimado puntual de contracción de 7 por ciento. Ahora, al presentar el informe Situación México al tercer trimestre, lo ajustó a uno nuevo de entre 9 y 12 por ciento.

Una contracción de 10 por ciento, dijo Serrano, repercutirá en mayores niveles de pobreza para las familias mexicanas, pues el hecho que millones de empleos estén siendo afectados tendrá un impacto, el nivel de pobreza será de entre 10 y 16 millones de personas.

Hay tiempo para una reforma fiscal

El economista insistió en que, para evitar una caída de doble dígito en la actividad económica, el gobierno está a tiempo de aplicar medidas que beneficien a empresas y familias.

Aún es tiempo de aprobar una reforma fiscal en el Congreso que dé la señal a los mercados de que el gasto adicional que se tenga va a poder ser financiado con mayor recaudación. Todavía es tiempo de dar apoyos monetarios a familias que han perdido el empleo y también de detener el deterioro en la capacidad productiva del país, impedir que desaparezcan algunas empresas.

Enfatizó que para que la actual administración no enfrente un sexenio perdido en materia de crecimiento, se deben tomar algunas medidas a la brevedad.

Depende de qué acciones tome el gobierno. Si seguimos en esta senda de baja inversión, sería perdido (el sexenio) en el sentido que el PIB per cápita no se va a recuperar. Pero hay una oportunidad, se debe cambiar el clima de inversión. México está en una situación óptima por la firma del T-MEC, refirió.
Ver fuente

Volver al Contenido

La Jornada

Universidades públicas buscan tratamientos contra el virus

Arturo Sánchez Jiménez

16 de julio de 2020

La Universidad de Guadalajara (UdeG) colabora con el Instituto Tecnológico de Massachusetts (MIT), de Estados Unidos, en el desarrollo de una aplicación gratuita para teléfonos inteligentes que pueda diagnosticar o descartar la enfermedad con sólo registrar el tipo de tos del paciente.

Se trata de un proyecto desarrollado por Auto-ID Lab, un laboratorio del MIT dirigido por el investigador Brian Subirana, el cual podría ser clave con el fin de tener una herramienta sencilla y accesible para el diagnóstico de Covid-19 para todo el mundo, de acuerdo con la UdeG.

Los científicos solicitan voluntarios que les envíen vía electrónica grabaciones de su tos de forma anónima por medio de la página https://toseconcausa.udg.mx/conoce.html.

Con esas grabaciones se pretende entrenar un algoritmo de inteligencia artificial con el fin de que detecte casos de la enfermedad.

El propósito es poner a disposición de toda la población una aplicación abierta y gratuita para el diagnóstico de Covid-19

“El sistema de inteligencia artificial asociará el sonido de la tos a la edad y el género de la persona, identificándola como sana o enferma. De esta manera se pretende enseñar al algoritmo a diferenciar una tos enferma de una sana, de acuerdo con la casa de estudios.

En la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), Cristina Rodríguez creó un tratamiento para reforzar el sistema inmunológico que puede ayudar a combatir el Covid-19 y se probará en pacientes.

De acuerdo con información de la Asociación de Universidades e Instituciones de Educación Superior, se trata de un producto biológico en el que se ha trabajado desde hace 30 años en los laboratorios de la UANL.

El tratamiento busca incrementar la producción de citocinas o anticuerpos con el propósito de que el mecanismo de defensa del cuerpo sea mucho mejor. Como es un producto biológico, lo que hace es actuar directamente sobre los linfocitos, que son parte del sistema inmunológico, de acuerdo con información del Hospital Universitario de la UANL.
Ver fuente

Volver al Contenido

La Jornada
Perdidos, 15 años en la lucha contra la pobreza: Cepal
Dora Villanueva
16 de julio de 2020
México y América Latina encaran una década perdida en economía y desarrollo social. La previsión, con la información disponible hasta ahora sobre el efecto económico de las medidas para enfrentar la pandemia, permite anticipar que el producto interno bruto (PIB) por habitante se reducirá en 2020 al nivel que tuvo en 2010, y será más profundo el rebote en la reducción de la pobreza: la actual crisis provocará un retroceso de 15 años en los avances que se habían dado en este campo, informó Alicia Bárcena, secretaria ejecutiva de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal). Latinoamérica, dijo, se enfrenta a la mayor recesión en 100 años.

Dicho escenario exhibe que esta crisis no va a durar poco, viene de una pandemia muy fuerte y severa, por lo que será necesario mantener e incrementar las medidas fiscales y monetarias con apego a la estabilidad macroeconómica, destacar el papel del Estado en esta política de expansión y evitar las medidas de austeridad, señaló en videoconferencia de prensa.

Tal es el aumento en los niveles de pobreza en la región, que este año en México –el segundo país más poblado de Latinoamérica– pasará de afectar a 41.9 por ciento de la población a 49.5 por ciento, esto es, de 53.6 a 63.3 millones de personas; mientras la pobreza extrema –que advierte el riesgo de menor acceso a alimentos– aquejará a entre 11.1 y 17.4 por ciento, que significa un crecimiento de 14 a 22 millones de personas. Ambas estimaciones se encuentran ligeramente por debajo de las hechas la semana pasada en un informe de Naciones Unidas.

Si bien no dio números enteros para el país, la Cepal exhibió que en América Latina aumentará a 230 millones el número de pobres, 96 millones el de pobres extremos y habrá 44 millones en el desempleo. En suma, como resultado de la crisis, habrá una movilidad económica descendente para 491 millones de personas –ocho de cada 10 en la región– que necesitarán apoyos fiscales y de protección social.

México resentirá una contracción de 9 por ciento en el PIB de este año, de acuerdo con el quinto Informe especial Covid-19 de la Cepal, presentado este miércoles. Tendrá la duodécima caída más profunda de América Latina, donde prácticamente todos los países decrecerán y como saldo la región lo hará en 9.1 por ciento. Así se asume la recesión más aguda en 100 años. Guyana desentona con un crecimiento estimado en 44.3 por ciento dado el auge petrolero.

Bárcena recalcó que esta crisis no será corta, es profunda y estructural; por tanto, se necesitan reforzar y ampliar las políticas fiscales y monetarias expansivas que se han realizado de emergencia para paliar la crisis. Reiteró el llamado para que los apoyos multilaterales provistos a economías de ingresos bajos también se den en América Latina.

Estamos ante una década perdida, asentó Bárcena, por lo que es prioridad mantener una política expansiva que se sostenga en el tiempo e identificar el papel medular del Estado en ella. También para impulsar la reactivación económica no va a ser posible con medidas de austeridad (...) los gastos de emergencia y los gastos de la reactivación son complementarios y no sustitutos, añadió.

Bárcena destacó que –pese a que los estudios de la Cepal reportan que el gasto fiscal de Méxio es de 1.1 por ciento del PIB, uno de los más bajos de la región– los programas puestos en marcha en la administración actual están subvaluados, porque al iniciar por la población más vulnerable se promueve un acuerdo estructural más allá de la coyuntura.

El gobierno de Andrés Manuel López Obrador lo que intenta hacer es reconstruir y construir un régimen de bienestar, precisó Bárcena, aunque sí expuso que es necesario ampliar los apoyos a las personas de ingresos medios. Se prevé que la desigualdad en el país se incremente entre 5 y 5.9 por ciento.

Sin embargo, el problema también es un espacio fiscal parco. Cubrir a la población en pobreza extrema con un ingreso básico universal de emergencia –transferencia de una línea de bienestar mínima– requiere 2.2 por ciento del PIB, llevarlo a toda la población en pobreza excede 10 por ciento.
Ver fuente

Volver al Contenido

El Economista

El PAN en el Senado de la República propone elevar el monto de las aportaciones obligatorias a los sistemas de ahorro para el retiro de 6.5 a 15%

Rolando Ramos
15 de julio de 2020

El grupo parlamentario del Partido Acción Nacional en el Senado de la República propone elevar el monto de las aportaciones obligatorias a los sistemas de ahorro para el retiro de 6.5 a 15%, tanto para los trabajadores inscritos en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) como del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

Además de reducir el número de semanas cotizadas para que los trabajadores puedan obtener el saldo de sus cuentas individuales; de 1,250 a 750 semanas de cotización para los trabajadores sujetos a la Ley del Seguro Social, y de 25 a 14 años para quienes aplica la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

La iniciativa de reformas da la Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social, Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro y a la Ley del Impuesto Sobre la Renta será presentada de manera formal el próximo lunes ante el pleno de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión.

“Esta propuesta considera repartir el incremento en las aportaciones de manera equitativa entre los patrones y el gobierno, permitiendo en la Ley del Impuesto sobre la Renta la deducibilidad plena de dichas aportaciones por parte de los patrones’’, precisa el proyecto.

Porque la medida resultaría onerosa para los patrones en medio de la crisis económica derivada de la pandemia del Covid-19, añade, se plantea establecer un periodo de transición de ocho años, tiempo suficiente para que todos los trabajadores mexicanos puedan aportar mayores recursos a sus cuentas individuales para el retiro. Refiere que, desde el 2016, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos recomendó a México hacer cambios sustantivos en el sistema de pensiones.

Ver fuente

Volver al Contenido

La Jornada

Alza récord en retiros de las Afore por el desempleo

Braulio Carbajal

16 de julio de 2020

Los retiros por desempleo que hicieron los trabajadores mexicanos de sus cuentas en Administradoras de Fondos para el Retiro (Afore) alcanzaron cifras nunca antes vistas ante los efectos de la pandemia, producto de que durante junio registraron un aumento anual de 99 por ciento y en el acumulado del primer semestre, un alza de 56 por ciento, respecto al periodo comparable de 2019, revelaron datos oficiales.

Según la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (Consar), en el acumulado del primer semestre los retiros por desempleo se ubicaron en 8 mil 541 millones, 56.6 por ciento más respecto a los 5 mil 454 millones de igual periodo de 2019.

El monto, de acuerdo con datos históricos de la Consar, es el más alto para los primeros seis meses de un año desde que se tiene registro, es decir, 2005.

El monto retirado por los trabajadores en junio ascendió a mil 856 millones de pesos, 99 por ciento (casi el doble) más de lo que dispusieron el mismo lapso del año pasado y también es el monto más elevado para cualquier mes desde que hay registro.

Este incremento se explica porque los despidos a causa del Covid-19 comenzaron entre marzo y abril, y para tener acceso al ahorro pensionario, los trabajadores deben comprobar que llevan 40 días sin empleo.

Los retiros de junio superan en 19 por ciento a los mil 556 millones de pesos que se registraron durante mayo pasado y en 16 por ciento a los mil 591 millones que se dispusieron durante abril.

Estos montos récord se dan en un contexto en el que en México se han perdido más de un millón de empleos formales como consecuencia de las afectaciones de la pandemia de Covid-19.

Desde 2019 los retiros por desempleo ya traían una inercia alcista; sin embargo, el confinamiento social, con el respectivo cierre de empresas y despidos de personal ha acelerado este fenómeno, que, de acuerdo con especialistas, afectará a las ya de por sí mermadas pensiones de los mexicanos.

Según datos oficiales, en promedio, un trabajador mexicano (que haya cotizado mil 250 semanas) se retirará con una pensión de únicamente 30 por ciento de su último salario, por tanto, si dispone prematuramente del dinero ahorrado en su cuenta, el monto que recibirá será aún menor.

La merma en sus recursos ahorrados no es el único problema que enfrenta un trabajador al hacer un retiro por desempleo, ya que por ley se le descuentan semanas de cotización, lo que pone en peligro que alcance las mil 250 semanas requeridas para que se le autorice una pensión vitalicia para su vejez.

En 2019, de acuerdo con datos de la Consar, los mexicanos retiraron de su Afore aproximadamente 12 mil millones de pesos por desempleo, cifra sin precedente para un año, y según estimaciones de especialistas, al paso que van las disposiciones en 2020 se alcanzará un nuevo récord.

En los primeros seis meses del año los trabajadores registrados en la Afore Coppel fueron los que más necesitaron de sus recursos pensionarios al retirar un monto de mil 774 millones de pesos.

En segundo lugar, los de Afore Banorte, con un monto de mil 461 millones; seguidos por Afore Azteca, mil 314 millones y por Citibanamex, mil 269 millones.
Ver fuente

Volver al Contenido

La Jornada

Ricardo Guzmán Wolffer: Pagos patronales y riesgos del trabajo en casa (Opinión)

16 de julio, 2020

La necesidad de evitar el contagio del Covid-19 ha modificado en definitiva las relaciones laborales. Los trabajos se dividen ya entre los que se pueden hacer en casa y los que no. Entre muchas novedades, deben establecerse debidamente los pagos regulares para las personas que trabajan en su vivienda a partir de que se dio la pandemia: quienes se contrataron bajo el esquema de teletrabajadores, asumen todas las consecuencias de ejercer domiciliados.

Más allá de los ahorros que haga el trabajador en no desplazarse al centro laboral, el patrón debe darle todas las herramientas para desempeñar la función encomendada: computadoras, programas de software, luz, etc. Sin embargo, los gastos cotidianos del empleo casero son absorbidos por el trabajador, desde el pago de energía eléctrica hasta el agua que son inherentes a una estancia laboral. En lugares donde es imprescindible el aire acondicionado para laborar toda la jornada, los pagos de luz o gas se han elevado. Las 8 horas que se mantenían apagados tales aparatos, por lo menos, ahora están encendidos.

Las jornadas laborales se han desdibujado. El trabajo a distancia elimina la supervisión directa del empleado. El nuevo formato se limita a los resultados que rinda el trabajador para cumplir con el encargo. Se rompe con los horarios máximos. Muchos trabajadores son compelidos a exceder los horarios que en la oficina eran registrados. El pago de horas extras se complica.

En algunos centros de trabajo ya se ha proveído a los trabajadores de sillas ergonómicas. Si los nuevos teletrabajadores estarán frente a la computadora la jornada laboral completa, sus patrones deben proveerlos de tales muebles, no sólo de herramientas del trabajo; también en forma preventiva de los riesgos ortopédicos de permanecer sentados durante horas en sillas inadecuadas. Si la venta de mascarillas y caretas especiales se ha disparado, pronto sucederá lo mismo con muebles de oficina. A menos que el patrón asuma los costos de las enfermedades derivadas del asiento prolongado.

El riesgo de trabajo derivado de no contactar con el resto del personal, en lo psicológico, traerá nuevas enfermedades mentales. La soledad del confinamiento, en las horas laborales, conlleva una afectación que será apreciada a mediano plazo. El efecto psicosocial de ocuparse a distancia incide en una posible enfermedad mental-emocional. Si se determina con dictamen médico que hay una causa-efecto entre el teletrabajo y la afectación mental o física deberá cubrirse al trabajador tal enfermedad.

La violencia familiar puede tener causa en tal modalidad laboral. Si la colisión familiar se da en horas laborales, podría ser un riesgo de trabajo. La tensión que se daba y resolvía en el trabajo, en las inevitables fricciones con otros trabajadores y jefes, ahora se da con la familia.

Mientras los legisladores modifican la Ley Federal del Trabajo en pro de la salud de los trabajadores en la pandemia, se acudirá a las autoridades laborales jurisdiccionales, ya saturadas con miles de juicos.
Ver fuente

Volver al Contenido

Reforma

El 60% de los maestros está inconforme con los protocolos establecidos por autoridades educativas para el retorno a clases presenciales

Iris Velázquez
15 de julio, 2020

La Sección 9 de la Coordinadora Nacional de Trabajadores de la Educación (CNTE), perteneciente a la Ciudad de México realizó una encuesta entre docentes de la capital del país, que muestra que el 60 por ciento de los maestros está inconforme con los protocolos establecidos por autoridades educativas para el retorno a clases presenciales.

A través de ésta, emplaza a la Secretaría de Educación Pública (SEP) a garantizar las condiciones necesarias para un regreso seguro, y también se solicita que el Covid-19 sea considerado como riesgo de trabajo para docentes.

La encuesta difundida por la CNTE, fue realizada del 4 al 8 de julio de este año. Participaron 2 mil 203 profesores de educación especial, preescolar y primaria de la Ciudad de México.

A los encuestados también se les preguntó sobre las características de los estudiantes, la infraestructura de las escuelas, las condiciones laborales y de salud de los docentes.

Sobre los protocolos anunciados para el regreso a clases, 63 por ciento estuvo en desacuerdo; el 80 por ciento consideró que éstos no son acordes a las características de las escuelas; y el 85 por ciento que las medidas a implementar para el retorno a las aulas no se ajustan a las características de sus estudiantes.

De acuerdo con este ejercicio, los maestros también lanzaron críticas en cuanto a infraestructura y manifestaron preocupación por la carencia de servicios en planteles escolares.

El 45 por ciento dijo que había poca agua potable, insumos, espacios abiertos y personal de apoyo para la reactivación de actividades; el 36 por ciento que era insuficiente el agua potable en su escuela, nulos insumos de aseo, salones reducidos y falta de personal de apoyo; sólo el 19 por ciento que los elementos mencionados eran suficientes.

Aunado a ello, el 64 por ciento consideró que las condiciones de las escuelas después del sismo eran "regular", el 25 por ciento que eran óptimas y el 11 por ciento que malas.

La pregunta que tuvo una gran mayoría en esta encuesta fue "¿El Covid debe ser considerado como riesgo de trabajo, ser contemplado en la normatividad educativa y en la legislación laboral?" El 97.7 de los participantes contestó que sí.

Según datos de los realizadores, 75 por ciento de los participantes fueron maestros frente al grupo, 8 por ciento directores, 6 por ciento integrantes de la Unidad de Educación Especial y Educación Inclusiva, y el 11 por ciento restante, otras figuras directivas.

El 37 por ciento de los que contestaron, tiene entre 48 y 55 años, el 35 por ciento entre 35 y 47 años, y el 28 por ciento entre 23 y 34 años. El 75 por ciento son docentes de primaria, el 13 por ciento de educación especial y el 12 por ciento de preescolar.

Personal de educación de las 16 Alcaldías de la Ciudad de México se sumaron al ejercicio. La mayoría de los que respondieron (más de 500), viven en Iztapalapa; enseguida, en cuanto a número de docentes, sigue la Gustavo A. Madero con aproximadamente 300 y después la Cuauhtémoc con casi 150.

"(Los datos) nos muestran la incertidumbre para un regreso seguro que deben ser atendidos por la Secretaría de Educación Pública y la Autoridad Educativa Federal de la Ciudad de México", expuso la Coordinadora.

Maestros marcados por el riesgo

Otro aspecto del que habla esta encuesta es de los factores de riesgo al que están expuestos los docentes. Del total de participantes, el 32 por ciento contestó que tiene diabetes, el 27 por ciento obesidad, el 20 por ciento hipertensión y el 21 por ciento, ninguna enfermedad.

Durante el confinamiento, el 50 por ciento refirió que no ha presentado síntomas y tampoco estuvieron expuestos a riesgos de contagio; sin embargo, el 43 por ciento no presentaron síntomas, pero tuvieron familiares o amigos cercanos con Covid-19; el 5 por ciento presentaron síntomas y el 2 por ciento fueron diagnosticados con el nuevo coronavirus.

Entre las propuestas para que el regreso a clases sea más seguro, la CNTE solicita que la SEP otorgue a las escuelas todos los recursos materiales como termómetros digitales y oxímetros, e insumos de desinfección cada mes. Además de caretas, cubrebocas para cada niño y personal docente, así como mesabancos individuales con marcos de acrílico para protección de alumnos y maestros.

También se pide que se lleve a cabo una ampliación de las aulas; que se realicen campañas de sanitización de escuelas todos los viernes después de la jornada laboral por parte de la SEP en coordinación con las Alcaldías; que se revise la infraestructura escolar cada seis meses y una ruta de cómo se dará seguimiento a las necesidades de cada escuela; y que la autoridad correspondiente autorice combinar rubros para ejercer el dinero del Programa Mejor Escuela y La Escuela es Nuestra.
Ver fuente (Solo suscriptores)

Volver al Contenido

Diario Oficial de la Federación
SECRETARIA DE SALUD
CONVENIO Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para la operación del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Nuevo León
16 de julio, 2020. págs. 40 a 74.
Ver convenio aquí

Volver al Contenido

La Jornada
Néstor Martínez Cristo: Enemigo público # 1 (Opinión)
16 de julio, 2020
Alarmado por lo que dice ha sido la pérdida de foco en la lucha contra el coronavirus, el director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Tedros Adhanom, acusó hace unos días a algunos mandatarios de estar socavando la confianza pública al enviar mensajes contradictorios sobre la pandemia.

"… Demasiados países están en la dirección equivocada –señaló–. El virus sigue siendo el enemigo público número uno."

El llamado del titular de la OMS para que los gobiernos no se distraigan y centren nuevamente su atención en la enfermedad, resulta comprensible. La crisis sanitaria está muy lejos de ser superada, particularmente en naciones de América Latina, donde todos los días contamos nuestros muertos por miles y donde cualquier error puede acarrear consecuencias aún más catastróficas.

Sin embargo, también deben ser entendibles y atendibles las muchas y muy diversas preocupaciones de los países pobres o francamente desiguales, como México, en los que además de esta peste irrefrenable comienzan a brotar otros síntomas igualmente dañinos que amenazan la estabilidad y la paz social: el incremento de la pobreza y el hambre.

Es en este contexto que, en días recientes, han comenzado a publicarse algunos informes y reportes bien documentados sobre las nuevas realidades que deberán ser afrontadas en las diversas latitudes del planeta, pero particularmente en las regiones menos favorecidas que, como América Latina, se han convertido en el epicentro de la pandemia.

Los pronósticos y las conclusiones de esos documentos no son nada halagüeñas. En lo general coinciden en que podríamos estar confrontando la peor recesión de los pasados 100 años.

La semana pasada, el secretario general de Naciones Unidas, Antonio Guterres, hizo público un informe denominado El impacto del Covid-19 en América Latina y el Caribe, en el que sostiene que la pandemia tendrá efectos devastadores en la región, al grado de que uno de cada tres habitantes quedará en condición de pobreza. En México, advierte, será aún peor. La mitad de la población vivirá en la pobreza.

En otro reporte reciente sobre El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2020, la FAO alerta sobre un retroceso nutricional en naciones como México. En nuestro país, más de 17 por ciento de la población no tiene acceso a una dieta saludable y se espera que como consecuencia de esta crisis sanitaria, la proporción aumente de manera alarmante en los próximos meses. Las familias mexicanas se verán orilladas a consumir alimentos más baratos y de menor calidad durante los años por venir.

En México, el Programa Universitario de Estudios del Desarrollo de la UNAM presentó estimaciones acerca de la pobreza extrema por ingreso, que permiten dimensionar desde ahora los posibles impactos de la contracción económica en la población más pobre. Indica que el número de personas que se habrían incorporado a esa condición de pobreza fluctúa entre 10 millones y 16 millones, tan sólo entre febrero y mayo de 2020. No sólo eso, precisa que de acuerdo con estos escenarios, en México podría haber ya entre 32 millones y 38 millones de personas en situación de pobreza extrema.

No hay duda de que las conclusiones de los informes presentan panoramas preocupantes y, al mismo tiempo, desoladores para nuestro país y la región latinoamericana. Las recetas económicas y sociales de especialistas y de organismos internacionales son muchas, muy diversas y seguramente se sumarán más.

Apenas ayer nos despertamos con el reporte del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) que prevé que la ola epidémica nos acompañará a los mexicanos hasta ya entrado 2021. Es preciso entonces, como dice el titular de la OMS, no perder la concentración y continuar contendiendo con la pandemia hasta que haya sido domada del todo. No es momento de bajar la guardia.

De igual modo, necesitaremos idear más y mejores políticas públicas, programas y mecanismos que permitan que el bienestar llegue con mayor eficiencia a los menos favorecidos, proveerlos de los servicios básicos y, sobre todo, buscar a toda costa que la brecha de la desigualdad no termine por condenarlos.

Más de 36 mil muertos en el país son demasiados y habrá muchos más. En efecto, el virus es el enemigo público número uno. Nos enferma y nos mata, pero no podemos perder de vista que, al mismo tiempo, está vulnerando otras esferas extremadamente sensibles. El reto es hoy. Y es múltiple.
Ver fuente

Volver al Contenido

El Economista
Richard N. Haass: La política de una vacuna contra el Covid-19 (Opinión)
15 de julio de 2020
Tenemos que asegurar que la producción se pueda escalar rápidamente, que haya reglas claras para la disponibilidad y que se comprometan los recursos económicos suficientes para que los países más pobres tengan acceso a la cobertura

Nueva York – El daño global generado por la pandemia del Covid-19 es enorme: se perdió más de medio millón de vidas, cientos de millones de personas se quedaron sin trabajo y se destruyeron billones de dólares de riqueza. Y los contagios no han cedido en absoluto; cientos de miles más de personas todavía podrían morir a causa de la pandemia.

Naturalmente, existe un profundo interés en el desarrollo de una vacuna. Ya se están llevando a cabo más de 100 esfuerzos en todo el mundo. Varios de ellos parecen prometedores, y uno o más de uno pueden arrojar frutos, posiblemente antes de los varios años o más que normalmente se tarda en producir una vacuna.

Pero aun si surgen una o más vacunas que posibiliten que la gente sea menos susceptible al Covid-19, el problema de salud pública no será eliminado. Como dirá cualquier experto médico, las vacunas no son una panacea. Son sólo una herramienta en el arsenal médico.

No se puede esperar que alguna vacuna produzca una inmunidad completa o duradera en todos los que la reciban. Millones de personas se negarán a vacunarse. Y está el hecho brutal de que hay casi 8,000 millones de hombres, mujeres y niños en el planeta. Fabricar 8,000 millones de dosis (o múltiplos de esa cifra si se necesita más de una dosis) de una o más vacunas y distribuirlas en todo el mundo podría demorar años, no meses.

Todas estas son cuestiones de ciencia, manufactura y logística. Sin duda serán difíciles. Pero la política será igual de desafiante.

Para comenzar, ¿quién pagará la vacuna? Las empresas esperarán recuperar su inversión en investigación y desarrollo, junto con los costos de producción y distribución. Eso ya representa decenas de miles de millones de dólares (y posiblemente mucho más) –antes de que se mencione siquiera la cuestión de las ganancias–. También está la cuestión relacionada a cómo serán compensadas las empresas que desarrollan una vacuna si se les exige que licencien las patentes y el conocimiento a productores en otras partes.

La cuestión política más difícil, sin embargo, probablemente tenga que ver con el acceso y la jerarquía. ¿Quién debería recibir las dosis iniciales de alguna vacuna? ¿Quién determina a quién se le hace un lugar en la fila y en qué orden? ¿Qué ventajas especiales recibe el país donde se desarrolla una vacuna? ¿Hasta qué punto los países más ricos desplazarán a los más pobres? ¿Los países permitirán que se inmiscuya la geopolítica, compartiendo la vacuna con amigos y aliados y obligando al mismo tiempo a que las poblaciones vulnerables en países adversarios queden relegadas al final de la fila?

A nivel nacional, cada gobierno debería empezar a pensar en cómo distribuirá esas vacunas que produce o recibe. Una idea sería administrarlas primero a los trabajadores de la salud, seguidos por la policía, los bomberos, el ejército, los maestros y otros trabajadores esenciales. Los gobiernos también deberían considerar qué prioridad darles a quienes corren un mayor riesgo de desarrollar complicaciones graves como consecuencia del Covid-19, como las personas mayores y aquellas con afecciones preexistentes. ¿Una vacuna debería ser gratis para algunos o para todos?

A nivel internacional, los interrogantes son aún más complejos. Tenemos que asegurar que la producción se pueda escalar rápidamente, que haya reglas claras para la disponibilidad y que se comprometan los recursos económicos suficientes para que los países más pobres tengan acceso a la cobertura.

La Alianza para Vacunas (Gavi), la Organización Mundial de la Salud (OMS), diversos gobiernos y la Fundación Bill & Melinda Gates han formado el Fondo de Acceso Global para Vacunas Covid-19 (COVAX). Sus creadores proponen que cualquier vacuna efectiva que surja sea tratada como un bien público global, que sea distribuida equitativamente en todo el mundo, más allá de dónde se la invente o de la capacidad de un país de pagar. La OMS ha presentado un marco de distribución global que busca garantizar una prioridad para las poblaciones más vulnerables y los trabajadores de la salud.

Pero estas estrategias pueden ser poco realistas. No se trata simplemente de que el esfuerzo COVAX carezca del financiamiento adecuado, de la participación de Estados Unidos y China y de una autoridad clara. Incluso si se cumplieran esos supuestos, todos los gobiernos seguramente estarán bajo una enorme presión para cuidar primero a sus propios ciudadanos. El nacionalismo en torno a las vacunas casi con certeza le ganará al multilateralismo de la vacunación.

La historia reciente refuerza este escepticismo. El Covid-19 surgió en China y rápidamente se convirtió en un problema mundial. Las respuestas, sin embargo, han seguido principalmente lineamientos nacionales. A algunos países les ha ido relativamente bien, gracias a sus sistemas de salud pública existentes y a su liderazgo político, mientras que, en otros casos, sucedió exactamente lo contrario.

Seguir esta estrategia a nivel nacional para una vacuna es una receta para el desastre. Sólo un puñado de países podrán producir vacunas viables. La estrategia debe ser global. Las razones no son sólo éticas y humanitarias, sino también económicas y estratégicas, ya que la recuperación global exige una mejora colectiva.

En Irak, donde el progreso militar le ganó a la planificación para el día después de la guerra liderada por Estados Unidos, el resultado fue el caos o el “éxito catastrófico”. No podemos permitirnos un desenlace análogo en este caso, en el que el éxito en el laboratorio le gane a la planificación para lo que viene después. Los gobiernos, las empresas y las organizaciones no gubernamentales tienen que juntarse rápidamente, ya sea en la iniciativa COVAX, bajo los auspicios de las Naciones Unidas o el G20 o en otra parte. La gobernanza global se presenta en todas las formas y tamaños. Lo esencial es que exista.

Las vidas de millones de personas, el bienestar económico de miles de millones y la estabilidad social en todas partes penden de un hilo.
Ver fuente

Volver al Contenido

Excélsior

Humberto Musacchio: No todo está bien ni mal (Opinión)

16 de julio de 2020

Por supuesto, el jefe de Estado debe procurar que la moral se mantenga en alto, la colectiva y la individual, pero los datos oficiales apuntan en otro sentido. Contagios y defunciones siguen al alza y, de estas últimas, hay cifras desconcertantes.

Para el presidente Andrés Manuel López Obrador, la estrategia seguida por su gobierno frente a la pandemia fue “clave para aplanar la curva” y se pudo “levantar el sistema de salud, que estaba en el suelo, y contar con las camas, los ventiladores” y los médicos necesarios.

Por supuesto, el jefe de Estado debe procurar que la moral se mantenga en alto, la colectiva y la individual, pero los datos oficiales apuntan en otro sentido. Contagios y defunciones siguen al alza y, de estas últimas, hay cifras desconcertantes, pues el domingo 5 de julio ocurrieron 273 defunciones por el covid-19, mucho menos que el promedio que se tenía hasta entonces. Sin embargo, al día siguiente tuvimos 480 muertos y el martes la cifra subió a 895, en tanto que en los siguientes cinco días hubo un descenso sostenido, pues las defunciones fueron 782, 730, 665, 539 y 276. Por desgracia, el lunes de esta semana murieron otros 485 mexicanos y el martes se disparó nuevamente el número de defunciones, para llegar a 836.

Como es evidente hasta ahora, cuando la curva de mortalidad parece “aplanarse”, nuevamente se va para arriba, y lo mismo sucede con los contagios, que aumentan de manera incesante, y si bien los decesos cayeron dos décimas porcentuales en la última semana, lo cierto es que se mantienen cerca de 12% respecto del número de contagios.

De modo que no cabe la insistencia en aquello de que se “aplanó la curva”, una expresión que desde abril viene empleando Hugo López-Gatell, esa especie de pararrayos de la 4T. Lo único verificable es que la epidemia sigue, que los contagios no se detienen y que la economía se ha desplomado.

En medio de tanta desgracia, resulta altamente plausible que científicos y técnicos mexicanos, con apoyo del Conacyt, hayan creado dos ventiladores, llamados, respectivamente, Ehécatl 4T y Gätsi, los que tienen un costo mucho menor que los importados. Excelente noticia es también que ya se inició su producción en serie.

Y mientras médicos, enfermeras y personal de las instituciones de salud se baten heroicamente en defensa de la vida, varios equipos científicos trabajan arduamente para obtener una vacuna eficaz y barata, considerando las carencias de México.

Con excepción de Marcelo Ebrard y Jorge Alcocer Varela, son varios los secretarios de Estado que se muestran pasmados. Lo mismo ocurre con varios gobernadores, incapaces de desplegar iniciativas para evitar que se siga extendiendo el contagio. Mucho menos parecen preocuparse las autoridades federales y estatales por los devastadores efectos económicos de la peste, que tiene a miles de empresas en la insolvencia y a millones de clasemedieros desempleados y caídos en la pobreza, concepto en el que caben tres de cada cinco mexicanos.

De modo que no hay razón para compartir el desbordado optimismo presidencial, pero tampoco la crítica que todo lo reprueba ni mucho menos los asomos de golpismo. Los datos que aporta cada día López-Gatell tendrán que ganar en precisión. Cuenta —o debe contar— con técnicos capaces para mejorar el manejo de las cifras y los gobernadores habrán de asumir cabalmente su responsabilidad, aportando la información necesaria para que sociedad y gobierno cuenten con datos que resten espacio a la especulación.

Algunos gobernadores y alcaldes han tomado medidas que obligan a no circular innecesariamente por las calles, que limitan severamente el número de personas en locales cerrados y que obligan al uso de cubrebocas en la vía pública. Lo anterior está muy bien, pero el gobierno federal debería adoptar una actitud más enérgica para evitar los contagios. Sin embargo, los detiene el temor a que se les acuse de represores. El Congreso debería manifestarse en torno a las medidas sanitarias, porque no es algo que pueda dejarse a la decisión de cada autoridad.

Así como cada día se recomienda en forma intensiva el lavado de manos y otras medidas, hace falta que las autoridades informen cotidianamente, con toda precisión, de los hospitales que están saturados y de aquellos donde hay disponibilidad de camas. Es indispensable, también, que no se rechace a pacientes que presentan síntomas del mal, lo que ya ha ocurrido. En suma, deben aportar la información necesaria.

Ver fuente

Volver al Contenido

El Universal

Editorial EL UNIVERSAL: ¿Crisis en vacunación? (Opinión)

16 de julio, 2020

El inesperado golpe de la pandemia que vive el planeta podría deteriorar el estado de salud de la infancia a nivel mundial, al inducir un descuido en materia de vacunación pública, como efecto colateral de concentrar todos los esfuerzos en el combate a la propagación del coronavirus.

En el país deberá considerarse un posible impacto adicional de enfermedades inmunológicas prevenibles y contra las que, a diferencia del coronavirus, sí hay vacunas disponibles, pero por diversas razones ha descendido su aplicación entre la población infantil mexicana.

Un informe en cuya elaboración participaron el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) revela que en el caso de México, se muestra un deterioro en su cobertura de inmunización, pues de 8 vacunas revisadas, todas exhiben un preocupante descenso en su tasa de aplicación —en un caso hasta de casi la mitad de su cobertura de años anteriores—, que contrasta con campañas de una década atrás en las que el éxito de inmunización llegó a ser hasta del 99% de la población infantil mexicana.

Mientras que contra enfermedades como el sarampión o la tuberculosis el retroceso en los índices de vacunación llegó a ser de poco más de 20 puntos en contraste con los años de campañas de éxito casi total, la caída más acentuada y preocupante la registró el de la inmunización contra la hepatitis B, que en 2018 descendió hasta un nivel de 55%, cuando seis años antes había marcado un alcance de 99%; si bien el año pasado la cobertura de esta vacuna tuvo una leve recuperación, fue de apenas un punto porcentual, quedando en 56%.

Como lo advierte Henrietta Forela, directora de UNICEF, no se debe cambiar una crisis de salud por otra, y que bajo la excusa de enfocar toda la lucha contra el Covid-19, se descuiden otros frentes de la batalla sanitaria.

En este escenario, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) hace una proyección de menor crecimiento para el país y estima casi 10 millones más de nuevos pobres en México.

Seguir reduciendo la población vacunada, al tiempo que aumenta la pobreza, no es una combinación que augure nada positivo. La prevención de enfermedades está siendo hecha a un lado. Aun en tiempos de austeridad y de crisis económica hay temas impostergables y entre ellos está la de inmunizar a la niñez Son varias generaciones las que agradecerán que no se descuide.
Ver fuente

Volver al Contenido

La Jornada

Nueva terapia alarga supervivencia en casos de uno de los cánceres de mama más agresivos

16 de julio de 2020

Madrid. Una nueva inmunoterapia desarrollada por investigadores de la Universidad Northwestern, en Estados Unidos, alarga drásticamente el tiempo de supervivencia en ratones con cáncer de mama triple negativo, una de las formas más agresivas y difíciles de tratar.

En el estudio, que publica Proceedings, de la Academia Nacional de Ciencias de Estados Unidos, los ratones tratados con la terapia, consistente en dos medicamentos que aumentan la inmunidad alojados en una nanopartícula, experimentaron una remisión completa del tumor durante al menos 100 días.

Todos los ratones no tratados murieron antes del día 30. Ninguno de los ratones tratados experimentó efectos secundarios adversos o respuestas autoinmunes.

La nanopartícula, llamada ácido nucleico esférico (SNA, por sus siglas en inglés), es una forma globular de ADN que puede entrar y estimular fácilmente las células inmunes. Chad A. Mirkin, de la Universidad Northwestern, quien dirigió el estudio e inventó esas entidades, acredita su forma y estructura para el éxito de la inmunoterapia.

“Hemos demostrado que la presentación estructural general de una vacuna contra el cáncer o inmunoterapéutico, no simplemente los componentes químicos activos, puede afectar drásticamente su potencia. Este hallazgo está abriendo puertas en un campo emergente que llamamos ‘vacunación racional’ y podría conducir a tratamientos para muchos tipos de cáncer”.

Mirkin es profesor de química de George B. Rathmann en la Facultad de Artes y Ciencias Weinberg de Northwestern, director del Instituto Internacional de Nanotecnología y miembro del Centro Integral de Cáncer Robert H. Lurie de la Universidad de Northwestern.

Tratamientos típicos

Las inmunoterapias típicas consisten en una molécula o moléculas de células tumorales (antígenos) emparejadas con una molécula (adyuvante) que estimula el sistema inmune. Las formas más avanzadas están basadas en un cóctel de moléculas de antígeno tomadas de las células cancerosas de un paciente (lisados).

El lisado entrena al sistema inmune para reconocer su objetivo (el tumor), y el adyuvante aumenta la respuesta inmune del cuerpo para destruir ese objetivo. Los médicos los mezclan en un cultivo celular y luego la inyectan en el paciente.

Debido a que la terapia es una mezcla estructuralmente mal definida, Mirkin llama a esto el enfoque de licuadora. El lisado y el adyuvante no están empaquetados juntos, por lo que es difícil asegurarse de que lleguen al mismo objetivo.

Estadísticamente, obtendrás algunas células que absorben tanto el lisado como el adyuvante. Pero también obtendrás algunas células que sólo reciben una u otra. Para maximizar la potencia de la inmunoterapia, debes entregar conjuntamente a las mismas células objetivo y en la forma o estructura más efectiva posible, señaló Cassandra Callmann, becaria posdoctoral en el laboratorio de Mirkin y la primera autora del artículo.

Procedimiento

Para superar este desafío, el equipo de Mirkin empaquetó el lisado y el adyuvante juntos dentro del núcleo de un SNA, que inyectaron en los ratones con cáncer de mama triple negativo. La nanopartícula viajó a los ganglios linfáticos de los roedores, ingresó a las células y liberó su carga. Esto causó una respuesta inmune dentro de las células para combatir el lisado.

Después de tratar a nueve ratones, seis experimentaron una remisión tumoral completa durante 100 días sin efectos secundarios obvios. Aunque los otros tres ratones nunca alcanzaron la remisión, el nuevo tratamiento suprimió el crecimiento de su tumor, y vivieron más tiempo que el grupo de control.

Mirkin y su equipo también descubrieron que la inmunoterapia protegía a los ratones de las recaídas. Después de que éstos entraron en remisión, el equipo intentó reimplantarlos con cáncer, pero los tumores no crecieron.

Cuando el equipo de Mirkin retiró y examinó los tumores de ratones tratados con la terapia, los investigadores encontraron un mayor número de células T citotóxicas, un tipo de célula inmunitaria que ataca la enfermedad, y una disminución en el número de células inmunosupresoras, que impiden que el sistema inmune responda para combatir la enfermedad.

“Si la inmunoterapia está protegiendo a los ratones de la recurrencia del cáncer, entonces podemos usar esto en un contexto preventivo. Nuestro estudio sugiere que la terapia proporciona una ‘memoria inmune’”, destacó Mirkin.
Ver fuente

Volver al Contenido

Reforma

La peste bubónica, que causó una muerte en Mongolia, es una enfermedad infecciosa que hace más de 100 años provocó una epidemia en México

Tonatiúh Rubín
15 de julio, 2020
En Mongolia, un joven de 15 años murió el domingo a causa de la peste bubónica, enfermedad que desde principios de julio prendió las alarmas en Asia.

La peste es una enfermedad infecciosa causada por la bacteria Yersinia pestis, que suele encontrarse en animales pequeños y en pulgas que viven en ellos, apunta la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Es una enfermedad zoonótica, es decir, que se transmite de animales a seres humanos a través de la picadura de pulgas infectadas, el contacto directo con líquidos corporales infectados o materiales contaminados, así como por la inhalación de gotículas de pacientes con esta afección.

En situaciones raras, también se transmite por ingerir animales infectados, como el adolescente de Mongolia, que falleció luego de consumir una marmota infectada.

Los síntomas de la peste son fiebre súbita, escalofríos, dolor de cabeza y corporal, debilidad, náuseas y vómito.

Para los seres humanos, es una enfermedad muy grave. Si no se trata, su tasa de letalidad va del 30 hasta el 60 por ciento, advierte la OMS.

Conocida también como "peste negra", en el Siglo 14 causó la muerte de cerca de 50 millones de personas en Europa.

Existen dos tipos de peste, de acuerdo con su vía de infección: bubónica y neumónica.

La primera es provocada por la picadura de pulgas infectadas, es la variedad más frecuente y la que se detectó a principios de julio en Mongolia Interior, una región autónoma de China.

Su nombre de debe a la inflamación y tensión que causa al ganglio linfático, estructura en forma de frijol que forma parte del sistema inmunitario. Al estar inflamada, esta parte del cuerpo se denomina "bubón".

Por su parte, la peste neumótica o pulmonar es menos común, pero más virulenta porque puede transmitirse entre personas sin la intervención de pulgas o animales, señala la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

En general, surge por una infección avanzada de la peste bubónica y es mortal si no se trata a tiempo.

En América, la peste se encuentra en cinco países: Bolivia, Brasil, Ecuador, Estados Unidos y Perú, que reúnen el 87 por ciento de los casos en los últimos 12 años, indica la OPS.

Durante el fin de semana, autoridades de Colorado, Estados Unidos, detectaron la presencia de peste bubónica en una ardilla, por lo que emitieron una alerta sanitaria.

En Bayannur, China, también se emitió una alerta luego de detectar un posible caso de la enfermedad.

En México, una epidemia de peste bubónica ocurrió en 1902. Según el Centro Nacional de Prevención de Desastres (Cenapred), comenzó en el puerto de Mazatlán, Sinaloa.

Se presume que marineros procedentes de San Francisco, Estados Unidos, propagaron la enfermedad, que infectó a 824 personas, de las cuales fallecieron 582.

Urgen proteger naturaleza
En Mongolia, país vecino de China, el gobierno urgió al público a no cazar ni comer marmotas, mientras que Rusia reforzó los patrullajes para evitar la cacería de este animal.

La semana pasada, el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA) instó a las autoridades a proteger la naturaleza con el fin de evitar el surgimiento de nuevas enfermedades zoonóticas.

En las últimas dos décadas, este tipo de afecciones generaron pérdidas valoradas en más de 100 mil millones de dólares, sin incluir los costos de la pandemia del Covid-19.

"Las pandemias son devastadoras para nuestras vidas y nuestras economías, y como hemos visto en los últimos meses, quienes más sufren son los más pobres y vulnerables", comentó Inger Andersen, directora ejecutiva del PNUMA.

"Para evitar futuros brotes, debemos proteger el medio ambiente de forma más decidida".
Ver fuente (solo suscriptores)

Volver al Contenido

La Crónica
¿Kilitos de más por la cuarentena? 5 tips para bajar de peso
15/07/2020
El confinamiento por la pandemia del COVID-19 ha ayudado en gran parte a evitar una mayor propagación del virus. Sin embargo, también ha repercutido en nuestro estilo de vida; un ejemplo de ello es la ansiedad, que provoca que comamos en exceso.

Uno de los mayores riesgos de permanecer confinados es aumentar algunos kilos por culpa del sedentarismo. Además, hay más tiempo libre; y el refrigerador y la cocina están tan cerca de nosotros.

De la mano de expertos, te compartimos cinco consejos que te podrán ayudar a que pierdas esos kilitos que subiste.

1. Muévete
Por lo menos durante media hora es importante realizar algún tipo de actividad física; la tecnología es maravillosa. En la actualidad existen aplicaciones e incluso canales en redes sociales que enseñan rutinas sencillas, en la que están interactuando con el instructor y con otros usuarios. De esta manera ejercitarse ayuda a reducir el estrés, favorece la pérdida de peso y disminuye la ansiedad.

En un estudio publicado en el Diabetes Care, un grupo de personas que se ejercitaba moderadamente por 30 minutos -de tres a cuatro veces por semana- mantenía niveles saludables de azúcar en la sangre por casi tres horas más cada día, que el grupo que no realizaba ejercicio, aminorando su exposición a los efectos dañinos de tener un alto nivel de azúcar en la sangre.

2. Evalúa tu dieta
Cambios pequeños como incrementar tu consumo de vegetales y frutas ricas en fibra, y elegir alimentos con bajo índice glicémico han demostrado ser efectivos para bajar de peso. Si no estás seguro de cómo empezar, pídele ayuda a un profesional de la salud, como lo es un nutriólogo, para armar un plan de comidas.

Consumir alimentos ricos en vitamina C, como verduras amarillas, naranjas y las de hojas verdes. También es recomendable comer carnes magras y cereales integrales, ricos en vitamina B y aminoácidos.

3. Desintoxícate con manzanas
La manzana Granny Smith, es decir, la verde, se caracteriza por su enorme capacidad detox. En este sentido, incluirla en tu desayuno, comida, cena o colaciones podría ayudarte a desintoxicar tu organismo y bajar de peso. Además de que podría mejorar tu tránsito intestinal, el cual puede verse afectado también por el sedentarismo que provoca estar la mayor parte del día en nuestro hogar.

Recuerda que una manzana brinda el 20 por ciento del valor diario recomendado de fibra dietaría, 8 por ciento de vitamina C antioxidante y 7 por ciento del potasio diario, todo por tan solo 130 calorías ¡sin grasas, sin sodio y sin colesterol!

4. Mantente hidratado
Nuestro cuerpo necesita tener una óptima digestión, estar lo suficientemente hidratados ayuda a eliminar los desechos de tu cuerpo de manera correcta, lo cual impulsa la pérdida de peso efectiva.

5. Mezcla de agua, miel y limón
Para perder peso comienza el día de manera sana: una mezcla de agua, miel y limón ayuda a rejuvenecer nuestro cuerpo, al mismo tiempo que elimina toxinas y acelera el metabolismo.

El ser humano tiene una gran capacidad de adaptación y eso le permite hacer frente a las adversidades, sin embargo, en situaciones excepcionales como la actual, podemos seguir algunos consejos para aprender a vivir en casa asegurando tu bienestar.
Ver fuente

Volver al Contenido

La Crónica

El peso máximo que podemos adelgazar en un mes de forma segura, según los médicos

16/07/2020

Millones de personas comparten un mismo deseo: adelgazar. Sin embargo, mientras muchas de ellas siguen los cauces más racionales y se ponen en manos de especialistas para perder peso, otras deciden embarcarse en complicadas dietas que garantizan eliminar de forma rápida los kilos que les sobran. Pero, ¿cuánto se puede adelgazar en un mes?

Esa es una respuesta a la que los expertos han dado respuesta: según el Centro de Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC, por sus siglas en inglés), una persona puede perder entre medio kilo y un kilo a la semana de forma segura. Por eso, si extendemos esa cifra a todo un mes encontramos que la cantidad de peso recomendada es adelgazar entre 2 y 4 kilos mensuales.

¿Harto de intentar adelgazar una y otra vez y no ver resultados notorios tras mucho esfuerzo? Este consejo seguramente te haga verlo todo mucho más fácil

Aunque se trata de una estimación, la cifra puede ser muy interesante para quienes tratan de perder peso a largo plazo. Así, quienes decidan adelgazar de manera segura podrían perder entre 25 y 50 kilos en un año, una cifra más que importante. Pero es vital hacerlo poco a poco y siguiendo siempre las recomendaciones de médicos y nutricionistas especializados.

Adelgazar con seguridad

Se trata de adelgazar de manera segura, sin poner en riesgo al organismo. Por eso, la Asociación Americana del Corazón (AHA) recomienda seguir algunos pasos importantes: establecer objetivos medibles, evaluar el estado físico de cada uno, preguntar a un médico cómo puede afectar a cada persona una posible dieta o el ejercicio y conocer qué actividades se pueden realizar para lograr perder peso.

Los médicos y especialistas en nutrición estiman que una persona no debe adelgazar más de un kilo a la semana

Los expertos de Medical News Today inciden en que se deben evitar las dietas que, cada cierto tiempo se ponen de moda y ponerse en manos de especialistas. Por eso, recomiendan no fiarse de quien promete adelgazar mucho en poco tiempo, de aquellos que creen que no es necesario hacer ejercicio y de los que preparan dietas cerradas y en las que se limita la comida. En ningún caso serán buenas para la salud.

Al contrario, lo que sí hacen es explicar cuáles son los factores principales que se deben seguir en todo proceso de adelgazamiento. Es muy recomendable comer proteínas procedentes de aves, carnes magras, legumbres, pescado, huevos y frutos secos; también ingerir de forma habitual verduras, frutas y lácteos bajos en grasa, así como cereales integrales.

Pero, además, hay que evitar algunos tipos de alimentos que boicotearán nuestro plan para adelgazar: los productos con una alta cantidad de colesterol, grasas saturadas y grasas trans no deben entrar en nuestra dieta diaria; tampoco los alimentos que llevan azúcar añadido o los refrescos con una gran cantidad de azúcar. Y hay que tratar de reducir el consumo diario de sal.

El deporte y el adelgazamiento
El objetivo final cuando se trata de adelgazar es quemar más calorías de las que se ingieren y, para ello, la mejor manera de conseguirlo es el deporte. La AHA recomienda en los adultos un mínimo de 150 minutos semanales de actividad cardiovascular de intensidad moderada, aunque eleva esa cifra a los 300 minutos por semana para quien pueda seguir ese ritmo. También, un entrenamiento muscular de alta intensidad, al menos, dos días a la semana.

¿Quieres perder peso? Cambia estos cinco hábitos que haces antes de dormir
Conseguir que nuestro organismo siga quemando calorías durante la noche es sencillo si seguimos estos fáciles consejos

Pero, tan importante como eso es eliminar el sedentarismo, tanto en niños como en adultos. Por eso, los expertos invitan a los padres a fomentar los juegos entre los más pequeños en lugar de sentarse con los aparatos electrónicos o los videojuegos como sucede en los últimos años tanto entre personas mayores como en los niños, cada vez con mayor frecuencia.

También el servicio de salud británico (NHS) coincide en que los deportes de cardio son los que más ayudan a adelgazar y, por eso, recomienda tareas diarias que pueden ayudar a perder peso durante el verano, como caminar, cortar el césped o hacer ejercicios aeróbicos en el agua. Quien prefiera decantarse por un deporte más exigente puede elegir correr, nadar, andar en bicicleta, el senderismo en la montaña o un trabajo físico más duro como cavar.

El deporte es fundamental y deben practicarlo tanto mayores como pequeños de forma periódica

Perder mucho peso rápidamente es posible, pero no es una buena idea. La salud de las personas se puede resentir y aparecer problemas como diabetes, hipertiroidismo, cáncer, depresión u otras enfermedades mentales. La mejor idea para adelgazar es tratar de hacerlo poco a poco, siguiendo una dieta sana y equilibrada y combinándola con el ejercicio físico para lograr el objetivo a largo plazo.
Ver fuente

Volver al Contenido

Once Noticias
En 600 mililitros de sangre, la posibilidad de salvar vidas se multiplica. Especialistas como los del Hospital Central Militar de la Sedena, concentran sus esfuerzos en la inmunización pasiva
Por: Vianey Fernández
2020-07-15
El sargento Adrián nunca abandonó el frente de batalla. Hasta que se contagió con las pruebas que realiza como laboratorista en el Hospital Central Militar a sospechosos del SARS CoV2.

Los primeros días de su enfermedad fueron una guerra que parecía perdida. El COVID-19 invadía todo su cuerpo. Pero en poco tiempo las cosas cambiaron.

Un inesperado aliado llegó de improviso. Y desde ese instante la pelea ha sido milímetro a milímetro.

La lucha está en su sistema inmunológico, y el arma principal para derrotar al virus se llama plasma. Un tratamiento al que pocos han tenido acceso en el mundo, pero que ya ha logrado salvar la vida de pacientes graves con COVID-19.

El mecanismo de acción del plasma es por medio de anticuerpos y esos anticuerpos se adhieren de manera casi inmediata al virus, lo que evita que el virus siga entrando a la célula y se pueda replicar", destacó Gabriela Torres, jefa, Banco de Sangre, Hospital Central Militar.

Se trata de la donación de plasma convaleciente, uno de los pocos tratamientos con el que se han podido salvar vidas.

El procedimiento, que en México y el mundo está en fase de estudio, consiste en inyectar plasma de una persona que tuvo la enfermedad y la superó, a una que apenas la está enfrentando.

El tratamiento no busca curar. Busca detener la progresión de la enfermedad. El objetivo es reducir la mortalidad de los pacientes", compartió la jefa.

Así, epidemiólogos, médicos internistas, hematólogos, bioquímicos, especialistas como los del Hospital Central Militar de la Sedena, concentran sus esfuerzos en la "inmunización pasiva".

La persona convaleciente ya generó anticuerpos contra el virus y por lo tanto es muy probable que se obtengan resultados benéficos al transfundir o traspasarlos a las personas que aún no los han generado", señaló Irving Morales, jefe, Áreas Críticas, Hospital Central Militar.

Este líquido amarillo, desprovisto de glóbulos blancos y rojos, es el que aloja los anticuerpos. Para extraerlo, se utiliza esta máquina llamada "Aféresis".

Conectamos al editar donador en una máquina, que en ese mismo acceso vamos a extraer un pequeño volumen de esa sangre y la máquina nos va a centrifugar y separar esos componentes, principalmente el plasma. La sangre se le regresa al paciente junto con un poco de agua y anticoagulante", mencionó la jefa del Banco de Sangre.

En 600 mililitros de sangre, la posibilidad de salvar vidas se multiplica. Por cada dos donadores se apoyan tres pacientes", agregó.

Una vez que se extrae el plasma, es congelado en espera de que, a través del protocolo, se decida qué pacientes son candidatos a la transfusión.

En el Hospital Central Militar, actualmente ocho pacientes reciben el tratamiento habitual, medicamentos y oxigenación, y nueve, plasma.

El tratamiento principalmente son dos días seguidos que se aplica el plasma, una primera dosis en un día, a las 24 horas una segunda dosis", puntualizó el jefe de Áreas Críticas.

Actualmente, el IMSS, centros médicos del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), el Tec Salud y el Hospital Central Militar, del Ejército Mexicano, tienen la certificación para realizar el protocolo.

El reto ahora está en conseguir a los donadores
Para Ernesto, ni los tabúes en torno a la donación o la lentitud en el proceso de registro, minaron la intención de dar a alguien un halo de esperanza.

El hecho de donar plasma, lo que significa para los enfermos graves es la posibilidad de mandarles a sus débiles ejércitos, refuerzos. Es salvarles la vida", señaló Ernesto Molina, donador de Plasma Convaleciente.

En marzo, su hijo José intentó huir del SARS CoV2. Dejó Madrid, España, donde estaba de intercambio estudiantil, para resguardarse con su familia en la Ciudad de México.

Pasó que yo volé hacia acá, y en el avión alguien venía tosiendo. Yo como si nada. Y luego, cuando me enfermé até los cabos de que me infecté en el avión. Me vine desde allá para huir de la enfermedad y nada más se las traje, me sentí mal, me sentí un poco culpable", compartió José Molina, donador de plasma convaleciente.

La tranquilidad llegó cuando sus síntomas, los de sus papás y su hermana fueron leves. Pasada la enfermedad, decidieron donar, pero en el proceso encontraron algunas dificultades.

El protocolo que la Cofepris aprobó a las instituciones de salud tiene requisitos muy específicos.

Las mujeres, principalmente las que han tenido embarazo, ahí se tiene que descartar porque tienen mayor tolerancia a la formación de anticuerpos y probablemente no sean tan buenos", destacó Irving Morales, jefe, Áreas Críticas, Hospital Central Militar.

Pero el requisito el que ha imposibilitado a muchos, es la prueba PCR para comprobar que ya no se tiene el virus.

Ernesto, por ejemplo, fue rechazado en dos diferentes instituciones. Contaba con una prueba serológica que confirmaba la existencia de anticuerpos contra el SARS CoV 2, pero no con test PCR.

Frente a este galimatías, el Hospital Central Militar ofrece una alternativa.

Puede presentarse cualquier persona que desee donar, que haya padecido la enfermedad. En el caso de que no tuviera una prueba negativa también se hace una cita previa para poder realizarle esta prueba de PCR", destacó Gabriela Torres, jefa, banco de sangre, Hospital Central Militar.

Y es que estos profesionales de la salud saben que el tiempo es crucial. Y que mientras no exista vacuna o cura, la esperanza está en una de las fracciones mínimas de la vida: la sangre. Antes, de que sea demasiado tarde.
Ver fuente

Volver al Contenido

Once Noticias

Diseña UNAM prueba para detección temprana de diabetes tipo 2 en niños

2020-07-15

Expertos de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) desarrollaron una prueba capaz de detectar de manera temprana, mediante tres gotas de sangre, si niños entre 0 y 10 años presentan resistencia a la insulina, lo que podría conducirlos a padecer enfermedades metabólicas en la adultez.

Este año iniciaron con los primeros exámenes, que consisten en colocar en una tira de papel las gotas de sangre para analizar parámetros como ADN y hormonas, entre otros", explicó Berenice Palacios González, titular de esta investigación que se lleva a cabo en la Unidad de Vinculación de la Facultad de Medicina (FM), ubicada en el Instituto Nacional de Medicina Genómica (INMEGEN).

De acuerdo a la más reciente Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2018), en México tres de cada 10 infantes tienen obesidad, lo que los hace más propensos a afecciones como diabetes tipo 2, que en población adulta es la segunda causa de muerte, sólo por debajo de las enfermedades del corazón.

Prueba, similar a un tamiz neonatal

Con una lanceta se obtienen tres gotas de sangre que se colocan en tiras de papel:

Con la primera se estudian marcadores epigenéticos
Con la segunda, niveles de insulina y leptina
Con la tercera, niveles de triacilglicéridos, glucosa, colesterol y hemoglobina glucosilada

Palacios González, acreedora a la Beca L'Oreal-UNESCO-Conacyt-AMC, concluyó que con la detección temprana y buenos hábitos inculcados desde la niñez, tendremos una población adulta más sana.

Ver fuente

Volver al Contenido

La Crónica

Llegó la canícula y con ella el incremento de enfermedades diarreicas

Bertha Sola

2020-07-15

Ya empezó la famosa temporada de la canícula en la República Mexicana, la cual abarcará aproximadamente del 12 de julio hasta el 20 de agosto. El nombre de canícula se le atribuye, debido a la creencia de que la estrella Siruis, la cual forma parte de la constelación Can Mayor o Canícula, y es la más brillante de la constelación, se llega a posicionar al lado opuesto del Sol en verano, lo que genera la creencia del aumento de temperatura

Los denominados '40 días más calientes del año' por lo regular se presentan entre los meses de, julio y agosto, donde las jornadas llegan a superar los 45 grados de temperatura. La canícula es característica de la zona norte del país, sin embargo el fenómeno se llega a presentar también en estados al sur. Destaca su presencia en Nuevo León, Tamaulipas, Veracruz, Hidalgo, Tlaxcala, Puebla, Estado de México, Morelos, Colima, Michoacán, Guerrero, Oaxaca, Tabasco, Chiapas, Campeche, Yucatán, Quintana Roo y San Luis Potosí.

Es difícil pronosticar el inicio, la duración e intensidad del fenómeno climático, también conocido como sequía intraestival, de medio verano o veranillo, porque depende de las condiciones atmosféricas, incluso, en circunstancias excepcionales puede comenzar desde junio o extenderse hasta septiembre

El aumento de la temperatura afecta la salud de diferentes formas: provoca desde deshidratación, golpe de calor, sed intensa, cansancio, dolor de cabeza, debilidad, mareos y vómito hasta aumento en frecuencia cardíaca y muerte en las células de la piel además de aumentar el riesgo de cáncer en la piel, y hasta la muerte.

Se espera calor extremo, principalmente en norte, sur, sureste y algunas zonas del centro del país, según el Servicio Meteorológico Nacional (SMN). convirtiéndola en un problema de salud que si no se trata adecuadamente puede complicarse y ocasionar la muerte.

Durante esta temporada, donde los termómetros marcan más de 40 grados en algunos estados de la república, los casos de diarrea aumentan en más de un 30% sobre todo en la población infantil menor de 5 años. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), a nivel global las enfermedades diarreicas son la segunda causa de muerte en niños menores de cinco años, siendo también muy peligrosa en adultos mayores.

Por lo que se recomienda hidratarse constantemente, evitar la exposición al sol por largos periodos, usar protector solar y el uso de ropa ligera.

Entre los factores que originan la diarrea infecciosa en esta temporada, están el manejo inadecuado de alimentos y bebidas con contaminación microbiana, los inadecuados hábitos higiénicos, entre otros. Los alimentos que se consumen en la calle, como los antojitos, no siempre están elaborados con la mejor higiene, y por la ausencia de refrigeración entran más fácilmente en proceso de descomposición convirtiéndose en un factor de riesgo para el desarrollo de diarrea.

La diarrea es un mecanismo de defensa del intestino ante un agente agresor, la mayoría de las veces es de tipo infeccioso y se define como la disminución en la consistencia y aumento en la frecuencia de las evacuaciones (más de 3 al día), se considera diarrea aguda cuando la duración es menor o igual a 14 días.

Durante un episodio de diarrea, en las heces líquidas y vómitos se pierde agua y electrolitos (sodio, cloruro, potasio y bicarbonato). Cuando estas pérdidas no se restituyen, se produce deshidratación, aseveró el Dr. Federico Javier Ortiz Ibarra, infectólogo y pediatra.

Entre los signos y síntomas de la deshidratación destacan piel seca, letargo, ojos hundidos, labios secos, llanto sin lágrimas, fontanela hundida en caso de los bebés (mollera hundida), irritabilidad, pulso débil o impalpable, ausencia o disminución de la orina.

La rehidratación oral es la piedra angular para evitar la deshidratación y con ella la mortalidad infantil por diarrea aguda a nivel global. Además, es recomendable el uso de una terapia combinada, porque como se dice: “Dos son mejor que uno”, ya que no solo es importante escapar de la diarrea sino también prevenir la deshidratación.

Se debe utilizar una combinación de una terapia de rehidratación oral a base de electrolitos, además de un complemento a base de Tanato de gelatina, que tiene propiedades antidiarréicas y astringentes que forman una capa protectora en la mucosa intestinal inhibiendo la adhesión de bacterias sobre la pared intestinal, y utilizar en conjunto un antidiarréico antiséptico intestinal con acción antibacteriana local, como nifluroxazida para que juntos combatan eficazmente al padecimiento y sus repercusiones.

Por eso ante los constantes reportes meteorológicos que indican el aumento de calor y las lluvias, se exhorta a la población a tomar medidas preventivas, sobre todo la hidratación con agua, comer bien alimentos sin grasa y si la diarrea no se controla, acudir con el médico, seguir las indicaciones y tomar el tratamiento prescrito para controlarla y disminuir las complicaciones.
Ver fuente

Volver al Contenido

Reforma

Conoce el proyecto que estudiantes de Psicología y de Nutrición lanzaron para ayudar a las personas a tener una imagen corporal positiva

Lucía Martínez Pederzini
15 de julio, 2020

Para Itziar MacGregor, Dany Morett, Regina del Castillo y Amparo Velasco la imagen corporal es muy importante, pero no como un objetivo personal, sino como una manera de ayudar a otras personas a sentirse más cómodas con su cuerpo.

"Tener una imagen corporal positiva significa tener una relación buena con tu cuerpo; es decir, no estar en una guerra interna con él, diciéndote que no te aceptas, o haciendo algo dañino y buscando la perfección, como dietas muy restrictivas o fijarte un objetivo que igual y no está en tu composición corporal", explicó Regina, quien actualmente estudia en la Universidad Iberoamericana.

Para trabajar más a fondo este tema, las cuatro universitarias se unieron para crear CONSA, Conciencia Sana, una plataforma donde combinan sus dos carreras, pues mientras Itziar y Amparo estudian Psicología, Dany y Regina están terminando Nutrición.

"Surgió de la idea de juntar las dos disciplinas porque creemos que van de la mano y es muy importante colaborar en equipo. Si tú no estás bien, no vas a estar bien en ninguno de mis ámbitos, incluyendo la comida", expresó Itziar, quien además practica box.

Uno de los mensajes más importantes que las chicas quieren trasmitir es que lograr un objetivo de peso no se debe hacer con una dieta de moda, sino con un plan de alimentación, pues sólo así los cambios serán duraderos.

"El ser humano está en constante cambio, pero, al mismo tiempo, para lograrlos necesita un proceso y adaptación, y las dietas son algo que no te dan mucho rango de tiempo para cambiar", señaló Amparo.

Aunque siempre es importante tener una perspectiva saludable de autoimagen, se ha tornado aún más crucial en este tiempo de incertidumbre, pues la ansiedad y el aburrimiento pueden llevarte a alterar tu estilo de vida.

"La cuarentena puede afectar nuestra imagen de muchas maneras, pues como estamos encerrados, no tenemos la misma rutina, no caminamos o no tenemos ganas de levantarnos a hacer ejercicio", comentó Itziar, quien se gradúa en 2021, "esto muchas veces es un disparador emocional para comer más o menos".

¿Cómo tener una mejor imagen corporal?

+ Trabaja de forma conjunta mente y cuerpo.
+ Lleva un plan de alimentación que no sea restrictivo y no quite ningún grupo alimenticio.
+ Empieza por agradecer a tu cuerpo sus funciones.
+ Enfócate en lo que te gusta de ti y no en lo que quieres cambiar.

Si quieres conocer más del proyecto de estas cuatro estudiantes y ver las recomendaciones que publican semana a semana, puedes encontrarlas en Instagram como: @consa.mx
Ver fuente (solo suscriptores)

Volver al Contenido

La Jornada
Logran en laboratorio ruso anticuerpos que neutralizan el virus que causa Covid
16 de julio de 2020
Rusia. Por primera vez en Rusia, los empleados del laboratorio de inmunogenética del Instituto de Biología Molecular y Celular de la filial siberiana de la Academia de Ciencias, lograron anticuerpos que neutralizan el virus SARS-CoV-2, afirmó la representante del centro científico.

Olga Dórojova precisó que en la investigación fueron utilizadas muestras de sangre de pacientes con Covid-19, así como una tecnología única de clasificación de linfocitos B individuales.

La interlocutora de la agencia aseguró que los anticuerpos logrados en el laboratorio tienen la capacidad de bloquear la propagación del virus en las células del ser humano, lo que permite utilizarlos para crear nuevos medios de terapia y de profilaxis del coronavirus, así como para mejorar en el futuro la calidad de las vacunas contra el Covid-19.

El laboratorio de inmunogenética del Instituto de Biología Molecular y Celular de Novosibirsk, que dirige el doctor en ciencias biológicas Alexandr Tatarin, se ocupa de la creación de medios de diagnóstico biológico de enfermedades del ser humano y de su tratamiento, así como de la investigación de la evolución del sistema inmunológico de las personas.
Ver fuente

Volver al Contenido

El Universal
Descubren tres tipos de respuesta inmune al Covid-19
15/07/2020
Investigadores de la Universidad de Pensilvania (Estados Unidos) descubrieron tres tipos de respuesta inmune al Covid-19, lo que podría ayudar a predecir la trayectoria de la enfermedad en pacientes graves y dar información sobre cómo tratarlos, según un estudio que publica Science.

El coronavirus desencadena diferentes respuestas inmunitarias y síntomas en los pacientes graves, pero hasta ahora no se entiende bien cómo se relacionan esos dos factores, lo que dificulta las decisiones sobre el tratamiento, señala la universidad en una nota.

El autor principal del estudio, John Wherry, señaló que el sistema inmunológico de los pacientes hospitalizados no tiene una sola forma de responder, sino que hay "mucha heterogeneidad", que el equipo ha reducido a lo que llama tres "inmunotipos".

"Tenemos la esperanza de poder predecir o, al menos inferir, los diferentes patrones inmunológicos que un paciente tiene basados en datos clínicos. Esto nos permitiría empezar a pensar en incluir a los pacientes en diferentes tipos de ensayos clínicos que investiguen tratamientos", agregó el experto.

Estudios recientes revelan detalles sobre la respuesta del sistema inmunológico al coronavirus, pero la mayoría se han centrado en un pequeño grupo de personas, mientras que el actual ofrece un perfil inmunológico completo de un número más amplio de pacientes hospitalizados.

Los investigadores realizaron dicho perfil para conocer las respuestas individuales de 163 personas. De ellas, 90 eran pacientes hospitalizados; 29 personas no ingresadas y 44 donantes sanos.

Aunque las respuestas inmunológicas variaron dentro del grupo, los investigadores identificaron "patrones que son prometedores desde el punto de vista clínico", agrega la nota.

El primer inmunotipo mostró una "robusta actividad" de células T CD4+, con una "modesta activación" de células T CD8+ y linfocitos de sangre periférica. Los CD4+ y CD8+ actúan como las principales células inmunes inflamatorias que trabajan para eliminar los virus.

El segundo se caracterizó principalmente por un subconjunto de células T CD8+ conocidas como EM y EMRA y una modesta activación de otras células T CD8+, linfocitos B de memoria y linfocitos de sangre periférica.

En cuanto al tercer inmunotipo, mostró "poca o ninguna evidencia de una respuesta inmune a la infección".

El equipo combinó después cada perfil con los datos clínicos de los pacientes para entender las relaciones entre las respuestas inmunológicas y la enfermedad.

Los datos indicaron que el primer inmunotipo se relacionaba con una enfermedad más grave, que incluía inflamación, insuficiencia orgánica y enfermedad renal aguda.

El segundo no se correlacionaba con la gravedad de la enfermedad, sino con la inmunosupresión preexistente, mientras el tercero, que no tenía activación inmunológica, no se asociaba con síntomas específicos o características clínicas.
Ver fuente

Volver al Contenido