

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

DECRETO por el que se aprueba el Programa Sectorial de Salud 2020-2024	5
PROGRAMA Sectorial de Salud 2020-2024.....	5
DECRETO por el que se declara duelo nacional de 30 días, por los decesos de las personas y contagios en nuestro país causados por la pandemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), declarada por la Organización Mundial de la Salud, el 11 de marzo de 2020	5
Décimo Acuerdo por el que se ordena el izamiento a media asta de la Bandera Nacional, en las Dependencias, Órganos Desconcentrados, Entidades de la Administración Pública y Alcaldías, en concordancia con el Decreto por el que se declara duelo nacional de treinta días, emitido por el Titular del Ejecutivo Federal, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de agosto de 2020	5
Fin de la pesadilla, con la producción de la vacuna a inicios de 2021: AMLO	6
AMLO ordenó a Cofepris evitar 'obstáculos burocráticos' con respecto a vacuna contra Covid-19, que se desarrolla en acuerdo con Argentina	7
Si vacuna rusa contra COVID-19 es eficaz, seré el primero en ponérmela: AMLO.....	8
Covid-19. Definirían criterios para posibles beneficiarios de antídoto. Dice subsecretario Hugo López-Gatell que sólo la tendrá quien la necesite	9
Gabinete social dio 2,800 mdp en proyectos como rifa del avión presidencial y condecoración de médicos que combaten Covid-19, entre otros	10
Gobierno de la CDMX presenta la estrategia 'Salud en tu vida'	11
CDMX lanza el programa 'Cuídate'; permite identificar riesgos de padecer obesidad, diabetes y otras enfermedades	12

Grupo especializado vigilará pruebas y aplicación de vacuna contra covid-19: SSA. José Luis Alomía dijo que el grupo que vigilará la vacuna estará conformado por personal especializado en tema de vacunación	13
México va por vacunas contra males diversos. “Seguridad nacional”. SSA y Conacyt crean comité y reactivarán Birmex para desarrollar dosis y en un futuro poder exportarlas.....	14
OMS reporta récord global de contagios en 24 horas	16
‘Disminuye 14% casos estimados por covid-19’: Secretaría de Salud.....	17
Mayores de 60 años, 30 mil de los 56,543 decesos por el Covid: SSA	19
Entran 6 nuevas colonias en lista con más casos de coronavirus.....	20
ISSSTE adquirirá equipamiento nuevo para 140 unidades médicas	22
Las utilidades de firmas del sector salud se disparan por la pandemia	22
El PAN en San Lázaro demandó una evaluación externa para corregir la política económica, educativa y de salud ante la crisis por Covid-19.....	24
Inai pide a SSA informar acerca de la labor realizada por médicos cubanos.....	25
Solicitan farmacéuticas nacionales la misma exigencia a extranjeras	26
Jorge Arturo Castillo: Todo listo para el arranque de Birmex como nueva distribuidora estatal de medicamentos (Opinión)	27
Rusia produce la primera partida de su vacuna contra el Covid-19.....	29
Maribel Ramírez Coronel: El dinero para la vacuna de AstraZeneca lo puso Carlos Slim (Opinión).....	30
Sanofi comprará la empresa estadounidense Principia Biopharma por una suma cercana a los 3 mil 700 millones de dólares.....	32
Alejo Sánchez Cano: UNOPS debe cumplir con todos los requisitos que se exige a Amelaf (Opinión)	33
Desde hace años, Rusia ha contribuido con vacunas a la lucha de enfermedades infecciosas	35
China patentó una vacuna contra COVID-19 que es "rápida y fácil de preparar"	38

Vacuna COVID-19 no finaliza pandemia.....	39
Este es el orden probable de los síntomas de COVID-19, según científicos.....	41
Adaptarse a una nueva forma de vida, vivir con temor al contagio o enfrentar una merma económica implica un proceso de duelo en pandemia	43
Sheinbaum combatirá la pobreza con programas sociales y ampliación de derechos	44
En pobreza, la mitad de habitantes de la CDMX.....	46
El mexicano Arturo Reyes Sandoval desarrolla vacuna contra la malaria; la plataforma ha servido como base para el biológico en el que trabaja la Universidad de Oxford contra el SARS-CoV-2.....	47
Colaborador Invitado / Salomón Chertorivski: Desabasto a la vista (Opinión) ..	53
Carlos Elizondo Mayer-Serra / Camas libres (Opinión)	56
Luis Román: La soledad en los tiempos del covid (Opinión).....	57
Luis f. Lozano Olivares*: Geopolítica médica (Opinión).....	60
Investigadores del IPN logran eliminar el Virus del Papiloma Humano	61
La FDA aprueba un tratamiento contra el cáncer de mama del subtipo HER2 positivo	63
El desabasto, una condena para niños con cáncer	65
Fabiola Guarneros Saavedra: ¿Y los niños..? (Opinión)	66
ISSSTE: El Director General, Luis Antonio Ramírez Pineda, informó que a partir de septiembre se añadirá condón femenino para toda la población	69
Bipolaridad: ¿Cómo detectar el trastorno emocional de “las dos caras”?	70
Rechazan a pacientes psiquiátricos con coronavirus	71
El Centro de Especialización de Estudios Psicológicos en la Infancia detectó estas situaciones en la pandemia.....	73
Cubrebocas, de insumo necesario a prenda de última moda.....	74
El Parlamento de Mujeres de la CDMX aprobó una iniciativa	76

Nadine Goodman*: Covid-19 y la crisis de la salud materna (Opinión)	76
Confinamiento alimenta obesidad infantil: académica de la UNAM	78
Pin parental impediría a menores enfrentar la violencia sexual: expertas	80
Informa la SEP los horarios y canales para la vuelta a clases.....	81
Contaminados, 59 por ciento de cauces, lagos y arroyos en México	82
El plástico ya está en los tejidos y órganos humanos, según científicos	84
Especialistas exhortan a sustituir el glifosato en cultivos; es muy dañino	86

Publicación en el Diario Oficial de la Federación
SECRETARIA DE SALUD

DECRETO por el que se aprueba el Programa Sectorial de Salud 2020-2024

17 de agosto, 2020. págs. 52 a 53.

[Ver decreto aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación
PROGRAMA Sectorial de Salud 2020-2024

17 de agosto, 2020. págs. 53 a 101.

[Ver programa aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

Publicación vespertina de 14 de agosto de 2020

DECRETO por el que se declara duelo nacional de 30 días, por los decesos de las personas y contagios en nuestro país causados por la pandemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), declarada por la Organización Mundial de la Salud, el 11 de marzo de 2020

Pág. 2

[Ver decreto aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México
JEFATURA DE GOBIERNO

Publicación vespertina de 14 de agosto de 2020

Décimo Acuerdo por el que se ordena el izamiento a media asta de la Bandera Nacional, en las Dependencias, Órganos Desconcentrados, Entidades de la Administración Pública y Alcaldías, en concordancia con el Decreto por el que se declara duelo nacional de treinta días, emitido por el Titular del Ejecutivo Federal, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de agosto de 2020

Págs. 4 a 5.

[Ver acuerdo aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Fin de la pesadilla, con la producción de la vacuna a inicios de 2021: AMLO

Alonso Urrutia

17 de agosto de 2020

Si los resultados de la última fase de estudio de la vacuna contra el Covid-19 que desarrollan conjuntamente la Universidad de Oxford y la farmacéutica AstraZeneca concluyen exitosamente en noviembre, se abriría la puerta para su producción masiva en México y Argentina durante el primer trimestre de 2021. Con ello, subrayó el presidente Andrés Manuel López Obrador, la Secretaría de Salud diseñaría un plan nacional que permita el acceso universal y gratuito a esa inoculación el próximo año.

En un video que difundió en sus redes sociales, el jefe del Ejecutivo destacó que, con presupuesto público, el gobierno financiará su adquisición a efecto de que sea gratuita para todos los mexicanos. Es una esperanza, es tener certidumbre, tener confianza de que vamos a salir, que se va a terminar esta pesadilla y se va a lograr la salud pública, la salud de todos los mexicanos, acotó.

La pandemia ha traído mucho daño, ha causado y sigue causando mucha tristeza, por lo que el anuncio realizado esta semana por los gobiernos de México y Argentina del acuerdo para su producción conjunta de manera masiva es una buena noticia.

Recordó que esto es el resultado de un acuerdo alcanzado entre la Universidad de Oxford, el laboratorio AstraZeneca, el financiamiento de la Fundación Slim y los gobiernos de México y Argentina

López Obrador aseveró que la vacuna se encuentra en etapa de experimentación, se está conociendo su eficacia y ya se tiene certidumbre. Hay amplias probabilidades de que esta vacuna sea eficaz para enfrentar el Covid-19. Una vez que se obtengan los resultados, se entregarían, en el caso mexicano, a la Comisión Federal para la Prevención de Riesgos Sanitarios, la cual los analizaría y, en su caso, sería la instancia responsable de autorizar su producción.

En su mensaje, refirió que, como se anunció la semana pasada, la Fundación Slim realiza una aportación económica para obtener los derechos y para adquirir los insumos que se requieren, pero esta vacuna no tiene propósitos de lucro, según lo determinó al comenzar las investigaciones la Universidad de Oxford. Explicó que bajo este esquema el precio de este biológico oscilará en cuatro dólares, pues sólo reflejará el costo de los insumos.

Sin embargo, acotó, en México ese costo no será reflejado en la población, pues se asumirá con el presupuesto público, que es dinero del pueblo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

AMLO ordenó a Cofepris evitar 'obstáculos burocráticos' con respecto a vacuna contra Covid-19, que se desarrolla en acuerdo con Argentina

Isabella González y Claudia Guerrero

17 de agosto, 2020

El Presidente Andrés Manuel López Obrador ordenó a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) evitar obstáculos burocráticos con respecto a la vacuna contra Covid-19, que se desarrolla en acuerdo con Argentina y la Fundación Slim.

"Es una vacuna que está ya en su última etapa, en su última fase, se está terminando de experimentar y piensan tener los resultados definitivos a principios de noviembre para poner a consideración los resultados de la Cofepris.

"Nosotros estamos preparándonos para que no haya demoras, no haya obstáculos burocráticos, cuidando la calidad, que no se pierda tiempo, que se hagan las dos cosas a la vez. Que nos cercioremos que es efectiva la vacuna y que lo hagamos rápido, lo más pronto posible para que comience su fabricación tanto en Argentina como en México, que es el acuerdo que se tiene", dijo.

En conferencia en Palacio Nacional, el Mandatario federal también comentó que en el asunto de salud hay que dejar de lado las ideologías y que su Gobierno siempre establecerá comunicación con aquellos países donde se estén desarrollando las vacunas.

"Si en Rusia, en China, se tiene primero la vacuna y se demuestra de que es eficaz para salvar vidas, de inmediato establecemos comunicación, yo hablaría personalmente con el Presidente de China, con el Presidente Putin para que se tenga la vacuna y lo mismo en el caso de Estados Unidos, que tenemos muy buena relación con el Presidente Trump, lo primero que se tenga", aclaró.

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

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Si vacuna rusa contra COVID-19 es eficaz, seré el primero en ponérmela: AMLO

2020-08-17

El presidente de México, Andrés Manuel López Obrador, señaló este lunes que su Gobierno evalúa la eficacia de la vacuna que desarrolló Rusia contra el coronavirus y, en caso de que se demuestre su eficacia, él sería el primero en aplicársela.

Si la vacuna rusa "vemos que da resultados y es eficaz, establecemos comunicación (con el Gobierno ruso). Y si hay disponibilidad, adelante", manifestó el mandatario durante su conferencia de prensa mañanera desde Palacio Nacional.

"Yo sería el primero en dejarme vacunar, porque me importa mucho", dijo, aunque puntualizó que se tiene que conocer "bien lo que está sucediendo y garantizar que sea algo efectivo y que esté al alcance de toda la gente".

Indicó que, en el caso de las vacunas, y en general en el sector de la salud, "no debe haber ideologías".

Se mostró abierto a hablar con los Gobiernos de China, Rusia e incluso Estados Unidos para garantizar que México tenga acceso a todas las vacunas.

MÉXICO, EN OTROS PROTOCOLOS DE VACUNAS

El mandatario señaló que México participa en protocolos de investigación de cuatro vacunas contra el COVID-19, además de la vacuna de AstraZeneca y Oxford, en la que colaborará junto con Argentina para su producción en América Latina.

"Estamos inscritos en otros protocolos de investigación: dos vacunas que se están estudiando en China, una en Francia, otra en Estados Unidos", destacó.

Recordó que México tiene un fondo especial para que cuando haya vacuna, se cuente con un programa para que se aplique de manera universal y sea gratuita. "Tenemos los recursos para eso", aseguró el presidente.

"No tenemos problemas de recursos en caja (...) si se necesitan 25.000 millones de pesos (1.136 millones de dólares), se tienen", añadió.

Del mismo modo, agradeció a la Fundación Slim por aportar capital de riesgo para el proyecto de la vacuna, la cual dijo, podría tener sus primeros resultados a principios de noviembre próximo.

Destacó que estos resultados se pondrán a consideración de la (Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) y se está trabajando para que

no haya demoras "que no se pierda tiempo, que se tengan las dos cosas a la vez, que nos cercioremos que sea efectiva la vacuna y que se tenga rápido".

Hasta ahora, la pandemia de COVID-19 suma en México 522.162 contagios y 56.757 fallecidos

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Covid-19. Definirían criterios para posibles beneficiarios de antídoto. Dice subsecretario Hugo López-Gatell que sólo la tendrá quien la necesite

Martha Martínez

17 de agosto, 2020

El subsecretario de Salud, Hugo López-Gatell, aseguró que la Secretaría de Salud (SSA) definirá los criterios para determinar quiénes recibirán la vacuna contra Covid-19, en caso de que los resultados de la fase de experimentación sean positivos.

En conferencia explicó que cuando el Gobierno federal habla de universalidad en la aplicación de la vacuna se refiere a que la llevarán a todas las personas que la requieran, pero no significa que todos deberán recibirla.

"El esquema exacto de vacunación se definirá cuando tengamos conocimiento de las características de la protección que pudiera brindar ésta o cualquier otra vacuna", señaló.

El funcionario adelantó que muy probablemente la vacuna será aplicada a los trabajadores de la salud, a las personas adultas mayores y a aquellos con enfermedades crónicas, que representan algunos de los sectores más vulnerables a Covid-19.

Detalló que para el resto de la población los criterios los definirán cuando se tenga información sobre el tipo de protección que brindará, pues puede servir contra la infección o contra la transmisión.

La dependencia confirmó ayer 214 nuevas muertes por Covid-19, con lo que suman 56 mil 757, así como 522 mil 162 casos acumulados, 4 mil 448 más que el sábado.

Según el reporte técnico diario, actualmente hay 41 mil 104 casos activos estimados, es decir, personas que iniciaron con síntomas en los últimos 14 días y quienes podrían transmitir el virus.

José Luis Alomía, director de Epidemiología, informó que por tercera semana consecutiva hay un descenso en los casos.

"Es ya la tercera semana consecutiva, 30, 31 y ahora la 32, en la cual estamos evidenciando ya un descenso en la totalidad de los casos", sostuvo en Palacio Nacional.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Gabinete social dio 2,800 mdp en proyectos como rifa del avión presidencial y condecoración de médicos que combaten Covid-19, entre otros

César Martínez

16 de agosto, 2020

El Gabinete social del Gobierno federal repartió 2 mil 800 millones de pesos entre diferentes proyectos, como la rifa del avión presidencial y la condecoración a médicos que combaten el Covid-19, informó Jaime Cárdenas, director del Instituto para Devolver al Pueblo lo Robado (Indep).

Previo a iniciar la quinta subasta con fines sociales que se realiza en el Complejo Cultural Los Pinos, el funcionario explicó que el jueves y viernes se reunieron los integrantes del Gabinete Social, para acordar la repartición.

"Una parte importante de estos recursos se destinarán para el sorteo especial 235 de la Lotería Nacional, que se celebra el 15 de septiembre, que es conocido como el del avión presidencial", indicó sin revelar la cifra.

"Los recursos que se obtengan del sorteo de la lotería, en donde nosotros estamos apoyando inyectando recursos económicos, se destinarán al gasto social, se destinarán a la Secretaría de Salud".

En el encuentro se reiteró que el Indep dará 250 millones de pesos para la condecoración Miguel Hidalgo, que se entregará en septiembre a los trabajadores de la salud.

Otros 30 millones serán para cambiar el sistema eléctrico del Palacio de Bellas Artes y 159 millones de pesos irán para infraestructura en el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi).

Además, 145 millones de pesos, para la infraestructura carretera de Agua Prieta-Bavispe, en Sonora, y 16 millones más para comprar instrumentos musicales para pueblos indígenas de Oaxaca.

Así como 50 millones para la comunidad de Cuajinicuilapa, Guerrero, y 23 millones para la edición de libros de historia del Fondo de Cultura Económica.

La subasta presencial se realiza en Los Pinos, con el uso obligatorio de cubrebocas y mascarilla para los participantes.

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

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Gobierno de la CDMX presenta la estrategia 'Salud en tu vida'

17-08-2020

El Gobierno de la Ciudad de México presentó la estrategia 'Salud en tu vida', que pretende disminuir el número de personas con diabetes, hipertensión y obesidad.

Este plan es elaborado en conjunto con el Gobierno federal y las instituciones de salud del país.

Sus objetivos son:

*Incrementar el número de personas que, si padecen estas enfermedades, tengan control y seguimiento médico.

*Se laborará en dos vías: preventiva y de seguimiento y control.

-La primera se divide en cuatro:

- 1) Información valiosa para fomentar la prevención de dichos padecimientos.
- 2) Contenido para prevenir complicaciones.
- 3) La aplicación de la asignatura Vida saludable, a nivel educación básica.
- 4) Vínculo con Ponte Pila, esto a través del deporte comunitario en la Ciudad de México.

-La segunda se conforma por:

- 1) Seguimiento y control.
- 2) Información para orientación y atención médica.
- 3) Intercambio de información entre instituciones.
- 4) Capacitación

La secretaria de Salud capitalina, Oliva López, señaló que esto se impulsará de mayor manera por el COVID-19.

Recordó que el riesgo de ser hospitalizado y morir por contraer COVID-19 es de dos a tres veces mayor en las personas con diabetes.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

CDMX lanza el programa 'Cuídate'; permite identificar riesgos de padecer obesidad, diabetes y otras enfermedades

17 de agosto, 2020

El Gobierno de la Ciudad de México lanzó este lunes el programa 'Cuídate', con el fin de identificar a la población que tiene riesgos de padecer hipertensión, diabetes, obesidad y enfermedades como cáncer de mama, de colon o cervicouterino.

La estrategia será a través de mensajes de texto y llamadas a Locatel (56 58 11 11).

El director general de Gobierno Digital de la Agencia Digital de Innovación Pública, Eduardo Clark, dio a conocer los detalles. Son los siguientes:

*Puedes contactar a las autoridades a través de tu celular enviando el mensaje 'CUIDATE' al 51515 o de la app de la Ciudad de México. Si prefieres, puedes llamar a Locatel.

*Con ello, se puede realizar un tamizaje para identificar factores de riesgo.

*El algoritmo del sistema identifica si existe algún riesgo para la persona. De ser así, se le canaliza a la institución que le corresponda.

*Se le realizará un seguimiento a través de mensajes y llamadas tanto para recordarle citas médicas, como para verificar su estado de salud.

Este programa está realizado en conjunto con el IMSS, ISSSTE y los centros de salud de la CDMX.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Grupo especializado vigilará pruebas y aplicación de vacuna contra covid-19: SSA. José Luis Alomía dijo que el grupo que vigilará la vacuna estará conformado por personal especializado en tema de vacunación

Fanny Miranda

15.08.2020

José Luis Alomía, director de Epidemiología, dijo que se está integrando un grupo especializado para que llegado el momento en que se comiencen a aplicar las primeras dosis de la vacuna contra covid-19 de Oxford-AstraZeneca o de otras empresas e instituciones, la Secretaría de Salud dará seguimiento puntual de los casos en que sean probadas las primeras inmunizaciones.

“Es importante que la vacuna sea probada, pero debe de hacerse en un marco de seguridad, ética y colaboración, con los países con los cuales se va a desarrollar este tipo de actividades”.

El director de Epidemiología dijo que “se conformó un grupo técnico especializado para revisar lo que será la aplicación de la vacuna contra covid-19”, el cual está conformado por personal especializado en tema de vacunación. Participan los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, el Centro Nacional para la Infancia y Adolescencia que tiene a su cargo el Programa Nacional de Vacunación, Cofepris y Conacyt.

“Dado que aún no hay una vacuna que haya completado todas las fases de desarrollo y que haya demostrado la utilidad en la prevención de la enfermedad, se necesitara dar seguimiento cercano a los diferentes desarrollos que hasta el momento se tienen”, dijo José Luis Alomía en conferencia vespertina.

Asimismo, indicó que ese grupo se encargará de valorar las solicitudes de empresas para llevar a cabo estudios de los diversos candidatos de vacunas en población mexicana.

Añadió que, así como se han estado publicando lineamientos oficiales desde la SSA para diversos temas, se va a contar con lineamientos específicos para la vacuna, incluso con las pruebas en su momento en la población mexicana “y de resultar positivas y demostrar los componentes que la vacuna debe tener desarrollado y probados, continuar con las fases de elaboración, aprobación, definir la población a la cual se aplicará”.

Subrayó que ya se está trabajando en ello, lo que caminará tan rápido en función de las fases por lo que la vacuna está transitando.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

México va por vacunas contra males diversos. “Seguridad nacional”. SSA y Conacyt crean comité y reactivarán Birmex para desarrollar dosis y en un futuro poder exportarlas

Fanny Miranda

15.08.2020

El desarrollo de una vacuna contra el covid-19 es un asunto de seguridad nacional y por ello la Secretaría de Salud (SSA) y el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt) impulsan su desarrollo y producción.

De manera que si bien ya se garantizaron las primeras dosis en México de la inmunización en proceso en manos de Oxford-AstraZeneca en los próximos dos años, las subsecuentes podrán ser productos nacionales.

Para ello crearon el Comité Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de Desarrollo de Vacunas (CNCTI-Vacunas), que incluye la reactivación de Biológicos y Reactivos de México (Birmex), paralela al acuerdo para producir y distribuir la vacuna de Oxford-AstraZeneca con apoyo de la Fundación Carlos Slim.

“Se está articulando una hoja de ruta, un plan estratégico a corto, mediano y largo plazos para atender esta necesidad estratégica de seguridad nacional. De no solamente probar vacunas o de adquirir las que son urgentes, como lo es la del covid-19, sino también investigar para el desarrollo de vacunas propias.

“Las cuales nos hagan un país más soberano y mejor preparado para enfrentar este tipo de pandemias y que nos permitan prevenir los impactos sociales de salud pública y económicos que tienen”, dijo a MILENIO María Elena Álvarez-Buylla Roces, directora del Conacyt.

Durante el webinar científico “Desarrollo de vacunas covid-19”, organizado por Conacyt, el doctor Arturo Reyes Sandoval, investigador del Instituto Jenner de la Universidad de Oxford, destacó la importancia de que a corto plazo se asegure que el país cuente con las vacunas que ya se están produciendo.

Pero subrayó que a mediano y largo plazos lo más deseable es que México desarrolle sus vacunas y plataformas, pues el virus SARS CoV-2 llegó para quedarse y es muy probable que la población necesite más de una dosis en su vida, además de los que van naciendo.

“México ha sido caracterizado, desde hace muchos años, por producir y exportar vacunas. Ahora se puede recrear ese ambiente para tener esa cobertura para nuestra población, pero además venderlas a otros países”, dijo el integrante del CNCTI-Vacunas.

Al respecto, Álvarez-Buylla indicó que el comité nacional de desarrollo de vacunas se desprende del Proyecto Nacional de Investigación e Incidencia (Pronaii) en Virología, que a su vez es parte del Programa Nacional Estratégico de Salud, coordinado por el secretario de Salud, Jorge Alcocer.

“El comité empezó a sesionar hace cerca de dos meses, específicamente para responder a una convocatoria que hicimos para proyectos de vacunas; ya se evalúan proyectos de todas las entidades académicas: UNAM, universidades autónomas de los estados, el Tec de Monterrey y empresas”, indicó.

Participan Cecilia Alpuche Aranda, directora del Centro de Investigación de Enfermedades Infecciosas del Instituto Nacional de Salud Pública; Carlos Arias Ortiz, líder académico del Instituto de Biotecnología de la UNAM; Carlos Crispín Acuña, investigador del Instituto Nacional de Nutrición; Constantino López Macías, jefe de la Unidad de Investigación Médica e Inmunoquímica del Centro Médico Nacional Siglo XXI.

Gustavo Reyes, coordinador de los Institutos Nacionales de Salud; los doctores Jorge Reyes de Millipore Sigma; Alfredo Torres de la Universidad de Texas y Arturo Reyes Sandoval de la Universidad de Oxford.

Y ADEMÁS

SHEINBAUM ESPERA RESULTADOS DEL TEST

La jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum, previó que este sábado le entreguen los resultados de su prueba por covid-19 y dijo sentirse bien. También anunció la campaña “Uno, Dos, Tres, por tod@s”, que busca concientizar a la población sobre el uso de las herramientas sanitarias básicas para evitar más contagios en la Ciudad de México.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

OMS reporta récord global de contagios en 24 horas

17 de agosto de 2020

Más de 30 países reportaron un número de casos diarios de Covid-19 por encima de mil, entre ellos India, Brasil, Estados Unidos, Colombia y México, lo que significó un récord de 294 mil contagios a escala mundial en 24 horas, de acuerdo con un informe publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La agencia de la Organización de Naciones Unidas contabilizó 294 mil 237 contagios y otras 9 mil 985 muertes por el nuevo coronavirus durante el sábado en todo el mundo. Hasta ayer, la pandemia dejó 773 mil 469 decesos, 21 millones 582 mil 345 contagiados y 13 millones 590 mil 831 recuperados, según el conteo de la Universidad Johns Hopkins.

Cuatro países encabezaron la lista con más de 10 mil casos diarios, según los datos de las autoridades nacionales recibidos por la OMS. India reportó más de 65 mil nuevas infecciones diarias, seguida de Brasil, con 60 mil 91; Estados Unidos con 52 mil 799, y Colombia, con 11 mil 286. Las naciones con una carga diaria de casos entre mil y 10 mil se encuentran principalmente en América Latina, Europa y Asia.

Perú registró más de 9 mil nuevos casos diarios. Argentina y México sumaron más de 7 mil, seguidos de Chile con 2 mil. Bolivia, Venezuela, Guatemala, Costa Rica, Panamá y Ecuador contabilizaron más de mil respectivamente.

En Europa, España y Rusia notificaron 5 mil infecciones diarias. Francia registró 2 mil casos en un día, mientras Ucrania, Reino Unido, Alemania y Rumania informaron más de mil.

En Asia, Filipinas sumó 6 mil nuevos contagios diarios. Irak registró 4 mil nuevos casos, mientras Irán, Bangladesh e Indonesia informaron más de 2 mil. Kazajstán, Arabia Saudita, Japón y Turquía contaron más de mil.

En España, miles de personas salieron a las calles de Madrid para protestar contra el uso obligatorio de la mascarilla y otras restricciones. Mientras, unos 200 ciudadanos se manifestaron en Bruselas, Bélgica, contra las medidas anti-Covid, que consideran liberticidas.

En Reino Unido, cientos de estudiantes protestaron en Londres contra lo que consideran una grave injusticia respecto a un sistema que les asignó calificaciones mucho menores a las que sus profesores predijeron, dado que los jóvenes no pudieron realizar sus exámenes de forma habitual.

El gobierno de Italia anunció el cierre de las discotecas y la obligación de usar mascarilla por la noche en lugares públicos, para evitar una segunda ola. España impuso también el cierre de clubes nocturnos y la prohibición de fumar en la calle en las comunidades de La Rioja y Murcia.

La Comisión Europea mostró preocupación por las nuevas restricciones de viaje que aplicaron varios gobiernos europeos, y abogó por exigir medidas como cuarentenas y pruebas obligatorias a los viajeros en lugar de cerrar las fronteras, para evitar interrupciones.

Corea del Sur reportó 279 casos nuevos de coronavirus, lo que significa el mayor incremento registrado en un solo día desde marzo.

La primera ministra neozelandesa, Jacinda Ardern, anunció que las elecciones legislativas se realizarán el 17 de octubre, cuatro semanas más tarde de la fecha inicialmente prevista, debido a la reaparición en el país del Covid-19.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

‘Disminuye 14% casos estimados por covid-19’: Secretaría de Salud

Claudia Solera

16/08/2020

La Secretaría de Salud (SSA) reportó ayer que cerró la semana 31 con una disminución del 14 por ciento en casos estimados por covid-19, respecto a la semana 30.

También vemos una disminución del 36 por ciento en el número de defunciones estimadas (en este mismo lapso)”, dijo José Luis Alomía, director general de Epidemiología de la dependencia federal, durante la conferencia de prensa que se realizó ayer por la tarde en Palacio Nacional.

La SSA confirmó 635 nuevas muertes por coronavirus, para sumar un total de 56 mil 543 defunciones y 6 mil 345 activos para llegar a un acumulado de 517 mil 714 positivos.

El funcionario federal también anunció que 351 mil 372 personas se han recuperado.

Se destacó el hecho de que, por primera vez, desde que comenzó la nueva normalidad y el semáforo de riesgo epidemiológico, un estado estará en color amarillo, a partir del lunes 17 de agosto: Campeche.

Esto significa que el riesgo de contagio ya es “medio”, por lo que todas las actividades laborales en Campeche volverán a ser permitidas y los espacios públicos al aire libre se abrirán de forma regular.

En tanto, los espacios cerrados deberán seguir con un aforo reducido y en todas las actividades que se realicen se deben mantener medidas de precaución, higiene y máximo cuidado de los sectores poblacionales vulnerables.

Mientras que 25 estados continuarán en color naranja, con riesgo alto y seis entidades se quedarán en color rojo, es decir, en riesgo máximo: Aguascalientes, Baja California Sur, Colima, Hidalgo, Nayarit y Zacatecas, Nayarit.

Cuando tenemos estados que ya no están en el riesgo máximo y se encuentran en naranja o amarillo, las autoridades sanitarias locales pueden, a través de la evaluación o del conocimiento directo de las determinantes a nivel estatal y municipal, definir si desean incrementar su nivel de riesgo y, por lo tanto, mantener acciones que corresponden a un nivel de riesgo superior”, declaró Alomía.

En la conferencia de prensa, dedicada al cuidado de los adultos mayores, el director general de Epidemiología aseguró que el grupo de edad que ha sido más afectado por las defunciones son las personas de entre 60 y 69 años.

Sin embargo, el funcionario federal precisó que la tasa de letalidad más alta por coronavirus está entre los siguientes rangos de edad: 80-84, 85-89 y 90-94, que alcanza casi el 45 por ciento.

Mientras el grupo de edad de menos de 59 años, tiene una tasa letalidad de menos de seis por ciento, una vez cumplidos los 60 años, ésta se incrementa hasta en un 32 por ciento.

Las comorbilidades que tenían las personas mayores de 60 años que fallecieron por esta enfermedad fueron: hipertensión, en 47 por ciento; diabetes, hasta 36 por ciento, y obesidad, 19 por ciento.

Por otra parte, Alomía refirió que los datos finales sobre los decesos por covid-19 es posible que tarden hasta dos años en precisarse.

Apuntó que es necesario que los comités de cada hospital verifiquen los certificados de defunción, lo que incluye los datos de aquellos que se sospecha que presentan otros diagnósticos.

Este proceso demora un poco más, pero tarde o temprano siempre termina integrándose”, indicó el director general de Epidemiología de la SSA.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Mayores de 60 años, 30 mil de los 56,543 decesos por el Covid: SSA

Laura Poy Solano

16 de agosto, 2020

Ciudad de México. En México, 30 mil 50 personas mayores de 60 años han muerto por Covid-19 y 101 mil 871 son casos confirmados del nuevo coronavirus. Los decesos en este grupo etario representan 53.1 por ciento del total de los fallecimientos acumulados hasta ayer, con 56 mil 543. Se trata, afirmó José Luis Alomía, director general de Epidemiología, del grupo poblacional más afectado por la mortalidad que ocasiona esta enfermedad emergente.

La tasa de letalidad en los mayores de 60 años, destacó, es de 32 por ciento, frente a 6 por ciento de los adultos de 19 a 59 años, es decir, es cinco veces más alta, aunque señaló que conforme avanza la edad hay grupos etarios con una tasa de letalidad hasta de 45 por ciento, como en mayores de 80 años. En los menores de 18 años, la tasa de letalidad es de uno por ciento.

En la conferencia vespertina en Palacio Nacional destacó que, de las muertes en personas mayores de 60 años, las principales comorbilidades son hipertensión, con 51 por ciento, y diabetes, con 41 por ciento, mientras en fallecimientos de menores de 60 años su incidencia es de 34 por ciento en ambos padecimientos. En contraste, la obesidad afectó más a los menores de 60 años que murieron.

Al respecto, Luis Miguel Gutiérrez Robledo, director general del Instituto Nacional de Geriátrica (Inger), informó que en México hay 2 millones 941 mil 589 personas mayores de 60 años dependientes, de las cuales 60 por ciento “no tienen suficiente apoyo para sus actividades de la vida diaria”, mientras cerca de un millón son totalmente dependientes. De ellos, 189 mil 421 viven sin cuidadores.

Indicó que pese a este escenario, en nuestro país no existe un sistema de cuidados para el adulto mayor. Sin embargo, menos del uno por ciento de estas personas con discapacidad viven en residencias para cuidados prolongados.

Luego que se dio a conocer que los contagios acumulados en el país son 517 mil 714, con 6 mil 345 nuevas notificaciones, que se suman a las 5 mil 618 reportadas un día antes, mientras el registro de muertes acumuladas es de 56 mil 543, con 635 nuevos reportes, que se acumulan a los 615 informados este viernes, Gutiérrez Robledo señaló que para 2050 se estima que la población adulta mayor totalmente dependiente llegará a 2 millones, por lo que es necesario modificar la estrategia de atención.

Informó que desde marzo pasado se realiza un seguimiento a las instituciones de cuidados a largo plazo para este sector, donde “encontramos una situación bastante menos mala de lo esperado, en términos del conocimiento básico de cómo hacer frente a una emergencia sanitaria como ésta”, y se ha presentado, dijo, una “mortalidad mucho menos importante de lo que ocurrió en otros países”.

De acuerdo con el censo realizado por el Inger, se localizaron mil 769 instituciones de cuidados a largo plazo –700 más que las reportadas por el Inegi–, de las cuales se han encuestado a 411. De éstas, 328 han tenido “alguna capacitación en prevención y control de infecciones en el último año”.

A fin de contar con mayor información de estas instituciones, en los próximos días se presentará una aplicación electrónica para dar seguimiento a los residentes, conocer su estado general de salud y detectar posibles síntomas respiratorios para ofrecer una atención oportuna.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Entran 6 nuevas colonias en lista con más casos de coronavirus

Alejandro Cruz Flores

17 de agosto de 2020

El Gobierno de la Ciudad de México incluyó seis nuevas colonias en la lista de atención prioritaria por tener mayor número de casos activos de Covid-19, mientras otras nueve salieron de dicho grupo, con lo que suman 44 circunscripciones con atención prioritaria para prevenir y evitar contagios del nuevo coronavirus.

En dichos territorios se reportan 884 enfermos activos de Covid-19, lo que representa 16.5 por ciento de los informados hasta el sábado en la capital, porcentaje que ha disminuido en comparación con hace poco más de un mes que inició esta estrategia, cuando se reportaron 34 colonias que registraban 20 por ciento de los casos activos de la ciudad.

De las seis zonas que se integran esta semana al programa de atención prioritaria a colonias, pueblos y barrios, la mitad se ubican en Gustavo A. Madero, y son San Felipe de Jesús, Cuchilla y El Olivo; mientras el resto son Las Lajas, en Cuajimalpa; Popotla, en Miguel Hidalgo, y Cuchilla Pantitlán, en Venustiano Carranza.

Allí, a partir del miércoles, se desplegará personal de Participación Ciudadana de la Secretaría de Salud, que irá casa por casa para detectar a personas con síntomas de la enfermedad, además de que se instalarán quioscos de salud, donde se aplicarán pruebas para la detección de Covid-19, y se implementarán medidas como la suspensión temporal de venta en vía pública, especialmente de alimentos, con otorgamiento de apoyos económicos a los comerciantes, entre otras medidas.

Las circunscripciones que salen del listado son Nueva Atzacolco, en Gustavo A. Madero; Año de Juárez y Barrio de Guadalupe, en Iztapalapa; Tlaxpana, en Miguel Hidalgo; San Pablo Oztotepec, en Milpa Alta; San Miguel Topilejo, Santa Úrsula y Tlalcolilgia, en Tlalpan, y 20 de noviembre, en Venustiano Carranza.

Magdalena Contreras es la alcaldía que más colonias tiene en el programa de atención prioritaria, con seis, y tras la actualización de esta semana, Iztapalapa es la única demarcación que no tiene una sola circunscripción en la lista.

Como resultado de este programa, se han realizado 127 mil 740 visitas médicas a domicilio y 24 mil 116 pruebas de Covid-19 en quioscos. Asimismo, se han hecho 7 mil 313 llamadas telefónicas a personas con diagnóstico positivo de la enfermedad, de las cuales 5 mil 540 fueron respondidas.

De éstas, 933 personas accedieron a dar datos de las personas con las que tuvieron contacto –en total 2 mil 52–, de las cuales a 205 se les hizo la prueba, de la que 77 resultaron negativas, 49 positivas y 79 están en espera del resultado.

De las 44 colonias, Pedregal de Santo Domingo, en Coyoacán, es la que tiene el mayor número de casos activos de Covid-19, con 96; seguida de Selene y Ampliación Selene, en Tláhuac, con 65, así como Navidad y Ébano, en Cuajimalpa, con 61.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

ISSSTE adquirirá equipamiento nuevo para 140 unidades médicas

16 de agosto, 2020

Algunas personas esperan frente al área de urgencias del Hospital General Darío Fernández Fierro del ISSSTE, la cual fue delimitada con cintas plásticas, durante la Fase 3 de la pandemia por Covid-19 en la Ciudad de México.

Ciudad de México. Hay 140 unidades médicas del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) que requieren atención inmediata, por lo que se adquirirá equipamiento nuevo con los 5 mil 389 millones de pesos de la Reserva Financiera y Actuarial que la Junta Directiva aprobó utilizar.

Durante la Sesión Ordinaria 1371 de la Junta Directiva del Instituto, el director Luis Antonio Ramírez Pineda dijo que a partir de las visitas que ha realizado por diferentes clínicas y hospitales del país, se detectaron las necesidades de equipo que hacen falta o están obsoletos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Las utilidades de firmas del sector salud se disparan por la pandemia

Braulio Carbajal

17 de agosto de 2020

Mientras varios sectores han sido muy golpeados y más de un millón de personas han perdido su empleo formal por la pandemia de Covid-19 en México, las empresas del sector salud, como farmacias, laboratorios y hospitales han incrementado sus ganancias a consecuencia de mayores ventas e ingresos.

De las cuatro empresas del sector que cotizan en la Bolsa Mexicana de Valores, Genomma Lab, Médica Sur y Farmacias Guadalajara registran alzas de 10 a casi 50 por ciento en su utilidad neta del semestre, mientras Farmacias Benavides reportó números negativos por la pandemia.

La gran ganadora es Genomma Lab, especializada en elaboración y comercialización de medicamentos y productos de cuidado personal, la cual registró una utilidad de 734 millones de pesos durante el primer semestre de este año, 48 por ciento más en comparación con los 495 millones de igual periodo de 2019.

Carlos González, director de Análisis y Estrategia Bursátil de Monex, destacó que pese al confinamiento social provocado por el Covid-19, los ingresos de Genomma Lab fueron positivos, debido al lanzamiento de nuevas categorías, como su línea antibacterial, rastrillos y fórmulas infantiles. Según el especialista, a futuro los

avances en productos relacionados con el Covid-19 pueden mantener un entorno atractivo para la empresa en lo que resta de 2020.

La empresa, cuyo principal accionista y presidente es el empresario Rodrigo Herrera, tuvo un crecimiento de 25 por ciento en el precio de sus acciones en lo que va del año, el segundo mayor entre las emisoras que integran el IPC de la BMV, sólo por debajo del 83 por ciento que registra Peñoles. Según Genomma Lab, la innovación ha sido un factor clave para obtener buenos resultados financieros en un escenario desafiante: Capitalizamos el aprendizaje que trae una crisis para transformar los retos en oportunidades.

Otra empresa beneficiada fue Médica Sur, que registró un incremento de 20 por ciento en su utilidad, luego de pasar de 77 millones de pesos en el primer semestre de 2019 a 93 millones en el mismo periodo de este año. El alza en la ganancia del grupo hospitalario, que cuenta con 3 por ciento de las camas y 6 por ciento de los laboratorios en manos del sector privado se dan pese a registrar una caída de 40 por ciento en la cantidad de pacientes atendidos en el segundo trimestre ante los efectos de pandemia y restricciones en la movilidad.

Sin embargo, sus ingresos fueron impulsados por mayores ventas en los servicios de hospitalización de internados con padecimientos relacionados con el Covid-19, sobre todo en los rubros de urgencias, terapia intensiva, cuidados coronarios, neonatología y banco de sangre.

Por otro lado, entre las cadenas de farmacias hubo resultados contrastantes, pues mientras Farmacias Guadalajara registró un aumento de 13 por ciento en sus ganancias del primer semestre, al pasar de 817 a 926 millones de pesos, Farmacias Benavides registró una pérdida de 49 millones, cuando un año antes ganó 45 millones de pesos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

El PAN en San Lázaro demandó una evaluación externa para corregir la política económica, educativa y de salud ante la crisis por Covid-19

Martha Martínez

16 de agosto, 2020

El coordinador del PAN en la Cámara de Diputados, Juan Carlos Romero Hicks, demandó que se lleve a cabo una evaluación externa para corregir el rumbo de la política económica, educativa, de salud y laboral ante la crisis sanitaria por Covid-19.

El legislador expuso que en todos los ramos especializados es una práctica internacional habitual recurrir a expertos de entidades externas para sancionar los programas que impactan a la sociedad a fin de mejorar su rendimiento.

Instituciones como el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), la Comisión Económica para América Latina (CEPAL), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (Unesco) y la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), advirtió, llevan a cabo evaluaciones para diagnosticar el comportamiento de las políticas públicas.

Romero Hicks consideró que con la pandemia encima, México no puede quedarse con una sola voz que dice que todo está bien y que la curva va descendiendo.

El panista consideró que urge una observación desde afuera para confirmar o rectificar lo realizado hasta ahora y disminuir el dolor evitable a las familias mexicanas.

"Se trata de ser solidarios con aquellos que enfrentan esta pandemia en condiciones desfavorables, toda vez que además de los efectos en la salud y la vida de las personas, hay consecuencias económicas y sociales que comienzan a ser evidentes en una gran cantidad de hogares de nuestro País", expresó.

Romero Hicks llamó a los funcionarios del Sector Salud a mostrar humildad para reconocer todo lo que no se ha hecho bien, lo que se ha dejado de hacer y, en muchos casos, lo que no se han atrevido a hacer.

El coordinador de los diputados panistas informó que su bancada ya presentó ante el Congreso una propuesta para que se realice una evaluación externa y efectúe las entrevistas necesarias en el Sector Salud, a usuarios y a las autoridades, y presente al País sus conclusiones y recomendaciones.

Aunque se trataría de una auditoría no obligatoria, explicó, sí serviría de monitor de lo realizado por este Gobierno, lo que ayudaría a tomar decisiones adecuadas y alejadas del "tanteómetro" y de las ocurrencias.

Es momento, opinó, de buscar respuestas objetivas, alejadas de posturas ideológicas que pueden incorporar sesgos indeseables y que poco contribuyen a que el País pueda construir una estrategia eficaz para enfrentar la pandemia.

"Es necesario mirar al futuro. La pandemia que enfrentamos, como se ha señalado reiteradamente, llegó para quedarse, pero además de los retos que la mutación de ésta generará, llegarán otros virus incluso mucho más letales. Por ello es necesario prepararnos para lo que vendrá", aseveró.

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

[Volver al Contenido](#)

El Diario de México

Inai pide a SSA informar acerca de la labor realizada por médicos cubanos

Agosto 16, 2020

Luego del apoyo de médicos cubanos para combatir la Covid-19 en México, el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (Inai), por decisión unánime, solicitó a la Secretaría de Salud (SSA) a informar sobre los nombres, historial académico y laboral, así como el lugar donde ejercieron los galenos de la isla centroamericana.

Lo anterior se da tras la declaración de incompetencia aludida por la SSA a una solicitud de información, por lo que un particular inconforme con la respuesta interpuso un recurso de revisión.

Cabe destacar que la SSA determinó la inexistencia de la información y orientó al particular a dirigir su requerimiento al Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), la Secretaría de Salud de la Ciudad de México y a la Secretaría de Administración y Finanzas de la Ciudad de México.

Fue por ello que Francisco Javier Acuña Llamas, comisionado presidente del Inai y ponente del caso, planteó que este asunto cobra interés pedagógico para los sujetos obligados, ya que permite explicar que la incompetencia y la inexistencia de información son dos conceptos incompatibles.

Por otra parte, Claudia Sheinbaum Pardo, jefa de Gobierno de la Ciudad de México y Olivia López Arellano, secretaria de Salud, manifestaron que existe un convenio de colaboración suscrito entre el Gobierno de la capital del país e Insabi, para que 585 médicos, paramédicos e ingenieros biomédicos cubanos realizaran acciones de capacitación, análisis de protocolos, trabajo epidemiológico y atención directa.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Solicitan farmacéuticas nacionales la misma exigencia a extranjeras

17 de agosto de 2020

La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) debe dar el registro y la autorización sanitaria de los medicamentos que se adquieran en el exterior, así como exigir los mismos estándares que se establecen a la industria nacional, señaló la Asociación Mexicana de Laboratorios Farmacéuticos (Amelaf), que aglutina a 70 plantas de esta industria.

En un comunicado se refirió al convenio que firmó el Gobierno de México con la Organización Panamericana de la Salud de Naciones Unidas (UNOPS) para la compra de medicamentos en el mundo, lo cual, consideró, es un enorme compromiso, ya que significa, la adquisición de fármacos que vendrán a aliviar y curar, pero si éstos se hacen incumpliendo la custodia regulatoria, estos medicamentos pueden no curar.

La asociación demandó que, ante la pronta llegada de fármacos del mundo, que éstos cumplan con los mismos estándares que la Cofepris le exige a la industria nacional, en razón de que son acciones que buscan proteger la salud de los mexicanos.

Detalló que en esas compras la Cofepris sea garante sanitario de todos los medicamentos que adquiera la UNOPS, que todos cuenten con registro y autorización sanitaria de la comisión y presenten la documentación que garantice su calidad, seguridad y eficacia.

También pidió que se acredite ante Cofepris un plan de manejo de riesgos, derivado del uso de medicamentos y que el etiquetado sea en español, como lo exige la regulación mexicana. No menos importante es la realización de pruebas en pacientes mexicanos, con el fin de garantizar que el fármaco alcance el efecto deseado, ya que la variabilidad étnica puede tener efectos no previstos.

Indicó que de igual modo se debe comprobar que los medicamentos fabricados en el extranjero cumplan con las buenas prácticas en los procesos que se llevan a cabo, cumpliendo así con los mismos estándares que Cofepris exige a las plantas nacionales.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Jorge Arturo Castillo: Todo listo para el arranque de Birmex como nueva distribuidora estatal de medicamentos (Opinión)

17 de agosto, 2020

Como sabemos, el gobierno de México firmó hace dos semanas un convenio con la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS), para que sea este organismo el encargado de licitar y gestionar las compras de medicamentos a nivel internacional, con lo cual las autoridades mexicanas esperan solucionar el desabasto de medicamentos del sector público.

La tan anunciada compra consolidada de medicamentos, que se hará mediante la UNOPS, por hasta 3,643 claves, con una inversión de 6,800 millones de dólares (mdd), el gobierno de México pretende lograr mejores precios, calidad, financiamiento y oportunidad en las adquisiciones de medicamentos

Sin embargo, los servicios de la ONOPS, por cierto, no son gratuitos y podrían representar hasta el 4% del monto a licitar, que significarían alrededor de 240 mdd, cerca de 5,280 millones de pesos (mdp), por lo que habría que analizar a detalle si de verdad vale la pena hacer esta inversión.

La medida se concretó, finalmente, tras más de un año guerra abierta del gobierno de la 4T con la industria farmacéutica, a la cual acusa, sin dar pruebas de nada, de monopolizar el sector, de corrupción y de entregar fármacos a sobreprecio y de mala calidad, lo cual es totalmente falso, primero, porque no se puede meter en el mismo saco a distribuidores mayoristas que a los fabricantes de medicamentos.

Por otro lado, al presidente Andrés Manuel López Obrador se le olvida que la parte de la calidad de los fármacos la valida el mismo gobierno que él encabeza, en este caso la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), de José Alonso Novelo Baeza, que es la agencia sanitaria mexicana, cuyo papel ha sido tan destacado en la última década que ha obtenido reconocimientos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), entre otros.

Rafael Gual Cosío, director ejecutivo de la Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica (Canifarma), subrayó al respecto de esta iniciativa gubernamental que el sector esperaba que este nuevo proceso fuera justo y permitiera a las farmacéuticas mexicanas contender por la obtención de contratos en la compra de medicamentos, como se informó de último momento.

A la vez, el sector farmacéutico, por su parte, se prepara, junto a sus abogados, para emprender la que se prevé será una dura batalla legal, con el fin de tratar de impedir que el gobierno compre los medicamentos fuera del país, pues como hemos mencionado, pondría en riesgo no solo a esta industria, sino la salud de los pacientes, pues ninguna institución internacional garantiza la calidad de los fármacos importados.

Es oportuno recordar que la industria farmacéutica es un sector tractor, pues representa alrededor del 1.2% del PIB nacional y 7.2% del PIB manufacturero, además de que genera 100 mil empleos directos y 600 mil indirectos.

Este ramo económico, calificado como “industria estratégica y prioritaria” al final del sexenio anterior, ha sido golpeado de manera sistemática por este gobierno, en particular por el primer mandatario, a pesar de su promesa de campaña de fortalecer el mercado interno y proteger las industrias nacionales.

El presidente no solo los ha tachado de corruptos (cosa que no ha demostrado ni emprendido acciones al respecto), sino que les echa la culpa del desabasto de medicamentos en el sector salud, cuando es claro que no es así, sino más bien una pésima gestión de compra de medicamentos en 2019, donde solo se logró firmar una tercera parte de las claves y se dejó desierto el resto, lo cual ha ocasionado todos los episodios de quejas de pacientes que hemos visto de manera reiterada a lo largo del año, en particular los de los niños con cáncer.

Cabe hacer mención que la farmacéutica es un sector que fabrica estrictamente bajo contratos; no puede ser de otra forma, porque los medicamentos tienen fecha de caducidad. En otras palabras, no es posible producir y almacenar para ver quién los compra o cuándo se venden, como ha expresado el jefe del Ejecutivo.

Empero, no es que este sector le esconda al gobierno los medicamentos en algún almacén secreto para presionar ni jugar a las vencidas, simple y sencillamente no se firmaron a tiempo los contratos, como se le advirtió en varias ocasiones. La industria farmacéutica necesita, al menos, de entre cuatro y cinco meses para poder cumplir con los contratos gubernamentales. Las consecuencias de esta mala gestión en la compra de medicamentos han estado a la vista de todos.

En este explosivo contexto, la paraestatal Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México (Birmex) se convertirá en la distribuidora nacional de insumos médicos, según el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, también vocero para la pandemia de Covid-19 en nuestro país.

La nueva distribuidora estatal de medicamentos está lista para arrancar operaciones, con un presupuesto de 50 mil millones de pesos. Su titular, David León Romero, ex coordinador nacional de Protección Civil y ex asesor de Manuel Velasco, ex gobernador de Chiapas, dice sentirse más que listo para esta gran responsabilidad. Una cosa es segura para este funcionario de la 4T: no la tendrá nada fácil.

Sala de Urgencias

A decir del Instituto Farmacéutico México (Inefam), que encabeza Enrique Martínez y José Carlos Ferreyra, cerca del 90% de las compras de fármacos en el primer semestre de 2020 se ha hecho mediante adjudicaciones directas, que propicia la opacidad, la cual en teoría se iba a erradicar en el presente gobierno.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Rusia produce la primera partida de su vacuna contra el Covid-19

15/08/2020

El Ministerio de Sanidad de Rusia anunció este sábado que ha producido la primera partida de la vacuna anti-Covid-19 registrada en el país que se comercializará con el nombre de Spútnik V.

"Ha sido producida la primera partida de la vacuna elaborada por el Centro de Microbiología y Epidemiología Gamaleya del Ministerio de Sanidad de Rusia", afirma en comunicado.

Con anterioridad, el director del Centro Gamaleya, Alexandr Ginzburg, indicó que para el diciembre próximo o enero de 2021 el país producirá mensualmente cinco millones de dosis de la vacuna y que en curso de un año el país podrá cubrir todas las necesidades de este preparado.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recibió con cautela la noticia de que Rusia había registrado la primera vacuna del mundo contra la COVID-19, señalando que ésta, como el resto, deberá seguir los trámites de precalificación y revisión que marca el organismo.

La vacuna rusa no figuraba entre las seis que, según señaló la OMS la semana pasada, estaban más avanzadas.

El organismo con sede en Ginebra había citado entre esas seis a tres candidatas a vacunas desarrolladas por laboratorios chinos, dos estadounidenses (de las farmacéuticas Pfizer y Moderna) y la británica desarrollada por AstraZeneca en colaboración con la Universidad de Oxford.

El presidente de Estados Unidos, Donald Trump, afirmó este viernes que Rusia "se ha saltado ciertos ensayos" a la hora de desarrollar la vacuna, y aseguró que su país no hará lo mismo.

"No sabemos mucho sobre ella, esperamos que funcione, de verdad, esperamos que funcione", dijo Trump, quién no obstante advirtió en una rueda de prensa en la Casa Blanca que "se han saltado ciertos ensayos, y nosotros creemos que es importante seguir todo el proceso".

El director de los Institutos Nacionales de Salud de Estados Unidos, Francis Collins, llegó a comparar con una "ruleta rusa" la decisión de los desarrolladores de la vacuna en Rusia de saltarse lo que describió como "partes fundamentales" del proceso de aprobación.

A día de hoy, Rusia acumula 917.884 casos de COVID-19 y 15.617 fallecimientos por esta enfermedad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Maribel Ramírez Coronel: El dinero para la vacuna de AstraZeneca lo puso Carlos Slim (Opinión)

17 de agosto de 2020

Una enorme esperanza generó la gran noticia del acuerdo anunciado para que la potencial vacuna de Astra Zéneca llegue ágilmente a México y el resto de América Latina. Argentina es coprotagonista y de hecho fue su presidente Alberto Fernández, quien tuvo mano porque la farmacéutica británica tiene un pie importante con cuantiosas inversiones en ese país sudamericano.

Se dijo que serán en principio 150 millones de dosis, pero podrían subir hasta 450 millones en función de los países que se vayan sumando al poner dinero sobre la mesa para elevar la cifra.

El anuncio se hizo en la habitual conferencia mañanera, pero hay que decir que fue ante todo un acuerdo de compromisos entre privados: la farmacéutica británica Astra Zéneca asume el compromiso de aportar la tecnología y el conocimiento para la producción, en tanto que la Fundación Carlos Slim se comprometió a aportar los recursos necesarios iniciales que bien a bien no sabemos de cuánto serán.

El presidente Andrés Manuel López Obrador puso su escenario para el anuncio y expresó su compromiso de que la vacuna contra Covid-19 será universal y gratuita para todos los mexicanos. El mandatario lo dijo como una promesa con todas sus letras, pero no expresó cuánto pondrá el Estado mexicano para conseguirlo.

Sí mencionó que serán menos de 25,000 millones de pesos -menos de lo que se había estimado- los que se requerirán para la vacuna, pero no ha expresado cuánto de eso está guardando el Gobierno de México para adquirirla. Las autoridades presupuestales de la Secretaría de Hacienda ya deberán estar haciendo su cuantioso guardadito para incluirlo en el Presupuesto de Egresos del 2021. Conforme datos de INEFAM, México gasta en vacunas unos 7,000 millones de pesos

Hasta ahora quien ha puesto el dinero sobre la mesa es la Fundación Carlos Slim y para ello fue el convenio anunciado. Sus directivos se negaron a decir cuánto dinero les implicará. Es característica de esta Fundación nunca mencionar las cantidades aportadas para los proyectos que impulsa o donde participa.

Lo absolutamente plausible es la suma de voluntades donde el lucro no tiene lugar; tanto Aztra Zéneca como la mexicana **Liomont** y la argentina mAbxience del Grupo INSUD se comprometen bajo la premisa de que nadie tendrá ganancia económica.

No se sabe de cuánto fue la aportación inicial hecha por la Fundación del empresario Carlos Slim y se entiende que asume doble compromiso porque lo aportado garantiza en principio vacunas para Argentina y para México.

Hay que decir que es una inversión de alto riesgo. Mientras no se tenga la certeza de que la vacuna desarrollada por la Universidad de Oxford aliada a la farmacéutica británica Astra Zéneca es lo suficientemente eficaz, es decir mientras no sea aprobada por algún regulador sanitario, sigue siendo una apuesta, por mucho que ya esté en fase avanzada. No son pocos los desarrollos de innovación farmacéutica que han terminado cancelándose en la fase final de investigación por diferentes causas.

Un riesgo adicional es que podría ser otra la primera vacuna aprobada, antes que la de AZ. A la fecha son 6 las finalistas que están en fase III con pruebas avanzadas: Pfizer (EUA), BioNTech (Alemania), Moderna (EUA), AstraZeneca (RU), Sinopharm (China), Sinovac (China) y Gamaleya Research Institute (Rusia).

El canciller Marcelo Ebrard ha dicho que México avanza en acuerdos con 4 de éstas. Recién habló de que se probarán en territorio mexicano dos vacunas chinas (Cansino Biologics y Walvax Biotechnology) y también la de la firma estadounidense Janssen. Aparte está el convenio con el gobierno de Francia y Sanofi Pasteur.

Amelaf: Que Cofepris exija a la UNOPS igual que a las mexicanas

La Amelaf que dirige Juan de Villafranca, emitió comunicado pidiendo a Cofepris que, como autoridad sanitaria, sea igual de exigente en los registros y autorizaciones de los medicamentos que adquirirá la ONU en el mundo, como lo hace con la industria farmacéutica nacional para garantizar la protección de la salud de los mexicanos. Una petición razonable que todos deberíamos apoyar.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Sanofi comprará la empresa estadounidense Principia Biopharma por una suma cercana a los 3 mil 700 millones de dólares

17 de agosto, 2020

Sanofi comprará la empresa estadounidense Principia Biopharma por una suma cercana a 3 mil 700 millones de dólares, dijeron ambas empresas este lunes, en el último de los acuerdos de compra de la farmacéutica francesa en el sector de biotecnología de Estados Unidos.

La transacción reforzará la capacidad de investigación de Sanofi SA en áreas como las enfermedades autoinmunes y alérgicas, añadieron.

La compra también sella un verano récord en adquisiciones de empresas del sector salud estadounidense por parte de grupos europeos y se produce sólo dos semanas después de que la alemana Siemens Healthineers presentara una oferta de 16 mil 400 millones de dólares por Varian, un grupo estadounidense especializado en oncología.

Sanofi comprará las acciones en circulación de Principia a 100 dólares por acción en metálico, según el comunicado conjunto, lo que representa un total de unos 3 mil 680 millones de dólares y una prima del 10 por ciento sobre los 90.74 dólares a los que cerró Principia Biopharma el pasado viernes.

La compañía dijo que la adquisición de Principia Biopharma, que desarrolla terapias para enfermedades inmunes graves, fortalecería su capacidad de investigación en áreas como las enfermedades autoinmunes y alérgicas.

"Esta adquisición avanza nuestra actual transformación en I+D para acelerar el desarrollo de los medicamentos más prometedores que abordarán las necesidades significativas de los pacientes", indicó el presidente ejecutivo de Sanofi, Paul Hudson.

Sanofi anunció una nueva estrategia en diciembre pasado y está en fase de transición desde una compañía farmacéutica generalista a un negocio más eficiente centrado en las vacunas, las enfermedades raras y la oncología.

Las acciones de Sanofi subían un 0.5 por ciento a media sesión en París, frente a la ligera alza del índice francés CAC-40, con los analistas acogiendo favorablemente el acuerdo con Principia Biopharma.

Sanofi dijo que esperaba completar la adquisición de Principia Biopharma en el cuarto trimestre del año.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Alejo Sánchez Cano: UNOPS debe cumplir con todos los requisitos que se exige a Amelaf (Opinión)

17 de agosto, 2020

Si hay un organismo que es vital en el cuidado de la salud de los mexicanos y más en tiempos de pandemia es la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), cuya función primordial es proteger a la población contra los riesgos de salud provocados por el uso y consumo de bienes y servicios, insumos para la salud, así como por su exposición a factores ambientales y laborales; la ocurrencia de emergencias sanitarias y la prestación de servicios de salud mediante la regulación, control y prevención de riesgos sanitarios.

Este reto ahora es mayúsculo, toda vez que tiene que convertirse en garante de que la compra de medicamentos en el mundo que va hacer nuestro país con la ONU, a través de UNOPS, cumpla con todas las especificaciones de calidad y la custodia regulatoria, ya que, de no hacerlo, serían omisos y pondrían en riesgo a millones de mexicanos.

El convenio que recientemente firmó el gobierno de México, con la ONU, vía UNOPS, así como con la OPS, para la compra de medicamentos en el mundo, representa para la industria farmacéutica nacional, un arma de dos filos, ya que, por un lado, significa la adquisición de fármacos, que vendrán a aliviar y curar, pero, por otro, si esto se hacen incumpliendo la custodia regulatoria puede complicar, más aún el estado de salud de los enfermos.

UNOPS debe cumplir con todos los requisitos que se le exige a la industria farmacéutica nacional.

La Asociación Mexicana de Laboratorios Farmacéuticos (Amelaf), que representa a más de 70 plantas de la industria farmacéutica nacional, exige en materia regulatoria, que la compra que hará UNOPS debe de contar invariablemente con el registro y autorización sanitaria de Cofepris.

Amelaf reconoce a Cofepris como una gran institución que mucho le ha aportado al país y la reconoce como una dependencia de gobierno que tiene reconocimiento internacional porque se ha consolidado por sus resultados, al igual que la industria farmacéutica del país, gracias a sus severas medidas de supervisión.

Amelaf demanda ante la pronta llegada de fármacos del mundo, que éstos cumplan con los mismos estándares que Cofepris le exige a la industria nacional, en razón de que son acciones que buscan proteger la salud de los mexicanos, por lo que se debe de cumplir con diversas medidas, entre las que destacan que: Cofepris sea garante sanitario de todos los medicamentos que adquiera UNOPS.

Que todos los medicamentos, deberán de contar con registro y autorización sanitaria por Cofepris y deben de presentar la documentación que garantice su calidad, seguridad y eficacia.

También se debe acreditar ante Cofepris un plan que consiste en manejo de riesgos, derivados del uso de medicamentos y el etiquetado debe de venir en español, como lo exige la regulación mexicana.

No menos importante es la realización de pruebas en pacientes mexicanos, a fin de garantizar que el fármaco alcance el efecto deseado, ya que la variabilidad étnica, puede tener efectos no previstos.

De igual manera, se debe comprobar que los medicamentos fabricados en plantas del extranjero, cumplan con las buenas prácticas en los procesos que se llevan a cabo, cumpliendo así con los mismos estándares que Cofepris les exige a las plantas nacionales.

Amelaf pide cumplir con todas estas responsabilidades sanitarias, medidas a las que la industria farmacéutica nacional se compromete a cumplirlas, para no poner en riesgo la salud y la vida de los mexicanos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

SinEmbargo

Desde hace años, Rusia ha contribuido con vacunas a la lucha de enfermedades infecciosas

Agosto 15, 2020

Recientemente Rusia registró Sputnik V, la primera vacuna contra el coronavirus, este suceso se suma a otros logros de los científicos rusos en el ámbito médico y la lucha contra enfermedades infecciosas en el pasado.

Ciudad de México, 15 de agosto (RT). - Rusia registró este 11 de agosto la primera vacuna contra el coronavirus del mundo, que recibió el nombre de Sputnik V en honor al primer satélite soviético.

Creada de forma artificial, sin ningún elemento del coronavirus en su composición, la vacuna se presenta en forma liofilizada, como un polvo que se mezcla con un excipiente para disolverlo y luego administrarlo por vía intravenosa. Perteneció al grupo de las vacunas vectoriales. Esto significa que se basa en un virus portador que transmite una información genética del virus contra el cual debe proteger, lo que provoca una respuesta inmune.

La vacuna mostró su efectividad y seguridad, según los resultados de los ensayos clínicos. Podría garantizar la inmunidad a la COVID-19 por un período de hasta dos años, de acuerdo con el Ministerio de Salud de Rusia.

La noticia sobre el registro del fármaco se suma a otros logros de los científicos rusos en el ámbito de las vacunas y la lucha contra enfermedades infecciosas en el pasado, y en este artículo los recordamos.

POLIOMIELITIS

A mediados del siglo XX, el mundo se vio afectado por una grave enfermedad infecciosa, la poliomielitis, causada por el poliovirus, y que afectaba principalmente al sistema nervioso de los niños. Para 1961, la URSS llegó a ser el primer país en el mundo donde la poliomielitis se eliminó como enfermedad masiva.

Se hizo posible gracias a los esfuerzos de los virólogos soviéticos Mijaíl Chumakov, Marina Voroshílova y Anatoly Smoródintsev, que en la década de los 50 viajaron a EU., donde se desarrollaban dos tipos de vacuna contra la enfermedad.

En 1955 inició EU. la producción de una vacuna de virus muerto contra la polio, a la que se denominó Salk. Al mismo tiempo, el virólogo Albert Sabin creó una vacuna “viva” usando poliovirus atenuados, que fue más barata, más eficaz y más segura. Pero no hubo oportunidad de probarla en EU. Entonces, Sabin y Chumakov acordaron continuar el desarrollo del fármaco en Moscú.

Los científicos soviéticos llevaron varios miles de dosis de la vacuna de Sabin a la URSS y empezaron las pruebas. Al comprobarse su efectividad, Chumakov promovió la vacunación en las áreas más afectadas del país, donde la enfermedad cobraba miles de vidas cada año. Así, en un año y medio la epidemia había terminado del todo.

Posteriormente, la vacuna producida por el Instituto de Poliomieltis y Encefalitis Viral de la Academia de Ciencias Médicas de la URSS ha sido importada por más de 60 países.

Además, Chumakov ideó la mejor manera de administrar la vacuna: por vía oral, sin inyecciones. La idea consistía en hacer la vacuna en forma de pastillas dulces. Así, en las décadas de 1950 y 1960, una fábrica de confitería soviética producía esas píldoras contra la poliomieltis, lo que hizo más fácil administrarlas a los niños.

ENCEFALITIS

La poliomieltis no es la única enfermedad a la que ayudaron a combatir los científicos soviéticos.

En 1937, el virólogo Lev Zilber organizó una expedición al Lejano Oriente ruso, donde se habían registrado brotes de una enfermedad que afectaba el sistema nervioso central y se caracterizaba por una alta letalidad. Su propagación complicaba la exploración de la región. Los miembros de la misión, entre ellos Smoródintsev, determinaron que la causa de la enfermedad fue el virus de la encefalitis, transmitido por garrapatas.

En 1938, una segunda expedición, liderada por este virólogo, el parasitólogo y zoólogo Evgueni Pavlovski, permitió recibir más datos sobre la transmisión de la enfermedad y su influencia en el organismo humano. Al mismo tiempo, en Moscú se inició el trabajo sobre una vacuna, que finalmente fue obtenida un año después. Smoródintsev y la viróloga Elizaveta Levkóvich dirigieron su desarrollo y fueron los primeros en probarla.

La poliomieltis es producida por un virus que ataca la médula espinal y provoca atrofia muscular y parálisis.

ÁNTRAX

En 1881, el microbiólogo y químico francés Louis Pasteur creó una vacuna para animales contra el ántrax, una enfermedad infecciosa que afecta tanto a animales de todo tipo como al ser humano, causada por la bacteria bacillus anthracis.

Sin embargo, durante decenas de años después de su aparición, no existió ningún medicamento que protegiera al organismo humano. Por primera vez, una vacuna contra el ántrax para uso humano fue creada en 1940 en la URSS por dos empleados del Instituto Técnico Sanitario del Ejército Rojo, Nikolái Ginsburg y Alexánder Tamarin.

ÉBOLA

El año pasado, el Centro Estatal de Investigación en Virología y Biotecnología Véktor, en la ciudad rusa de Novosibirsk, anunció el desarrollo de una nueva vacuna contra el ébola, que supera a sus análogos occidentales gracias a la ausencia de efectos secundarios, alta seguridad, facilidad de uso, almacenamiento y transporte.

La vacuna, que según el organismo sanitario ruso Rospotrebnadzor proporciona una inmunidad protectora eficaz contra esa infección mortal, pasó ya todas las etapas del registro estatal. Asegura, además, que es “la vacuna más segura y menos reactogénica producida en el mundo”.

Pero no es el único fármaco contra dicho virus que ha sido desarrollado en Rusia. Anteriormente, el Centro Nacional de Investigación de Epidemiología y Microbiología Gamaleya creó otras dos vacunas contra el ébola, una de las cuales fue utilizada para vacunación en Guinea.

MERS-COV

El centro de investigaciones que desarrolló el fármaco registrado contra el SARS-CoV-2 está trabajando también en una vacuna contra el coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV). A principios de agosto, el director del centro, Alexánder Guíntsburg, señaló que para finales de año planean concluir sus pruebas, que transcurren con éxito.

De manera especial, fueron los resultados del trabajo sobre la vacuna contra el MERS-CoV los que ayudaron a los especialistas del Centro Gamaleya a crear tan rápidamente una vacuna contra el nuevo coronavirus. “Hicimos una vacuna contra el MERS e intentamos diferentes opciones. Fue un gran trabajo, llegamos a la segunda fase de las investigaciones clínicas. Por ello, cuando apareció otro coronavirus, un hermano más cercano del grupo de betacoronavirus, no tuvimos ninguna duda sobre qué y cómo hacer”, declaró en julio Denis Logunov, subdirector del apartado científico de la entidad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

China patenta una vacuna contra COVID-19 que es "rápida y fácil de preparar"

2020-08-17

La Oficina Estatal china de Propiedad Intelectual (SIPO, por sus siglas en inglés) aprobó la primera patente de una candidata a vacuna contra la COVID-19 -aún en la tercera fase de pruebas- que podría "ser producida en masa en un breve periodo de tiempo", recoge hoy la prensa local.

Esta vacuna, desarrollada por el Instituto Científico Militar y la compañía biofarmacéutica china CanSino Biologics, comenzó a usarse a finales de junio en el Ejército chino después de que un equipo dirigido por el investigador Chen Wei descubriera un anticuerpo monoclonal neutralizante altamente eficiente.

Los resultados de la segunda fase de los ensayos clínicos de la vacuna demostraron que es segura e induce respuesta inmune contra el coronavirus, de acuerdo con una investigación publicada a finales de julio en la revista The Lancet.

Según la patente de la SIPO, la vacuna ha mostrado una "buena respuesta inmunológica en ratones y roedores, y puede inducir al cuerpo a producir una fuerte respuesta inmune celular y humoral en poco tiempo", recoge el periódico cantonés Southern Metropolis.

La patente asegura que esta vacuna "puede ser producida en masa en un corto periodo de tiempo", y que es "rápida y fácil de preparar".

Su seguridad y efectividad deberá confirmarse en la fase tres, que se lleva a cabo en el extranjero, agrega la información.

Por otra parte, expertos citados por el rotativo Global Times indican que la concesión de la patente demuestra la "originalidad y creatividad" de la vacuna, y que "es probable que CanSino solicite también una patente junto con autoridades extranjeras para proteger sus derechos de propiedad intelectual durante la cooperación internacional".

La investigación publicada en julio en The Lancet recogió que se hicieron pruebas en más de 500 personas como continuación de las primeras pruebas que se publicaron el pasado mayo, también con resultados positivos, pero que se necesitarán más ensayos en humanos en fase III, para confirmar si esta vacuna candidata protege eficazmente contra la infección por el coronavirus SARS-CoV-2.

Los autores subrayaron, no obstante, que ningún participante en las pruebas de fase dos estuvo expuesto al virus después de la vacunación, por lo que no es posible aún determinar si el candidato a vacuna protege eficazmente contra la infección del SARS-CoV-2.

En total, la segunda fase de pruebas de esta vacuna, que usa un virus debilitado del resfriado común -Adenovirus tipo 5, Ad5-nCoV- para suministrar material genético, se hicieron con 508 participantes.

CanSino Biologics desarrolló junto a la Academia Militar de Ciencias china una vacuna contra el virus del Ébola que obtuvo una licencia provisional en 2017.

La compañía fue creada en 2009 en la ciudad nororiental de Tianjin, y se centra principalmente en el desarrollo y producción de vacunas.

Habitualmente, el período para que una vacuna pueda estar disponible para su uso a nivel masivo es de al menos entre 12 y 18 meses, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), aunque China ha acelerado los procesos debido a la emergencia sanitaria mundial y ha permitido que se lleven a cabo al mismo tiempo algunos estudios en varias fases.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Vacuna COVID-19 no finaliza pandemia

Héctor Ramos

2020-08-15

Nadie queda protegido de un virus inmediatamente después de haber recibido una vacuna. A menos que la inmunización contra el nuevo coronavirus esté desarrollada con un novedoso mecanismo de acción que inhiba al SARS COV2 al momento de que entre al organismo, el tan esperado antídoto tendrá que cursar un período de ventana para lograr el efecto preventivo.

Por solo citar un ejemplo, el Gobierno de la Ciudad de México se prepara para iniciar la campaña de vacunación contra la influenza, medida preventiva de salud pública que por lo general inicia al finalizar el verano. Especialistas han explicado que la vacuna se suministra a principios del otoño a fin de que el tratamiento biológico tenga el tiempo suficiente para fortalecer al sistema inmune y que éste sea capaz de repeler a algunos tipos de influenza. Si la vacuna contra la influenza se suministra de dos a tres meses antes de que inicie la época aguda del invierno, quizás es probable que el biológico contra el COVID-19 también necesite de un periodo de desarrollo para para habilitar a las células defensoras del cuerpo humano.

Hasta que las autoridades sanitarias provean la información suficiente y puntual para entender cómo y en qué tiempo la vacuna contra el COVID-19 tendrá efecto en el organismo humano, cualquier teoría, cálculo e hipótesis en relación al fin de la pandemia será mera especulación.

Mientras está lista la vacuna contra el COVID-19, lo idóneo es que la población continúe haciéndose el hábito de proteger la entrada de las vías respiratorias con cubreboca y mascarilla, así como lavar y desinfectarse las manos varias veces al día. El distanciamiento social podría haber sido otra opción, sin embargo ante los resultados actuales, —505 mil 751 mexicanos infectados y 55 mil 293 defunciones—, resulta necesario fortalecer las medidas de prevención, a fin de cuantificar y contener la propagación de casos.

En este sentido, cabe destacar que la Organización Mundial de la Salud manifestó la importancia de realizar pruebas masivas de biología molecular para detectar casos de personas que portan el virus y así poder aislarlas evitando la expansión de la enfermedad. Esto se debe a que la mayoría de los infectados son portadores asintomáticos que no saben que tienen el virus y continúan su vida pensando que están sanos, hecho que incrementa el riesgo de contagio entre su comunidad. De acuerdo con la Comisión Universitaria para la Atención de la Emergencia del COVID-19 de la UNAM, una persona infectada con el virus SARS COV 2 puede contagiar a 2.5 individuos más, lo que al cabo de un mes podría generar hasta 206 nuevos casos.

Dimensionando el problema. Desde que inicio la pandemia, biólogos especializados en pruebas moleculares advirtieron la necesidad de implementar a gran escala este tipo de estudios para identificar a la población infectada, lo cual hubiera permitido brindarles atención antes de que se presentaran las complicaciones del COVID- 19 en fases avanzadas.

Conforme fue avanzando la pandemia, también se anunció la necesidad de implementar pruebas que identificaran a las personas que son portadoras e inmunes al SARS COV 2, estrategias con las que se podría haber dimensionado de manera puntual y precisa el volumen nacional de las personas afectadas. Al tratarse de una pandemia, y no de un problema local, tanto los insumos como el recurso humano calificado para la aplicación de este tipo de pruebas tardó algunas semanas para que estuvieran disponibles al público mexicano.

En este sentido, Juan Carlos Ordoñez, director general de Salud Digna, comentó que esta institución habilitó dos laboratorios de biología molecular que fueron diseñados exclusivamente para atender la emergencia de la pandemia, por lo que estas unidades solo procesan pruebas moleculares de SARS COV2. Agregó que estos laboratorios trabajan con apego a la normativa sanitaria y bajo la regulación del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE).

Agregó que Salud Digna se posicionó en las ciudades más afectadas por números de contagios del país, por lo que al día de hoy cuentan con más de 40 unidades de toma de muestras que están a un costado de las clínicas. “Al día estamos atendiendo a más de 4 mil pacientes, esto nos permite procesar ya más de 300 mil pruebas diagnósticas de COVID-19, lo cual nos ubica como la principal red de diagnóstico de esta enfermedad, solo después de las instituciones oficiales del Gobierno”.

En otro orden de ideas, el director general de Salud Digna explicó que como resultado de una alianza internacional con algunos de sus principales proveedores (Roche, Thermo Fisher Scientific y BioRad), logró negociar el precio de los insumos y equipamiento requerido para lograr un precio competitivo y que esté al alcance de la población en época de pandemia. “En beneficio del bolsillo de las familias mexicanas la prueba molecular tiene un precio de mil 300 pesos y la de anticuerpos está a 150”, apuntó. De esta manera además de que se puede identificar a la persona que esté infectada y con proceso agudo de la enfermedad, también se conocerá a quien ya la cursó y que pueda ser o no un posible foco de infección.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Televisa Noticias

Este es el orden probable de los síntomas de COVID-19, según científicos

14 de agosto de 2020

Según el estudio estadounidense los síntomas se presentan en este orden:

Fiebre

Tos y dolor muscular

Náuseas y vómitos

Diarrea

Generalmente el primer síntoma de una persona contagiada de COVID-19 es la fiebre. Le seguirían tos y dolor muscular, luego náuseas y/o vómitos, y después diarrea.

Los autores del estudio del Michelson Center for Convergent Bioscience de la USC destacaron que conocer el orden de los síntomas de COVID-19 puede ayudar a los pacientes a aislarse con mayor anticipación y buscar atención médica pronto.

“Dado que ahora existen mejores enfoques para los tratamientos para la COVID-19, identificar a los pacientes antes podría reducir el tiempo de hospitalización”, dijo en un comunicado Joseph Larsen, autor principal del estudio y profesor de la USC.

La investigación resalta que aunque la fiebre y la tos se asocian con frecuencia con muchas enfermedades respiratorias, incluido el síndrome respiratorio de Oriente

Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SARS), los síntomas en el tracto gastrointestinal superior e inferior distinguen a los pacientes de COVID-19.

“El tracto gastrointestinal superior (náuseas y vómitos) parece verse afectado antes que el tracto gastrointestinal inferior (diarrea) en la COVID-19, que es lo opuesto al MERS y el SARS”, escribieron los científicos.

Esta información sobre el orden probable de aparición de los síntomas también puede ayudar a los médicos a descartar otras enfermedades o planificar cómo tratar a los pacientes, según los investigadores.

“Este orden es especialmente importante para saber cuándo tenemos ciclos superpuestos de enfermedades como la gripe que coinciden con infecciones de la COVID-19”, explicó el profesor Peter Kuhn, asesor de la investigación citado por el canal ABC7

“Los médicos pueden determinar qué pasos tomar para cuidar al paciente y pueden evitar que la condición del paciente empeore”, agregó.

La investigación se basó en los síntomas de más de 55 mil casos confirmados de coronavirus en China, recopilados del 16 al 24 de febrero por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

“El orden de los síntomas importa. Saber que cada enfermedad progresa de manera diferente significa que los médicos pueden identificar antes si es probable que alguien tenga COVID-19 u otra enfermedad, lo que puede ayudarlos a tomar mejores decisiones sobre el tratamiento”, concluyó Larsen.

Los hallazgos científicos fueron publicados en la revista *Frontiers in Public Health*.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Adaptarse a una nueva forma de vida, vivir con temor al contagio o enfrentar una merma económica implica un proceso de duelo en pandemia

Tania Romero

15 de agosto, 2020

Aunque ya se escuchaba cómo se iba desarrollando la enfermedad por el Covid-19 en otros países, a finales de febrero los mexicanos vivían cierta cotidianidad, como iniciar el día al bañarse, luego desayunar e ir al trabajo o a la escuela.

Pero, en un corto tiempo, eso cambió e implicó no sólo adaptarse a una nueva forma de vida, sino a vivir con la incertidumbre y el temor a contagiarse, o a enfrentar una merma económica.

Estos cambios implican un proceso de duelo, pues si esas emociones no se manejan bien, pueden causar efectos negativos en la salud mental de las personas, advierte Fernando Fernández Castro, maestro en Psicoterapia psicoanalítica.

"Los seres humanos somos seres de costumbres y, de repente, de una semana para otra, cambió nuestra cotidianidad; aparte, con un factor muy importante: la amenaza de que, si sales, te puedes morir", comparte.

"Es como tener un cuchillo en el cuello todo el tiempo si no usas cubrebocas".

Una parte de la realidad antes de marzo, agrega, ya no es válida, y eso puede desestabilizar a una persona.

"No es que haya un solo cambio, sino que son sutilezas de lo que era lo cotidiano", indica.

"Es como si fueran pequeños microinfartos, probablemente haya cientos de ellos y realmente no haya una alteración en la vida diaria de la persona, pero con cierta cantidad se empieza a perder la estabilidad".

Ahora, explica el académico de la Universidad Intercontinental, las personas enfrentan un duelo no simbolizado, por las cosas que cambiaron y por las personas que ya no están, y que, a la vez, les recuerda su vulnerabilidad.

"El duelo se hace mucho más intenso porque (el riesgo) se acerca (...) La sensación es dolorosa, por ese compañero del trabajo que murió por coronavirus, pero lo que valida es que esto es en serio y me puede pasar a mí", comenta.

"Y así tenemos un montón de gente en pleno duelo; pareciera que quien salga de su casa se va a enfrentar a un mundo lleno de vacíos".

Ante la cercanía de un riesgo, explica, el ser humano suele reaccionar huyendo o atacando; sin embargo, ninguna de estas opciones aplica ante la pandemia. Y contener estas emociones puede causar estragos.

Por ello, advierte, es necesario realizar un proceso de duelo para acomodarse en la nueva realidad.

"Si el duelo fracasa en este objetivo, la persona puede enfermarse, probablemente una expresión sea la depresión, y ésta ataca en intensidad, circunstancia y tiempo en cosas más simples de vida: cómo comes, duermes, cómo manifiestas tu sexualidad o cómo te relacionas con tu higiene y con tu arreglo".

"Un duelo no tramitado puede generar mucha agresión".

El especialista señala la importancia de saber adaptarse a la situación.

"Mi abuela decía que después de la tormenta siempre viene el sol y, aunque parezca muy básico, es tremendamente cierto; la gran mayoría de la población se va a ir adaptando, como cuando alguien vivió un divorcio y en un momento pensó que no podría con esa situación, y después de cierto tiempo pudo adaptarse".

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

[Volver al Contenido](#)

Forbes

Sheinbaum combatirá la pobreza con programas sociales y ampliación de derechos

16 de agosto, 2020

Distintas poblaciones vulnerables llevan su vida cotidiana durante la fase 3 de la contingencia contra el COVID-19, sin ningún insumo o apoyo para solventar sus gastos durante la cuarentena. Ciudad de México, 27 de abril 2020.

La jefa de gobierno de la Ciudad de México, Claudia Sheinbaum, afirmó que combatirá la pobreza en la capital del país con la ampliación de derechos, programas sociales y menos desigualdades territoriales.

Esto, luego de que el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la CDMX (Evalúa) develó ayer que 5 de cada 10 capitalinos vive en pobreza moderada, alta o muy alta; es decir, el 52.5% de la población se encuentra en esta situación.

En conferencia de prensa, la mandataria aseguró que para disminuir las desigualdades sociales y económicas se requiere de una ampliación en los derechos a la educación, la salud, el agua, el espacio público entre otros.

“En la medida en que se abren los satisfactores básicos como un derecho, en esa medida se va disminuyendo la pobreza”, acotó.

Shienbaum Pardo indicó que su gobierno ha destinado poco más de 5,000 millones de pesos (mdp) en programas sociales, como Mi beca para empezar y el apoyo económico para los útiles escolares, los cuales se entregan a todos los estudiantes de educación básica del sector público.

Añadió que el gobierno federal ha destinado cerca de 20,000 mdp para la CDMX en diversos programas sociales, como el apoyo a los adultos mayores, Jóvenes Construyendo el Futuro, entre otros.

La titular del Ejecutivo local ahondó que este tipo de proyectos son fundamentales, por lo que analizarán en los próximos años incrementar los apoyos a las familias, sobre todo por la crisis económica tras la pandemia de coronavirus; además de impulsar la creación de empleo.

Aseguró que durante su sexenio disminuirá el índice de pobreza, puesto que durante varios años, sobre todo en el periodo de gobierno pasado, se rompió con la vocación de la apertura de derechos y los apoyos directos.

“Es la gran diferencia con el modelo neoliberal que se planteó durante muchos años en el país, que no había derechos y todo era una mercancía”, afirmó.

Sheinbaum enfatizó que cuando incrementen el número de apoyos sociales, los derechos y se disminuyan las desigualdades territoriales disminuirá la pobreza en la ciudad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

En pobreza, la mitad de habitantes de la CDMX

Ángel Bolaños Sánchez

14 de agosto, 2020

Viernes 14 de agosto de 2020. En la Ciudad de México, cinco de cada 10 personas padecen pobreza –52.5 por ciento de la población–, según el diagnóstico que realizó el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México (Evalúa), en el que se advierte que la medición en estratos de población arrojó que mientras tres de cada 10 adultos mayores viven en esa condición, en el caso de la niñez el promedio es de siete de cada 10.

La titular de Evalúa, Araceli Damián González, expuso a diputados del Congreso capitalino algunos resultados del documento Ciudad de México 2020, un diagnóstico de la desigualdad socio-territorial, del que resaltó que la entidad mantiene una alta concentración del ingreso disponible en la población de más altos ingresos, punto en el que expresó su discrepancia con la postura de la jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum Pardo, de no hacer cambios en materia tributaria.

El diagnóstico que el organismo realizó con sus propios indicadores –contra el método que aplica el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval)– a partir de diversa información estadística de 2018, arrojó que del conjunto de la población en situación de pobreza, 33 por ciento se clasifica en pobreza moderada.

El resto, cerca de 20 por ciento, vive en pobreza extrema y representa alrededor de 1.7 millones de capitalinos. De éstos, 12.5 por ciento está en condiciones de pobreza alta y 7.1 por ciento en muy alta.

Del resto de la población, 17 por ciento vive en condiciones de satisfacción mínima; 23.4 por ciento en nivel medio y sólo 7.1 por ciento se ubica en el estrato alto.

En su exposición, Damián González explicó que las principales carencias de la población en el estrato de pobreza son vivienda (49.2 por ciento), seguridad social (43.3), adecuación sanitaria –agua, drenaje, excusado– (40.5), educación (27.2) y salud (26.7), entre otros.

Refirió que a nivel de estratos de población el promedio de adultos mayores de 60 años y más en situación de pobreza es de tres de cada 10, y el de adultos de 18 a 59 años de cinco de cada 10, pero en el caso de los menores de cero a 17 es de siete de cada 10, lo que, dijo, explica programas como el de Mi Beca para Empezar que estableció la jefa de Gobierno. Creo que tenemos que construir una ciudad en la que no haya pobreza infantil.

En cuanto a la concentración de la riqueza en la ciudad, donde uno equivaldría a que una sola persona concentra todo el ingreso y cero significa una distribución más pareja, el índice es de 0.68. Dijo que si bien ha disminuido sigue siendo "una concentración brutal; donde 40 por ciento de la población más pobre en la ciudad tenía menos de 10 por ciento del ingreso disponible en la ciudad, en tanto que 10 por ciento más rico, la mitad.

Todavía estamos alrededor de 0.7, es mucha concentración del ingreso y es algo que también hay muy poca disponibilidad de la clase alta de otorgar mayores recursos para política pública por medio de los impuestos, pero hay cancha. Sé que la jefa de Gobierno ha dicho que no va a cambiar el tema impositivo, pero creo que tenemos un área donde se puede hacer uso de recursos mediante una extracción de las clases más altas, ésa es nuestra valoración desde el Consejo de Evaluación, apuntó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

El mexicano Arturo Reyes Sandoval desarrolla vacuna contra la malaria; la plataforma ha servido como base para el biológico en el que trabaja la Universidad de Oxford contra el SARS-CoV-2

Israel Sánchez

16 de agosto, 2020

En una región asolada por la malaria, una persona es picada por un mosquito. Sus alarmas se encienden; acude al médico. Días, semanas y meses pasan y no padece síntoma alguno de la enfermedad. Se siente aliviada, pero ¿acaso ya está libre de riesgo?

Desafortunadamente, si el causante es el *Plasmodium vivax* (*P. vivax*), uno de los dos parásitos de malaria predominantes, el asunto puede ser bastante complejo, pues éste es el más difícil de erradicar debido a una singular peculiaridad.

"Se ha visto que los pacientes con este tipo de malaria por *Plasmodium vivax* se tratan clínicamente, ya no hay mosquito ni nada, y aún así, de repente, se presenta la enfermedad tres semanas, tres meses o un año después", relata en entrevista desde Reino Unido el químico, bacteriólogo y parasitólogo, además de doctor en biomedicina molecular, Arturo Reyes Sandoval.

"En el siglo pasado, los científicos se dieron cuenta de que eso sucedía porque el parásito estaba almacenado en el hígado; ya no se necesitaba el piquete de un mosquito, (el *P. vivax*) de repente salía".

Se trata de una increíble propiedad para permanecer en una etapa parasitaria latente en el hígado de una persona infectada, los llamados hipnozoítos, capaces de reactivarse semanas, meses o incluso años después, y causar malaria severa.

"Algo bien interesante es: ¿Por qué se reactiva? Al parecer el parásito, por ejemplo, puede quedarse ahí (en el hígado) durante el invierno, cuando no hay mosquitos. El siguiente verano detecta que ya hay calor y mosquitos, y es cuando sale a la sangre para que un mosquito lo pueda tomar y lo siga transmitiendo.

"Es un parásito que yo lo considero mucho más inteligente y complejo que el clásico que más se ha estado estudiando, que se conoce como *Plasmodium falciparum*", comenta el científico oriundo de Teziutlán, Puebla.

Pese al desafiante reto que implica combatir un mal parasitario con la habilidad de ocultarse por años, y que causa de 132 a 391 millones de casos de malaria al año en regiones de alta densidad poblacional, como Asia y Latinoamérica, Reyes Sandoval, profesor investigador en la Universidad de Oxford, ha dedicado cerca de una década a desarrollar una vacuna que lo combata.

"Esta es una partícula muy interesante", dice sobre la plataforma, una vacuna de nueva generación conocida como pseudoviral o de partículas parecidas al virus.

"En realidad, en lo que consiste es interesantísimo porque sintetizamos una proteína que es de la parte externa de un virus; entonces esa proteína, cuando alcanza una concentración alta, se autoensambla formando automáticamente el caparazón de un virus sin tener nada adentro.

"Lo que nosotros hacemos es producir esas proteínas de tal manera que también le fusionamos el antígeno de malaria", detalla.

A partir de dicho antígeno, esta vacuna de partículas pseudovirales recombinantes provoca la respuesta del sistema inmune -tanto de los anticuerpos como de los linfocitos T-, lo cual deviene en la protección contra la enfermedad.

Y la idea, continúa el científico poblano de 50 años, es poder hacer esto en el hígado, la zona donde *P. vivax* no solamente puede ocultarse durante años, sino donde se multiplica y accede a la sangre.

Tan solo en un piquete de mosquito entran al organismo entre 10 y 200 parásitos, mismos que pasan por el hígado, y ahí se comienzan a desarrollar para producir en la sangre millones.

"Entonces, es más fácil atacar 200, 100 o 20 que atacar 10 millones de parásitos", subraya Reyes Sandoval.

"Cuando uno se infecta por el mosquito Anopheles, (*P. vivax*) llega al hígado en cuestión de minutos y se reproduce; no hay síntomas. Uno está bien normalmente durante unos cinco días y, de repente, el parásito toma otra forma para pasar a la sangre. Se reproduce de manera bastante grande, lo cual hace que se desarrollen los síntomas de malaria que a uno lo pueden matar o lo pueden dejar muy débil".

Así que el objetivo es atacar al parásito cuando aún se cuenta por cantidades pequeñas, y hacerlo directamente en el hígado o incluso antes de que llegue a alojarse ahí.

"Estamos tratando de eliminar los 10, 15 hepatocitos que están infectados, quitarlos del hígado y tratar de disminuir esa potencial infección", reitera el especialista.

Con este proyecto, Reyes Sandoval comenzó su carrera como investigador independiente en 2011 en el Instituto Jenner, parte del Departamento Nuffield de Medicina de la Universidad de Oxford, obteniendo sus propios fondos por parte de Wellcome Trust, una de las fundaciones británicas más importantes dedicadas a brindar apoyo a investigadores cuyas carreras consideran prometedoras.

"A partir de ahí comencé el desarrollo de la vacuna, y mi intención era, o es, llevarla a humanos. Y en eso estoy. Prácticamente ya se ha avanzado muchísimo en la vacuna", celebra el científico, tras un trabajo arduo probando 10 vacunas diferentes antes de llegar a la que ofrece la mayor protección.

Incluso ya se tiene un acuerdo con el Instituto de Sueros de la India, país donde la malaria por *P. vivax* representa un problema de salud importante, otorgándoles la licencia para la producción en masa de la vacuna, que en los próximos meses será sometida a ensayos clínicos.

Cuestionado sobre cuándo podría estar lista para comenzar a inocular a las regiones que lo necesitan, Reyes Sandoval estima que pueda ser entre los próximos tres y cinco años, una vez que se haya comprobado su seguridad y efectividad.

"Lo que hacemos normalmente es, primero, la probamos en Oxford en voluntarios sanos. Lo primero que debemos determinar en una vacuna es que sea segura. Entonces se inyectan diferentes dosis y se ve si a alguno le da dolor en el brazo, cefalea, temperatura. Todo eso se anota, se publica y se dice: la vacuna es segura.

"Paso número dos: ahora vamos con un mayor número de personas para incrementar esa evidencia de seguridad. Y número tres: llevarla a un lugar donde el parásito esté circulando para probar si protege o no protege", puntualiza.

Finalmente, aunque aún quedan varios años de trabajo, el científico mexicano destaca el camino recorrido y los acuerdos alcanzados, algo nada fácil para una vacuna nueva.

"No es fácil que una vacuna llegue a probarse en humanos. Se necesitan aproximadamente 200 vacunas para una enfermedad -entre 50 y 200-, para que sólo 5 o 10 lleguen a probarse en humanos; y de éstas, apenas dos pasan a fases tardías de prueba. Y es muy raro también que empresas tomen las vacunas para licencias.

"Entonces, son muy contados los casos. En nuestro caso hemos sido muy afortunados porque hemos podido ligar las dos cosas, que es algo no tan fácil de lograr, yo creo que es bien difícil, pero afortunadamente lo hemos hecho", remarca.

132 a 391 millones de casos de malaria anualmente se registran en Asia y Latinoamérica

10 a 100 parásitos entran al organismo tan solo en un piquete de mosquito
"No es fácil que una vacuna llegue a probarse en humanos. Se necesitan aproximadamente 200 vacunas para una enfermedad -entre 50 y 200-, para que sólo 5 o 10 lleguen a probarse en humanos; y de éstas, apenas dos pasan a fases tardías de prueba. Y es muy raro también que empresas tomen las vacunas para licencias".

Cimientos contra el SARS-CoV-2
ISRAEL SÁNCHEZ

Arturo Reyes Sandoval llegó a la Universidad de Oxford para trabajar en una vacuna contra el Plasmodium falciparum con el director del Instituto Jenner utilizando estos adenovirus, que se hicieron muy populares.

El científico poblano tenía la experiencia de haber participado, mientras hacía sus estudios de doctorado en el Instituto Wistar en la Universidad de Pensilvania, en Estados Unidos, en un proyecto que derivó en una plataforma versátil cuyas posibilidades han sido ampliamente exploradas en Oxford.

"La idea original estuvo allá en la Universidad de Pensilvania, y aquí (en el Instituto Jenner) es donde ha florecido bastante porque se ha utilizado para 15 o 20 patologías como desarrollo", celebra, no sólo porque entre tales patologías estén sus trabajos contra los males ya mencionados, sino porque de aquí ha partido el desarrollo de la vacuna contra el SARS-CoV-2 de la Universidad de Oxford en asociación con AstraZeneca Plc, una de las más avanzadas.

¿Podemos decir que parte de su trabajo allanó el camino para esta vacuna para Covid-19?

Sí, digamos que la idea original surgió en los Estados Unidos en el grupo en el que me encontraba yo. Tuve la oportunidad de colaborar en ese trabajo y comenzamos a utilizar esta plataforma inicialmente para el virus de la rabia, luego para VIH -que en aquella época recibía muchos fondos-, un poco para el virus de papiloma humano (VPH). Es una plataforma muy moldeable.

La idea surgió allá, el trabajo llamó la atención en Oxford y fue cuando yo, al terminar mi doctorado, busqué un trabajo aquí en Europa y me topé con que en Oxford querían tener esos sistemas, y que necesitaban a alguien que los conociera. Entonces yo vine e inicialmente comencé a trabajar con ello.

¿Cómo apoya esto al rápido desarrollo de la vacuna contra el SARS-CoV-2?

Pues todo el trabajo que han hecho muchos investigadores, entre ellos yo, es coleccionar datos de cómo funciona la vacuna. Yo la he probado para chikungunya, para Zika; otros investigadores para VIH, para tuberculosis. Entonces, digamos que ya se había probado probablemente en 900 personas; se sabe que es segura y eso facilita mucho el trabajo.

El hecho de que haya una plataforma que ya muchos de nosotros hemos probado y hemos empleado, y que se ve que es segura, que es inmunogénica, que produce las respuestas adecuadas, eso permite o crea una base -como en una pirámide- para ir al siguiente escalón, que sería ya decir: esta plataforma es segura, se ha probado en cientos de humanos, induce buenas respuestas inmunes; ahora le cambiamos el cassette, colocamos algo de SARS-CoV-2 y la podemos utilizar.

Con toda esta evidencia de su seguridad, asegura, será mucho más fácil que las autoridades regulatorias aprueben la vacuna, y es que dar prueba de ello es lo que suele llevar más tiempo.

¿Cómo avanza la vacuna de Oxford; cree usted que vaya a ser la primera en inocular a grandes poblaciones?

Sí, la plataforma es muy noble, muy buena, funciona muy muy bien y es bastante segura. Yo considero que sí, va a ser una de las primeras; es por ahora la más avanzada, pero también ahí intervienen varios factores para definir cuál sería la primera que va a salir.

Uno de los factores es poder probarla en diferentes poblaciones y demostrar que protege. Se requiere probar en lugares donde la enfermedad está circulando de manera activa.

El especialista mexicano apunta que los esfuerzos de Estados Unidos y China también han sido destacados y tal vez alguna de sus vacunas pueda ser de las primeras.

"Es difícil adivinar y tener certeza de cual va a ser la primera. Pero sí, creo que el trabajo que se ha hecho (en Oxford) ha sido espectacular, no tiene precedentes porque generalmente, y como decía, las vacunas pueden tardar 10 años en desarrollarse. Y ésta es posible que se vaya a tener en un año desde que inició el diseño, que fue en febrero hasta febrero del otro año a más tardar".

...Y contra otros males también

ISRAEL SÁNCHEZ

A la par del trabajo en contra de la malaria, Arturo Reyes Sandoval también ha pasado varios años desarrollando vacunas para otras enfermedades que afectan a Latinoamérica: Zika, dengue y chikungunya.

Esto fue sucediendo de forma orgánica, recuerda, pues mientras él ya tenía la mira puesta en el dengue, trabajando con recursos de Fondo Newton, también del Reino Unido, los otros dos males cobraron relevancia en tanto comenzaron a expandirse por el Continente.

"Todo fue de manera muy natural y mi grupo se comenzó a enfocar mucho a virus y parásitos transmitidos por mosquitos, sobre todo los que se conocen como arbovirus, que son precisamente virus transmitidos por artrópodos, específicamente por mosquitos", explica el químico, bacteriólogo y parasitólogo.

"Para chikungunya desarrollamos unos cuatro o cinco candidatos (de vacuna) y encontramos cuál era el mejor. Y rapidísimo, en un año y medio, pudimos obtener los fondos para ensayos clínicos, mismos que hace un par de meses ya concluimos. Y funciona muy muy bien".

Ahora han comenzado los ensayos clínicos para la vacuna de Zika que, al igual que la de dengue y chikungunya, se basan en adenovirus a los que se les ha quitado la capacidad de reproducirse, transformándolos en agentes que estimulan el sistema inmunológico.

"Son adenovirus que funcionan como si fuera un caballo de Troya: adentro llevan el material genético o un pedacito del material genético del virus problemático que causa la enfermedad. Pero el adenovirus es completamente inofensivo porque ya no tiene la capacidad de reproducirse. Le quitamos esos genes que le permiten reproducirse, pero sí puede entrar a la célula y liberar el material genético, un pequeño segmento o cassette de zika, dengue o chikungunya.

"Es como un caballo de troya: entra al cuerpo al vacunar, entra a la célula, se abre y libera el material genético. Y el biorreactor para la proteína de Zika, dengue o chikungunya va a ser el propio cuerpo, y eso es lo que desata la respuesta inmune que después nos va a proteger ante una infección", ilustra el mexicano.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Colaborador Invitado / Salomón Chertorivski: Desabasto a la vista (Opinión)

16 de agosto, 2020

En las últimas semanas, dos decisiones del Ejecutivo federal -una de ellas acompañada por la coalición gobernante en la Cámara de Diputados- nos llevarán a que se agudice el desabasto de medicamentos que ha estado presente lo largo del año y medio que lleva esta administración.

La primera es la decisión de modificar la Ley de Adquisiciones y anunciar la creación de un nuevo organismo responsable de la "compra y distribución de medicamentos e insumos médicos" (lo dejo entre comillas porque, como muchas de las cosas que hace este gobierno, no sabemos bien a bien qué será ni qué hará), colofón de un proceso que inició muy temprano en el sexenio.

La historia conocida inicia con uno más de los diagnósticos simples que son regla en esta administración -hay corrupción, se compra mucho a pocos, es un oligopolio de medicamentos-, lo que de entrada muestra una gran ignorancia del funcionamiento del mercado y de las diferencias entre farmacéuticas y distribuidores.

Las farmacéuticas en el país no son pocas: están las nacionales y las internacionales, las que desarrollan productos innovadores, las que cuentan con patentes y las que fabrican medicamentos genéricos. Entre todas suman 250 plantas en México que emplean a 600 mil mexicanos.

Los distribuidores, por el contrario, son pocos -así pasa en muchos países del mundo- pero es ése un oligopolio que se va generado desde la demanda, lo que debe ser atendido mediante reglas en los mecanismos de compra que eviten la colusión. También es cierto que si son pocos es porque la logística, el manejo de inventarios, la distribución en más de 5 mil puntos en el país y el manejo de cerca de una tercera parte de los productos que requieren red de frío son asuntos complejos que requieren de enormes inversiones.

El diagnóstico basado en prejuicios -hay corrupción- es simplista. Y, ojo, no estoy diciendo que no existiera: en varios estados de la República han sido documentados robos, e incluso hay gobernantes y funcionarios en la cárcel y/o bajo proceso. Es más: la impunidad y la corrupción han acompañado los procesos de

compra gubernamental a lo largo de toda nuestra historia moderna, y es absolutamente loable querer terminar con ello. Pero el voluntarismo no resuelve la política pública.

Una vez más, en lugar de buscar entender qué sí funciona y dónde están los espacios de mejora y corrección, se decide cambiar todo. En los últimos años fueron construidas dos herramientas muy importantes: la Comisión Negociadora de Precios, dependiente de la Secretaría de Salud y encargada de negociar los costos de los medicamentos de patente, y todo el sistema de compras consolidadas, construido desde el IMSS y que implicaba a más de 300 funcionarios especializados que cada febrero emprendían complejos estudios de mercado para determinar a cuánto ascendía la demanda y quiénes podían ofertar. Para 2018, este último mecanismo ya amparaba la adquisición de cerca del 70 por ciento de todos los medicamentos e insumos públicos, con ahorros acumulados por más de 25 mil MDP. Con esto fue posible incrementar el número de piezas adquiridas con prácticamente los mismos recursos: fue esa maduración del sistema de compras públicas de medicamentos la que permitió que el IMSS adquiriera un 18% más de unidades en 2018 que en 2012, al pasar de 814 millones a 964 millones de piezas en dicho periodo.

Pues borrrón y cuenta nueva: las compras consolidadas pasaron del IMSS a la Oficialía Mayor de Hacienda, que, sin experiencia, sin el personal especializado, sin las capacidades, hizo un desastre. Para 2020, sólo fue posible asignar el 30 por ciento de las más de mil 600 claves, por lo que el 70 por ciento hubo de ser adjudicado de manera directa.

En ese entorno generador de sobre costo y desabasto, algunos casos han salido a la luz pública y han resultado dolorosos, como el de los medicamentos oncológicos para niños y niñas, y los de las vacunas DPT (Difteria, Tosferina, Tétano) SRP (Sarampión, Rubeola y Parotiditis) y BCG (tuberculosis). Visto de otra forma, en 2018 se había logrado que el IMSS surtiera de manera efectiva 99.3 por ciento de los 18 millones de recetas mensuales. Hoy sabemos por información del propio instituto que este número se coloca alrededor del 85 por ciento, lo que significa que 2.7 millones de recetas al mes no están siendo surtidas a los derechohabientes de la seguridad social.

El Covid-19 ha venido a tapar un poco esto, pero la realidad es que todo ha fallado. Ya no bastará entonces con echar la culpa a los distribuidores y habrá que buscar nuevos culpables: las farmacéuticas y su avaricia. Nueva solución: abramos las fronteras, salgamos a comprar al mundo y sumémonos a las compras de entidades multilaterales. Para permitirlo, habrá que reformar la Ley de Adquisiciones, qué remedio.

Otra vez priva el desconocimiento de cómo funciona el mercado. Lo total en estos procesos de adquisición es que los medicamentos resulten seguros, eficientes y de calidad. La OMS certifica las agencias reguladoras de los países, que son las que verifican que los productos alcancen estándares determinados. Particularmente importante resulta el proceso de bioequivalencia, es decir que el ente regulador certifique que un medicamento genérico cumple con la formulación adecuada. Si existen naciones en el mundo que pueden vender medicamentos más baratos es sobre todo porque no tienen agencias reguladoras certificadas.

Al mismo tiempo, subyace una violación a los tratados comerciales: los que nuestro país ha signado obligan al respeto de las patentes obtenidas de fabricantes radicados en países que son nuestros socios comerciales. Faltar a esa obligación jurídica puede poner en riesgo los acuerdos.

Pero, además, si los funcionarios encargados no pudieron comprar bien en México, ¿quiénes viajarán por el mundo para negociar y llevar a efecto las compras? Supongamos que se logra adquirir todo fuera. Quizá en algunos productos habitualmente muy caros mejore el precio en caso de comprarlos a India o China, sin respetar patentes. Pero importar omeprazol y la mayoría de los genéricos -que representan el 80 por ciento de todas las compras públicas- no será buen negocio ya sólo por el costo de transporte.

Más aún, el gobierno dice querer hacer uso del fondo rotatorio para vacunas y del fondo estratégico para medicamentos e insumos y de las compras que realizan la OMS y OPS. Ahí evidencia otra vez falta de conocimiento: esos listados funcionan para países como Trinidad y Tobago, que tienen mercados tan pequeños que se suman a otros para comprar mejor. Pero está demostrado que México tiene un poder tremendo de compra por volumen: de ahí que los precios a los que compró el país en 2018 estuvieran por debajo de los alcanzados por las agencias internacionales.

Para completar el cuadro, el Ejecutivo afirma que se creará un organismo público para realizar las compras y, entiendo, distribuir: la construcción de ello requeriría mucha inversión, mucha especialización o, en su defecto, nacionalizar las distribuidoras existentes y expropiar sus redes de frío, lo que se antoja preocupante en términos políticos, económicos y administrativos.

Insisto: el diagnóstico de origen estuvo mal y, por tanto, las supuestas soluciones y mejoras no son tales: buscan corregir a ciegas en lugar de reconocer las fallas en el diagnóstico primario y asumir responsabilidades, vuelven a un análisis aún más deficiente y no logran sino señalar nuevos culpables, lo que resulta estéril en política pública y, peor, lesivo en términos sociales.

Auguro el resultado: en México viene el peor desabasto de medicinas en la historia. Por los culpables pagarán las ciudadanas y los ciudadanos.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Carlos Elizondo Mayer-Serra / Camas libres (Opinión)

16 de agosto, 2020

En 1987 Paul O'Neill fue nombrado director general de Alcoa, el mayor productor de aluminio de Estados Unidos. En su primera reunión con los analistas financieros anunció que su meta sería reducir los accidentes laborales.

Los analistas se alarmaron. ¿Habían contratado a un hippie? Para nada. Era el objetivo correcto. El director de cada planta debía encontrar, junto con sus trabajadores, la forma óptima para disminuir los accidentes. Por medio de esos diálogos descubrieron muchas otras mejoras operativas. Los accidentes disminuyeron, aumentó la productividad y la compañía incrementó sus utilidades.

El objetivo central de la estrategia de nuestro gobierno frente al coronavirus ha sido tener camas libres en los hospitales. Lo han dicho tanto López-Gatell como AMLO.

Tener camas era un paso indispensable para poder atender a los enfermos, pero como objetivo central ha llevado a varias perversiones. Si el director de una institución sabe que lo van a calificar en función de las camas disponibles, tenderá a dificultar la admisión de pacientes Covid. Son conocidas las historias de pacientes graves rechazados en varios hospitales. Acá algunos casos de horror: <https://bit.ly/2XTPBe7>.

Otra perversión: los muertos liberan camas. La tasa de letalidad por coronavirus en los hospitales públicos es muy alta, en buena medida por los problemas operativos asociados con la improvisación. Hay médicos que tomaron un breve curso para aprender a intubar. El resultado: los pulmones de los pacientes estallan por exceso de presión. Si un paciente muere después de dos días intubado, por negligencia médica o porque llega demasiado tarde al hospital, ocupa la cama menos tiempo que uno bien tratado, el cual puede requerir semanas de uso de ventilador para recuperarse. Este video del doctor Francisco Moreno es muy útil: <https://bit.ly/340fTPG>.

Ante las historias de alta mortandad y el aislamiento al que son sometidos los pacientes ingresados, muchos enfermos no van a un hospital. Mueren en casa. No hay una estrategia para promover que vayan pronto al hospital. Al contrario, al arranque de la pandemia se pidió que no acudieran innecesariamente a ellos si no tenían factores de riesgo. No ha cambiado el discurso, aunque se sabe la alta mortandad de quienes llegan enfermos de gravedad.

El sistema de salud cumplió con el objetivo planteado: hay camas libres. Pero los 6 mil muertos totales estimados por López-Gatell el 4 de mayo son hoy casi 60 mil muertos. Son los muertos de un escenario "muy catastrófico", como lo llamaba López-Gatell el 4 de junio. Esto con los datos oficiales, porque hay un grotesco subreporte.

Si el objetivo del gobierno hubiera sido minimizar el número de muertos y evaluar a los hospitales en función de su tasa de mortandad, toda la energía del sistema de salud se hubiera dirigido a lograrlo y habríamos tenido menos fallecimientos. En el camino se habría avanzado en mejorar el sistema.

Con sus decenas de miles de muertos por coronavirus a costas, el gobierno se justifica con el sonsonete de que el sistema heredado estaba en una situación desastrosa y la población tiene obesidad. ¿No sabían esto en marzo, cuando llegó el coronavirus, tras 16 meses en el poder? Peor aún, optaron por desaparecer el Seguro Popular y poner en marcha el Insabi, el centralizador modelo escogido por el gobierno para darles salud a todos los mexicanos, tan bueno como el noruego... Se arrancó sin tener reglas de operación, es decir, nadie sabía qué le tocaba hacer. Siguen así.

A pesar de que López-Gatell falló en forma dramática en sus pronósticos, tiene asegurado su trabajo. El subsecretario cumplió con el objetivo: tener camas libres en los hospitales. Ahí están. O eso dicen. Las presumen mientras se siguen acumulando más muertos. Evitar fallecidos no ha sido el objetivo. Para ellos basta un minuto de silencio y un mes de luto.

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

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Luis Román: La soledad en los tiempos del covid (Opinión)

16 de agosto de 2020

Llegaste a tu junta puntualmente y antes de comenzar con los temas centrales se da el aviso que, a partir del próximo lunes, las oficinas estarán cerradas y todo el trabajo será revisado online bajo ciertas reglas que poco a poco se van describiendo. En tu mente, transitan ideas obvias como que no se te olvide llevar los cargadores para tus gadgets que tienes en tu cajón, así como pasar por esa ropa que has dejado todo el mes en la tintorería. Pero al momento de despedirte de tus amistades y compañeros lo que en realidad te conmueve es pensar cuánto tiempo estarás en solitario en tu hogar.

Marzo del 2020 tuvo la peculiaridad de ponernos en cuarentena, término que nos sorprendió en primera instancia porque no era una duración inicial de cuarenta días sino de 15. La sorpresa (y preocupación) creció con el paso de las semanas cuando

el virus de SARS-CoV-2 se expandió por todo el mundo. Esta pandemia ha cobrado miles de vidas humanas y ha obligado a que los demás se refugien en sus hogares para evitar el contagio por un periodo de tiempo prolongado, lo que, inmediatamente, nos lleva a pensar en los conflictos emocionales que una persona puede desarrollar bajo estas circunstancias, pero, sobre todo, en la soledad, que nos provocará estar sin el contacto humano.

La soltería en tiempos de covid

Dejar atrás nuestra vida social en el trabajo o en la escuela o sencillamente, las reuniones con amistades para estar en casa sin pareja durante esta pandemia son, sin dudar, una situación que debemos hablar y atender (si bien es cierto que estar solo es parte de conocerse a uno mismo todos buscamos compañía), ya que la soledad provoca angustia y tristeza; al tiempo que desencadena conductas negativas en otros planos de la vida afectándolos sistemáticamente. La frustración se hace presente y es importante buscar ayuda profesional para poder mantenernos estables.

Las demostraciones de afecto, los abrazos, besos, el romance y el dating están temporalmente restringidos hasta que las autoridades sanitarias encuentren una cura para el virus. Panorama incierto, ya que hasta el momento sólo hay noticias de investigaciones para el desarrollo de una vacuna, pero sin fecha oficial de ser aplicada.

Al verse afectada la vida social y el contacto físico el uso de apps y redes sociales se ha incrementado en esta época, ya que nos mantiene conectados con otras personas, sin embargo, sólo podemos ver lo que cada quién quiere proyectar en una imagen, es difícil conocer a una persona sólo por lo que vemos. Aun cuando estas relaciones a distancia se mantengan por cierto tiempo, ¿qué sucede después? Actualmente, los lugares de entretenimiento siguen cerrados por lo que los dates han quedado fuera de la agenda social por el momento.

La necesidad de establecer vínculos con otros seres humanos está presente en nosotros en todo momento, por eso es que buscaremos un escaparate que nos permita estar en contacto de alguna manera. Pero el caso no está cerrado, al contrario, a la mayoría de quienes enfrentan un panorama de soledad, consideran que tienen planes inconclusos. ¿Cuándo podré conocer físicamente a alguien? ¿En dónde nos veremos? En esta nueva normalidad, ¿cómo será la forma de encontrarte con alguien? ¿Directamente en una casa? ¿Se perderá el romance? ¿Será efímero? Preguntas que por ahora será difícil responder.

Comunidad LGBTI

A pesar de una lucha constante por hacer valer sus derechos civiles y humanos, la comunidad gay es, constantemente vulnerada, amenazada y violentada por el entorno social, familiar y laboral. Ante una situación como la actual, podemos suponer que las condiciones de aislamiento social para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes LGBTI es aún más preocupante, ya que tienen que convivir forzosamente con sus posibles agresores o sufrir el rechazo de quienes esperan mayor aceptación y cariño.

Ante la pandemia, lo que podemos detectar es el dolor de todas aquellas personas que han pasado la cuarentena con sus familias o grupo cercano siendo rechazadas por su preferencia sexual o que no han podido manifestar esta identidad de género al estar confinados en entornos hostiles con familiares que no los aceptan. La violencia doméstica se puede hacer presente, así como las situaciones de abuso o bullying, aumentando los niveles de depresión y ansiedad en cada individuo que padece la estigmatización.

El problema no se detiene ahí, un pequeño que, constantemente, sufre un rechazo por su orientación sexual o identidad de género, crece con baja autoestima y desata en cadena sentimientos de ira y vergüenza. Es así cuando el aislamiento se impone como propio y se rompen los lazos con el entorno primario.

La violencia psicológica y emocional tienen serias repercusiones en la vida de todo ser humano. Respetar la diversidad y al mismo tiempo la dignidad humana son rasgos positivos que nos permiten evolucionar más allá de la aceptación y la fraternidad, nos reinventa.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Luis f. Lozano Olivares*: Geopolítica médica (Opinión)

*Abogado y opinante

17 de agosto de 2020

- El poder que dará la vacuna está por verse. ¿De quién vendrán y a costo de qué? ¿Quiénes la recibirán primero? ¿Qué países?

Entrar al Air and Space Museum de Washington es impresionante. Es la oda a hacer posible lo imposible, la mejor cualidad de los americanos. La vocación de trascender es lo que ha movido culturalmente a nuestros vecinos, sin duda, un gran pueblo a pesar de nuestros complejos. Ahí se ve la evolución de lo imposible, de nuestra limitación a volar y, después, aterrizar en la Luna.

El mundo hoy está inmerso en una crisis sanitaria global. No ha habido un evento histórico universal de esta magnitud desde la Segunda Guerra Mundial. Desde el principio, Bill Gates diagnosticó atinadamente la verdad, la manera más rápida de salir de este asunto es con una vacuna. La alternativa ya la hemos vivido como humanidad, nos llevó años erradicar la influenza española con millones de muertos encima. No es una alternativa hoy.

Los grandes laboratorios del mundo invirtieron e invierten billones de dólares en investigación y desarrollo para crear una vacuna y a menos de un año de la aparición del covid habrá una. El logro es brutal. No hay manera de evitar pensar en las posibilidades de lo que es factible cuando se concentran recursos para lograr un fin. Es lo bueno de las crisis. La humanidad es increíble.

Putin nos recordó esta semana que la vacuna es como la carrera del espacio. Hábil, como es, anunció que Rusia había terminado ya la solución para el covid. Occidente no piensa que hayan terminado con rigor el proceso, pero sólo simboliza lo que será fundamental para la continuidad del mundo como lo conocíamos hasta marzo.

El poder que dará la solución (aunque haya varias) está por verse. ¿Quiénes recibirán primero las vacunas? ¿Qué países? ¿De quién vendrán y a costo de qué?

Los chinos lo ven con claridad, su expansión de influencia se acelerará con la cesión de la vacuna a aquellos países que estratégicamente les interesen. Esto es consistente con las “ayudas” económicas que hacen en las regiones que les interesan. Los americanos lo saben y entienden, aunque son menos burdos en su estrategia. Ellos tienen un interés más nacional y electoral sobre la cura. Hoy por hoy, su visión de influencia internacional está diluida ante el interés interno.

La vacuna será un instrumento de poder, interno y externo. Ante esto, no me queda más que pensar en la evidencia cultural de las vocaciones idiosincráticas de los

países y regiones. Mientras unos inventan la cura, otros pensamos sólo en su manufactura. Latinoamérica y México sólo aspiramos a producir lo que inventen otros, como si éste fuera nuestro rol histórico.

¿De verdad nuestro futuro está basado en producir lo que otros inventan? Sin duda, ser potencias manufactureras ha sido una solución económica viable y apetecible para generar bienestar, pero, ¿no queremos más? ¿Dependeremos siempre de los países avanzados para nuestro desarrollo y, en este caso, para sobrevivir?

Es muy triste ver nuestra resignación limitada para trascender. Este país tiene mucho que dar. Nuestra capacidad de adaptación es única en el mundo, pocas culturas pueden cambiar tanto ante el entorno, pero sólo lo hacemos para quedarnos igual, no para ir más allá. México y Latinoamérica necesitan, con urgencia, una dosis de seguridad y amor propio. Vivimos enfrascados en nuestra cultura e historia y siempre perdemos el futuro. Y hoy el futuro es de sobrevivencia, ni más ni menos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Investigadores del IPN logran eliminar el Virus del Papiloma Humano

16.08.2020

Investigadores del Instituto Politécnico Nacional (IPN) comprobaron con estudios moleculares la eliminación del Virus del Papiloma Humano (VPH), focalizado en el cérvix uterino de 29 mujeres de la Ciudad de México. Las pacientes fueron tratadas con una terapia fotodinámica, técnica no invasiva la cual puede ser un procedimiento eficaz para prevenir esta neoplasia, que es la segunda causa de muerte en mexicanas.

La científica Eva Ramón Gallegos explicó en un comunicado del IPN que el estudio también demostró que mediante esta terapia es posible eliminar las lesiones premalignas de cáncer de cérvix en una etapa inicial.

La investigadora precisó que en la fase clínica se han tratado con esta terapia a 420 pacientes de Oaxaca y Veracruz, además de las 29 de la Ciudad de México, quienes estaban infectadas con el VPH, presentaban lesiones premalignas en el cérvix o tenían ambas afecciones.

El tratamiento se realizó en dos etapas bajo el mismo número de esquemas diferentes de aplicación de la terapia.

“En la primera parte participaron mujeres de Oaxaca y Veracruz, con resultados alentadores. En la aplicación de la técnica en las capitalinas también tuvo un efecto

muy esperanzador, lo que abre la posibilidad de hacer más eficaz el tratamiento, al usar el esquema que se adapte a la situación de las pacientes”, subrayó.

En la terapia, indicó la doctora, se aplica en el cuello del útero un fármaco llamado ácido delta aminolevulínico, que después de cuatro horas se transforma en una sustancia química fluorescente que se acumula en las células dañadas, esto permite eliminar con un rayo láser especial sólo las estructuras impregnadas con ésta.

En la primera parte de la investigación el tratamiento fue aplicado en tres ocasiones con un intervalo de 48 horas cada una, con un tiempo de radiación acorde a cada caso y tipo de lesión.

Los resultados arrojaron que las mujeres que sólo tenían el virus sin lesiones, se eliminó el VPH en 85 por ciento.

Precisó que en las pacientes con lesiones y VPH, el tratamiento tuvo una eficacia de 85 por ciento, además, las mujeres con lesiones sin VPH se logró 42 por ciento de éxito. En el caso de las mujeres de la Ciudad de México, la investigadora indicó se les aplicó el doble de la concentración de ácido delta aminolevulínico.

El tratamiento se realizó dos ocasiones con intervalo de 48 horas. A este grupo, precisa el comunicado, se logró eliminar el VPH en 100 por ciento de las pacientes que lo portaban sin tener lesiones, 64.3 por ciento en las mujeres con VPH y lesiones, y 57.2 por ciento en quienes presentaban lesiones sin VPH.

Antes de someterse a la terapia, libre de efectos secundarios, a las pacientes se les realizaron estudios de colposcopia, papanicolau, captura de híbridos, reacción en cadena de polimerasa y una biopsia para diagnosticar lesiones premalignas o infección con VPH.

“A diferencia de otros tratamientos únicamente elimina las células dañadas y no incide sobre las estructuras sanas. Por ello, tiene gran potencial para disminuir el índice de mortalidad por cáncer cervicouterino”, sostuvo.

La especialista añadió que, bajo el esquema aplicado a las mujeres capitalinas, también tuvo un efecto positivo en la eliminación de cepas bacterianas patógenas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

La FDA aprueba un tratamiento contra el cáncer de mama del subtipo HER2 positivo

Cecilia Higuera Albarrán

2020-08-17

Para las mujeres mayores de 40 años, lo recomendable es realizar una mastografía una vez al año, aun en estos tiempos de pandemia, hay que tomar todas las medidas de seguridad necesarias y, si por estas fechas ya les toca o les tocaba, no dejar pasar demasiado tiempo y hacerse su revisión correspondiente a este año.

En este sentido, refirió que para quienes padecen cáncer de mama del subtipo HER2 positivo, el cual es uno de los más agresivos, es una de las neoplasias con las cuales hay que tener especial atención debido a que además de ser el más agresivo, también es el que más rápido avance registra, de ahí la importancia de la detección temprana y tratamiento a la brevedad, señaló en entrevista con Crónica, la doctora Sandra Angélica Ávila Romero, gerente de Enlace Médico Científico de Roche México.

Señaló que recientemente la FDA de Estados Unidos, aprobó una nueva combinación de medicamentos vía subcutánea la cual se aplica en tan sólo cinco a ocho minutos, a diferencia del actual tratamiento que implica 150 minutos, la aplicación del fármaco, aunque la aplicación de este nuevo medicamento requiere que se realice en hospital, pero la paciente en un par de minutos sale caminando y puede reincorporarse a sus labores habituales de manera inmediata, gracias a que es más cómodo en su aplicación, menos doloroso, e incluso con menos efectos adversos”.

Asimismo, señaló que en los primeros resultados que se han obtenido en Estados Unidos, luego de la aprobación de la Administración de Alimentos y Medicamentos de aquel país, se encontró que el 85 por ciento de las pacientes preferían esta nueva combinación, que, reiteró es más rápida en su aplicación, menos dolorosa y con menos efectos adversos.

Enfatizó que esta es la primera vez que Laboratorios Roche combina dos anticuerpos monoclonales que pueden administrarse mediante una única inyección subcutánea, a través de “Phesgo”, -una nueva combinación de pertuzumab y trastuzumab- el cual, una vez que ha sido aprobado en Estados Unidos, se han iniciado los trámites ante las autoridades sanitarias en nuestro país para que en cuanto la Comisión Federal Contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), lo autorice comience su aplicación en el territorio nacional, aunque previó que por los tiempos propios en este tipo de trámites, lamentablemente lo más probable es que eso no ocurra antes de que termine este año.

En cuanto al cáncer de mama, la doctora Angélica Ávila Romero recordó la importancia de que las mujeres revisen constantemente sus mamas de manera frecuente, de preferencia hacerlo de manera regular al séptimo día después del día de la menstruación, y mantenerse alertas de cualquier cambio en la pie, la textura, coloración, e incluso si se observa algún cambio en el pezón, acudir de inmediato a un especialista, “nunca está por demás una revisión que pudiera confirmar que no hay nada, a correr el riesgo de no hacer nada y dejar que pase el tiempo y este problema avance, como ocurre con el HER2 positivo, de manera muy rápida”.

Es importante resaltar que hay determinadas características que pueden hacer sospechar ante la presencia de una “bolita” en el seno, porque una bolita no se quita o crece con el periodo menstrual, otro dato importante es que el cáncer no siempre duele, de ahí que si se siente una “bolita”, pero no duele, no hay que restarle importancia, ya que hay lesiones que son duras, irregulares, que están fijas, algunas acompañadas incluso de secreción por el pezón, cambios en la piel, que las mamas se vean como hundidas por dentro, como si algo las estuviera jalando y eso puede ser un indicio de que algo no es normal.

Otro aspecto importante es que esas bolitas no siempre están exclusivamente en las mamas, se pueden ubicar en las axilas, por lo que la visita al médico no se debe postergar, ya que el cáncer no es una enfermedad que permita dejar pasar meses antes de su atención, las neoplasias demandan atención inmediata una vez que se palpan, a fin de descartar cualquier riesgo, ya que en nuestro país, 70 por ciento de los casos diagnosticados de cáncer de mama ocurre en etapas avanzadas y que por cada mes de retraso en buscar atención médica se incrementa en 1.8% la probabilidad de llegar en una etapa avanzada.

Cabe mencionar que, en el ensayo clínico, que se hizo denominado PHranceSCa, se encontró que el 85% (136/160) de las personas que recibieron tratamiento para el cáncer de mama HER2 positivo prefirieron el tratamiento subcutáneo frente a la administración intravenosa, debido al poco tiempo que pasaron en el hospital y a una administración de tratamiento más cómoda.

Esta noticia representa un gran avance para pacientes con cáncer de mama, ya que este esquema permite reforzar la eficiencia en los sistemas de salud, además de fortalecer el apego al tratamiento al facilitar la aplicación y así reducir el tiempo y frecuencia de visitas al hospital, lo que representa una solución que sin duda aporta de manera significativa a solucionar las problemáticas de emergencia sanitaria que pueden enfrentar los sistemas de salud.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Proceso

El desabasto, una condena para niños con cáncer

Alejandro Melgoza Rocha

15 agosto, 2020

Tres veces a la semana la señora Argüello y su hijo Axel Gabriel parten a las 05:00 horas de San Cristóbal de las Casas rumbo a Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, para llegar al Hospital de Especialidades Pediátricas, dependiente de la Secretaría de Salud (SSA). Toman su turno y se forman, aunque saben que desde 2019 escasea el medicamento.

Axel Gabriel tiene 9 años y padece leucemia linfoblástica aguda, que requiere de quimioterapias y medicamentos para atenderlo. Como él hay 111 infantes con este padecimiento por cada millón de habitantes en el país, según el Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes.

Cuando llega su turno, los médicos le dicen a la señora Argüello que no hay medicamentos, que regrese otro día. Ella intenta calmarse pues Axel Gabriel la observa. No lo quiere preocupar, pero el niño se percata del incómodo silencio entre el personal médico y ella.

“Mami, ¿por qué no hay medicamento? ¿Qué va a pasar si no me ponen la quimio?”, le pregunta. Ella lo trata de calmar, le dice que va a estar bien. El niño se contenta un poco, pues las quimioterapias son insoportables. “Se ponen felices porque no los vas a picar o tomar sangre. Los que sí nos angustiamos somos nosotros y los papás”, comenta un médico de ese hospital.

Los días siguientes la mujer busca por doquier, pide dinero, solicita ayuda en redes sociales; teme interrumpir el tratamiento y, con ello, que se pierda la batalla contra el cáncer. “No sólo somos mi hijo y yo, sino muchos los que tenemos este problema”, dice Argüello.

En la fila hay otros afectados por lo mismo, pues en ese hospital se atienden 260 pacientes de cáncer infantil. “Llegamos y no hay medicamento, a veces le dan otro, pero no es conforme al protocolo del tratamiento”, dice Lidia Villafuerte, madre de Alan, de 11 años. “Si no se aplica el tratamiento como debe ser, el temor es que recaiga mi hijo”, comenta Juan Caballero, padre de Joseíto.

Por “el desabasto total de medicamentos”, el pasado 21 de julio la Agrupación Mexicana de Oncohematología Pediátrica (Amohp) solicitó una suspensión en el juicio de amparo 579/2020 ante el Juzgado Cuarto de Distrito en Materia Administrativa en la Ciudad de México. El litigio seguido por la organización Justicia Justa señala la falta de 20 tipos de medicamentos en ese hospital de Tuxtla

Gutiérrez, el incumplimiento del 100% de atención por cáncer infantil y las fallas en los tratamientos desde marzo de 2020.

“Cabe advertir que es un hecho notorio que la interrupción del tratamiento de cáncer provoca la muerte de los pacientes, por lo que el otorgamiento de esta medida cautelar (para otorgar los medicamentos) es una cuestión humanitaria y de protección del derecho humano más básico que protege la Constitución Federal, que es el derecho a la vida, máxime que se trata de niños, niñas y adolescentes”, señala el amparo al cual tuvo acceso el reportero durante una investigación llevada a cabo por Impunidad Cero, organización que mide y visibiliza la impunidad en México.

El director de Justicia Justa, Luis Pérez de Acha, explica que este es el primer amparo que busca responsabilizar a la SSA y a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y no a los médicos: “El secretario de Salud dice que no es responsable, la Oficial Mayor de la Secretaría de Hacienda tampoco, el secretario de Hacienda tampoco. ¿Nadie es responsable del desabasto de medicamentos? Y con eso se reafirma la invención perversa de culpar a los médicos tratantes (...). Se les quiere hacer chivos expiatorios de una manera malévola”, dice.

“Nuestro objetivo es que ganando el amparo se pueda llevar el tema a otro nivel, porque si se ampara a la agrupación, se está involucrando el tratamiento de todos los menores de edad del país que son atendidos por 300 oncohematólogos; ahí es donde buscamos un efecto expansivo, generar una consciencia profunda de carácter constitucional”, añade.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Fabiola Guarneros Saavedra: ¿Y los niños..? (Opinión)

16 de agosto de 2020

El Estado mexicano tiene una deuda histórica con la infancia. La crisis sanitaria puso en evidencia las carencias, las fallas y el rezago que hay en los sistemas de salud, educativo y de justicia.

Antes de la pandemia por covid-19 ya sabíamos de la escasez de medicamentos para tratar a los niños y niñas con cáncer y teníamos claro que no había ningún programa gubernamental para atender la primera infancia y que los menores de edad de las estancias infantiles (los de carne y hueso no los fantasmas) se quedarían a merced de los abuelos (si los hay) o de algún pariente.

También sabíamos que más de 12 mil niños, niñas y adolescentes, de 0 a 17 años de edad, se encuentran desaparecidos en México.

Llegó la crisis sanitaria (a la fecha tenemos más de medio millón de contagios) y a esos problemas se sumaron otros:

1.- Ciento noventa y dos menores de edad murieron por complicaciones relacionadas con la enfermedad de covid-19 y hay 12 mil 365 casos confirmados de contagios en niños, niñas y adolescentes, según informó la Red por los Derechos de la Infancia (REDIM) en el reporte Impacto de la pandemia de covid-19 en los derechos de la infancia en México. Desafíos y oportunidades.

2.- Analfabetismo digital en maestros, padres y alumnos. Aprendizaje a distancia con carencias y limitaciones, por ejemplo, en las 22 mil comunidades más marginadas del país —donde Conafe lleva servicios educativos a 301 mil niños y niñas de educación básica— 46% de los hogares no tiene un televisor donde puedan seguir las clases del próximo ciclo escolar implementadas por la SEP, y 70% de esas comunidades tampoco cuenta con telefonía, por lo que es imposible la educación en línea.

3.- Dieciocho mil 142 escuelas privadas están en riesgo de cerrar por los efectos colaterales de la pandemia: desempleo y crisis económica. El cierre impactaría a un millón 960 mil alumnos y 194 mil 75 profesores.

Lo que revelan esas cifras es que habrá maestras y maestros desempleados que también tienen familia e hijos en edad escolar, y que habrá alumnos que tendrán que buscar otra opción educativa o mudarse a la escuela pública.

Y, la escuela pública, ¿tiene la capacidad de recibir a casi dos millones de alumnos, en las condiciones en las que se encuentra?

4.- Se tiene proyectada una caída de 40% en la matrícula de educación superior, según la Alianza Para la Educación Superior (ALPES). La Unión Nacional de Padres de Familia calcula que cerca de 800 mil alumnos migrarían al sistema educativo público y aseguró que, a pesar de que el gobierno federal diga que puede recibir la ola de alumnos de escuelas privadas, no hay capacidad para hacerlo.

Al hablar sobre el programa Rechazo Cero, Luciano Concheiro, subsecretario de Educación Superior de la SEP, dijo que ofrecerán 37 mil 977 lugares en 185 instituciones de educación superior, tanto públicas como privadas, a fin de que los jóvenes no se queden sin un espacio en las universidades. ¿Serán suficientes?

5.- Deserción. La pandemia dejó fuera de la escuela a dos millones 830 mil 419 estudiantes.

La Secretaría de Educación Pública informó que el abandono en el nivel básico para el ciclo escolar 2019-2020 es de 10 por ciento, lo que significa dos millones

525 mil 330 alumnos de preescolar, primaria y secundaria. En la educación superior la deserción a causa de la pandemia se estima en 8%, equivalente a 305 mil 89 universitarios.

6.- Veintisiete mil alumnos de los Centros de Atención para Estudiantes con Discapacidad (CAED) quedaron fuera del “aprende en casa” o la educación en línea implementada por la SEP. Los auxiliares y asesores (maestros) denunciaron que no recibieron indicaciones para dar seguimiento al plan de estudios en línea, ni capacitación para manejar alguna plataforma virtual o de apoyo, tanto para seguimiento como para evaluación de módulos en línea.

7.- Hasta la fecha no hay un registro o datos oficiales que permitan tener un panorama de la cantidad de niñas y niños que han quedado huérfanos a causa de la pandemia, pero se suman a los huérfanos por la violencia armada, a causa de la cual han fallecido más de 50 mil personas de enero a julio de este año.

Estos son los síntomas de un sistema público deteriorado que, si no se atiende con urgencia y se le inyectan recursos, colapsará impactando la vida, salud, educación y seguridad de los infantes. ¿Cuántas administraciones tendrán que pasar o cuántas crisis sanitarias tendremos que vivir para apuntalar lo verdaderamente prioritario? ¿Cómo será el futuro de los niños, niñas y adolescentes? Uno como quiera, pero ¿y los niños?

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Heraldo de México

ISSSTE: El Director General, Luis Antonio Ramírez Pineda, informó que a partir de septiembre se añadirá condón femenino para toda la población

Hanzel Forteza

Agosto 15, 2020

En el marco del Día Internacional de la Juventud, el Director General, Luis Antonio Ramírez Pineda, informó que a partir de septiembre se añadirá este método anticonceptivo para toda la población.

El Instituto, a través del Programa AmigulSSSTE, pone a disposición 113 módulos en unidades médicas sobre educación preventiva de adicciones, salud mental, entre otros.

Ramírez Pineda dijo que este programa de servicios amigables integra educación preventiva de adicciones y de conductas de violencia y abuso en el noviazgo, así como temas de salud mental; enfatizó que es gratuito y está abierto a derechohabientes y población en general en 113 unidades médicas del país.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) 2018, en México hay 38.3 millones de adolescentes, de los cuales 23 por ciento inician su vida sexual entre los 12 y los 19 años y de estos, 15 por ciento de los hombres y 33 por ciento de las mujeres no utilizaron ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual, de ahí que prevenir el embarazo adolescente no planificado es una prioridad para el Instituto y el Gobierno de México.

La Subdirección de Prevención y Protección a la Salud informó que los servicios AmigulSSSTE están abiertos a toda la población adolescente a partir de los 10 años, como lo establece la OMS, donde serán atendidos por profesionales de la salud en un ambiente abierto, franco y amigable.

Por su parte, la Jefa de Servicios de esta área, Judith García de Alba, explicó que “aunque la mayoría de los jóvenes no sientan confianza al hablar de temas de salud sexual, depresión o adicciones, en los servicios AmigulSSSTE trabajamos para ganar su confianza hablando su mismo lenguaje; escuchamos, con el objetivo de poder identificar los factores biopsicosociales que influyen para que actúen de determinada forma; orientamos y brindamos consejería sin estigmas, discriminación, regaños o juicios de valor”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Heraldo de México

Bipolaridad: ¿Cómo detectar el trastorno emocional de “las dos caras”?

Emma Alejandra

Agosto 15, 2020

Atacar al enemigo que provoca esta enfermedad de dos caras, que anteriormente era conocida como enfermedad maniaco-depresiva hoy también conocido como Trastorno Límite de la Personalidad, es complejo, si no se tiene en cuenta los puntos débiles de la misma, ya que se debe entender a profundidad lo que padece cada persona que lucha día con día.

Es muy común que hoy en día en las sociedades modernas, cada vez haya un aumento de dichas patologías mentales, como la depresión, la ansiedad, entre otros trastornos que por lo general pueden derivan en consecuencias negativas, si no tienen la atención profesional temprana.

Tener el diagnóstico de esta enfermedad, muchas veces resulta complicado, porque el tratamiento resulta inadecuado, ¿a qué nos referimos? A que se alternan periodos de depresión y maníacos por tiempos prolongados, que desaparecen sin motivo aparente, por lo cual las personas no saben qué está sucediendo realmente.

El origen exacto de este padecimiento es aún desconocido, sin embargo, se sabe que el trastorno bipolar es una patología que afecta el estado emocional e influye en la perspectiva que se tiene de las personas.

Especialistas aseguran que las personas con este tipo de padecimiento pueden presentar cambios repentinos en su estado de ánimo, que pueden pasar de manera fugaz de la irritabilidad a periodos donde suceda todo lo contrario. Suelen verse tristes o desmotivados sin aparente razón.

Los cambios en el estado de ánimo se hacen evidentes en el entorno familiar y social, llegando a afectar la relación con cada persona, así como el desempeño a nivel académico y / o laboral.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Rechazan a pacientes psiquiátricos con coronavirus

Ximena Mejía

16/08/2020

Por sus condiciones y trastornos mentales, pacientes psiquiátricos del país contagiados de coronavirus han sido rechazados en hospitales covid por temor a no saber manejar sus enfermedades, informó Bernardo Ng Solís, presidente de la Asociación Psiquiátrica Mexicana, A.C. (APM).

El médico psiquiatra explicó las dificultades que ha padecido el sector de la salud mental durante la pandemia del covid-19, y destacó la urgencia que han vivido los hospitales psiquiátricos por reconvertir algunas áreas para aislar a los pacientes contagiados y evitar la propagación del virus en los hospitalizados.

“Lo más frustrante es que cuando comenzaron a aparecer los casos de infectados por coronavirus en algunos hospitales covid del país, no nos querían aceptar a los pacientes. No por el covid, sino por el manejo psiquiátrico que es tan especializado”, dijo.

Bernardo Ng Solís indicó que desde mayo y junio comenzaron a identificar brotes de contagio de coronavirus en hospitales de Guadalajara, Monterrey, Chihuahua y la Ciudad de México, cuyo caso más relevante es el del Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez.

Enfatizó que se hizo un esfuerzo por la reconversión de unidades para pacientes con covid, y otras con unidades intermedias para pacientes sospechosos con covid, porque no tenían a dónde mandarlos.

Además, los psiquiatras tuvieron que atender a esta población, pese a que no son especialistas en medicina crítica, interna, neumología o urgencias.

A esta problemática se suma el desabasto de carbonato de litio, usado para pacientes con trastornos de bipolaridad, depresión mayor recurrente, personas con alto riesgo de suicidio; levomepromazina, un medicamento inyectable para el tratamiento de psicóticos y lisdexanfetamina para pacientes con TDH.

Temen más al desabasto

Desde hace más de 20 años, Consuelo fue diagnosticada con trastorno bipolar. Hoy asegura que tiene mayor preocupación por no encontrar el fármaco de carbonato de litio para su tratamiento, que al covid-19.

Consuelo confesó que tiene altibajos de estados de ánimo cuando no toma su medicamento, el cual es insustituible.

“Ha sido un verdadero problema, porque el suministro del medicamento está agotado, entonces, tenemos el problema los que padecemos el trastorno bipolar, no hay medicamento en ninguna farmacia”, lamentó.

En entrevista telefónica, la mexicalense, aseguró que ha buscado el químico en la frontera, sin éxito. Por eso pidió a las autoridades mexicanas ayudar a los pacientes a encontrarlo.

“Investigué hasta en Río Colorado, Sonora, y no hay. Pido que se haga lo posible para encontrar una solución a este problema, porque nos afecta muchísimo a quienes padecemos el trastorno bipolar”, pidió la paciente.

De acuerdo con la Ssa, el trastorno bipolar es una enfermedad a la que también se le conoce como maníaco-depresiva. Es un trastorno del afecto que se caracteriza por periodos sostenidos de depresión o manía.

Estima que la enfermedad afecta aproximadamente a 1% de la población. La tasa de prevalencia aumenta si la persona tiene familiares que han presentado un padecimiento similar o un cuadro depresivo mayor.

Aumentan trastornos durante confinamiento

El confinamiento establecido por la pandemia del covid-19 derivó en el aumento de consultas de urgencias en los estados, por depresión, insomnio, ansiedad y violencia intrafamiliar.

Consultadas por separado, las directoras del Hospital de Salud Mental de Durango, Carolina Herrera; y Sara Antonieta Navarro Sánchez, de la Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña, en San Luis Potosí, integrantes de la APM, coincidieron en que el coronavirus exacerbó las patologías mentales en las poblaciones de sus entidades, e incluso, a nivel nacional se prevé el aumento de éstas.

Herrera consideró que el aislamiento y la crisis económica han sido detonantes para que en el hospital que dirige aumentara 20% la consulta de urgencias, respecto de meses anteriores, incluso al año anterior de la crisis sanitaria.

La especialista considera que otro factor que se suma es que la población mantiene, por los estigmas sociales, miedo a acudir a los servicios de salud mental, aun cuando presentaba síntomas anteriormente.

Por su parte, Navarro Sánchez explicó que en su estado aumentó de 25 a 30% la consulta de urgencias. Los principales motivos son ansiedad, insomnio, depresión, violencia o dinámica familiar disfuncional.

Ante este incremento, la especialista consideró que, en la medida en que la pandemia se prolongue el aumento de otras patologías mentales, por lo que la APM alista un estudio.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

El Centro de Especialización de Estudios Psicológicos en la Infancia detectó estas situaciones en la pandemia

16 de agosto, 2020

1. Falta de estructura.

Aunque estén por iniciar las clases, se duermen y se levantan sin horarios fijos. Comen en demasía, carecen de horarios para ver televisión, videojuegos o llamar a los amigos por videochat.

2. Ni los ven ni los oyen.

Los papás están en casa, pero por los problemas derivados de la crisis, están inmersos en ellos y desconectados emocionalmente y afectivamente de sus hijos.

3. No resaltan lo positivo.

Muchos padres son incapaces de transmitir situaciones positivas a sus hijos y estos últimos se sienten desesperados: miran el mundo a través de los ojos de mamá y papá.

4. Falsas expectativas.

Decirles que esto pasará pronto, que se volverá a tener un nivel de vida como el de antes, que pronto regresarán al colegio que ahora no pueden pagar, cuando eso a ciencia cierta no se sabe.

5. Querer ser un padre perfecto.

Quieren quedar bien con todos, sobre todo con sus hijos. No se permiten enojarse, ni entristecerse. Al final son como una olla a punto de explotar.

¿CÓMO EVITARLOS?

1. Límites y reglas claras.

Es necesario tener horarios fijos para dormir y despertar, estudiar, relajarse, comer y practicar algún deporte.

2. Conexión emocional.

Esto se logra observando y escuchando a los hijos, siendo honestos con ellos. Hablando de los temores y de la situación emocional y económica.

3. Elaborar los duelos.

Negar que se perdió el poder adquisitivo, el empleo o si hubo una pérdida de un ser querido hace que las familias se "atasquen emocionalmente". Se vale enojarse o llorar.

4. Vivir un día a la vez.

Por hoy hay salud, amor o trabajo. Y planificar aquello de lo que tengamos control.

5. Estrechar vínculos.

Integrarnos como personas que tienen cualidades y defectos. Reforzar las relaciones de confianza.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Cubre bocas, de insumo necesario a prenda de última moda

Bertha Teresa Ramírez

17 de agosto de 2020

Mientras el uso de cubrebocas es todavía motivo de debate entre autoridades y especialistas respecto de su eficacia para evitar los contagios de coronavirus, este aditamento no escapa a los vaivenes de la moda y el mercado.

En los primeros días de la pandemia en la Ciudad de México, la gente buscaba ansiosamente productos básicos para protegerse como cubrebocas, alcohol gel y papel sanitario, entre otros.

A medida que la población ha ido asimilando el riesgo que representa la epidemia y por la reanudación gradual de sus actividades, ahora ya no escasean esos artículos.

Por el contrario, prolifera su venta y hay hasta un consumo desmedido de productos contra el coronavirus, como si de moda se tratara.

En las esquinas, afuera de centros y plazas comerciales y de mercados públicos, se venden cubrebocas de diferentes precios y con variedad de motivos que incluyen dibujos, estampados de superhéroes, de arte mexicano o diseños más elegantes para combinar con la vestimenta.

Los hay con la imagen de luchadores como El Santo y Blue Demon, o diseños prehispánicos como el del caballero águila, o de Marilyn Monroe, Frida Khalo y Mickey Mouse.

Hay también modelos que muestran fauces de tigres o lobos.

Además, se venden caretas decoradas para diferentes gustos, además de insumos costosos como termómetros digitales, oxímetros y otros dispositivos de medición, por ejemplo, los que se usan en los filtros sanitarios en comercios.

Particularmente, son muy solicitados los llamados termómetros infrarrojos de fabricación china, que miden la temperatura en la frente, la sien o el cuello u otra parte del cuerpo y proporcionan un resultado inmediato.

También hay mascarillas que pretenden ofrecer una mejor protección que el cubrebocas.

Muchas personas, sean comerciantes, estudiantes o profesionistas, tratan de complementar sus ingresos vendiendo artículos contra la epidemia, como tapetes desinfectantes, lentes protectores, así como botellas de gel de todos tamaños.

Si antes la gente se preocupaba sólo por conseguir artículos para cuidarse de la epidemia, ahora los busca como artilugios de moda en los que gasta sin importar el costo, y como entretenimiento y colección.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

El Parlamento de Mujeres de la CDMX aprobó una iniciativa

Ariadna Lobo

16 de agosto, 2020

El Parlamento de Mujeres de la CDMX aprobó una iniciativa.

- Dentro de la sexta sesión plenaria, se acaló la propuesta para promover la menstruación digna para mujeres, hombres trans y personas no binarias menstruantes.

- También se proponen cambios a la Ley de Salud de la CDMX y al Artículo 52.

- Con ello se busca reconocer la obligación de educación temprana e integral sobre la menstruación, así como garantizar el acceso a productos de higiene menstrual.

- Asimismo, se propuso una modificación para garantizar una menstruación digna a las personas en reclusión y personas en situación de calle.

- Otra propuesta fue incluir la menstruación digna como un derecho reproductivo.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Nadine Goodman*: Covid-19 y la crisis de la salud materna (Opinión)

* Maestría en trabajo social y salud pública de la Universidad de Columbia de Nueva York.

nadinegoodman@casa.org.mx

17 de agosto, 2020

Desde el inicio de la pandemia de Covid-19 ha habido preocupación por contar con suficientes camas de hospital, personal y equipamiento para los más enfermos. Ahora el coronavirus es la primera causa de mortalidad materna en México.

La línea entre el bienestar y la enfermedad puede ser aún más delgada en la persona embarazada que en la no embarazada, pero la gran mayoría de las embarazadas se mantienen en el lado saludable. La realidad es que el nacimiento en un hospital desde antes del Covid-19 exponía a las personas a todo tipo de gérmenes. Un hospital es una necesidad para las personas enfermas, pero no es, necesariamente, el espacio óptimo para el nacimiento.

El objetivo del Plan Nacional de Salud de México es lograr un sistema universal con atención primaria de salud integral e integrada, como el de Canadá y países nórdicos. Habitantes de estos países y de otros más eligen recibir su cuidado prenatal y dar a luz en sus casas, un centro de parto o en el hospital con los seres queridos que escogen para acompañarlos. El Estado cubre el costo de esta atención, que con frecuencia es proporcionada por una partera.

En una conferencia de prensa de las que se dan diariamente sobre Covid-19 (22 de julio), se mencionó a la partera profesional y lineamientos nuevos para la prevención y mitigación del coronavirus en la atención del embarazo, parto y puerperio, y esto es muy bueno. Sin embargo, nuestra realidad es que muy pocos nacimientos son atendidos por parteras y 72 por ciento ocurren en nosocomios públicos bajo un modelo riesgoso de atención fragmentada.

Irónicamente, parteras tradicionales, nuestras proveedoras de atención médica más antiguas, que han brindado continuidad en la atención antes, durante y después del parto en primer nivel, a lo largo de miles de años, están principalmente bloqueadas para participar en el sistema nacional de salud. México aún no tiene plan nacional para formar parteras profesionales; tampoco procesos de certificación para quienes asisten partos, ni universidades públicas que ofrezcan la licenciatura en partería con campos clínicos apropiados.

Muchas personas no pueden elegir dónde, cuándo, con quién o cómo llevar a cabo sus embarazos o dar a luz, porque no tienen dinero. Millones de seres queridos de las embarazadas no pueden apoyar durante el trabajo de parto y el parto porque está prohibido en el sector público o porque, otra vez, no se aplican lineamientos, normatividades y leyes. Encima, seguimos con el problema crónico de muchísimos embarazos en jóvenes y de todas las edades que no son intencionados.

A pesar de que la pandemia parezca el momento menos apropiado para cambios estructurales y de política pública, puede ser lo contrario; que el desequilibrio del momento funcione para hacer lo que deberíamos haber hecho antes.

Hay ejemplos inspiradores sucediendo en plena pandemia; cooperaciones previamente pensadas como imposibles. Por ejemplo, en Guanajuato, las autoridades estatales de salud están trabajando en conjunto, de manera respetuosa, con parteras profesionales y tradicionales del estado y con promotores de salud comunitaria, para expandir el acceso en primer nivel a métodos anticonceptivos temporales de larga duración, como el implante y el DIU.

Los egresos hospitalarios relacionados con atención del embarazo, parto y puerperio en el sector público representan más de 40 por ciento del total. Vale la pena imaginarse cómo podrían mejorar si pudieran ocurrir en las 32 entidades federativas partos seguros y amorosos en centros de parto. Solamente en la Ciudad de México se suscitan más de 100 mil nacimientos al año, siendo casi la mitad partos fisiológicos y la otra mitad, cesáreas; son muchas camas ocupadas por la maternidad y muchísima sobremedicalización del parto, tomando en cuenta que de acuerdo con estándares internacionales el porcentaje de cesáreas debería encontrarse alrededor de 15 por ciento, no ser de 50 por ciento.

La pandemia nos ha mostrado la urgencia de cambiar estilos de vida y sistemas de prestación de servicios de salud. Puede parecer imposible en este momento contemplar cambios profundos, pero es factible que, empezando ahora, en unos pocos años estemos llevando a cabo conferencias de prensa que no se refieran a cuántas mujeres o recién nacidos han muerto o sufrido, sino que nos informen sobre la efectividad de un sistema universal de salud rentable basado en la atención primaria, que celebra y cuida la vida, que es mucho más que la ausencia de la muerte.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

24 horas

Confinamiento alimenta obesidad infantil: académica de la UNAM

Agosto 17, 2020

En México se debe evitar la exacerbación de la obesidad infantil durante y después de la pandemia, pues debido al cierre de las escuelas se han visto afectados los hábitos alimenticios y persiste la falta de ejercicio físico, de actividades sociales y juego entre los niños, alertó Georgina Cárdenas López, académica de la Facultad de Psicología de la UNAM.

“La obesidad infantil es un problema grave de salud pública que se agrava con el confinamiento, y tiene alta comorbilidad con la Covid 19”, dijo la profesora de la División de Estudios de Posgrado, por medio de un comunicado de la Máxima Casa de Estudios.

De acuerdo con estadísticas de 2017, presentadas por la experta en el programa la UNAM Responde, de TV UNAM, en el país 33.2% de niños de cinco a 11 años tenía obesidad.

“Según El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia –UNICEF-, 83.3% de la población infantil en este rango de edad consume bebidas endulzadas, y 63.6% botanas y dulces”.

Desde hace dos años, el organismo internacional ha declarado que la atención a la obesidad infantil es una urgencia nacional en nuestro país. “Estamos atrasados en el etiquetado de alimentos, establecido en 2014, y en esta emergencia sanitaria impera la falta de actividad física y mental por no ir a la escuela”, alertó.

Además, entre los pequeños se ha incrementado el sedentarismo, el tiempo frente a la pantalla (celular, tableta, televisión o videojuego) y la cantidad de sueño, factores que estimulan la obesidad.

“Es necesario implementar actividades remotas atractivas que involucren a padres y maestros. No sólo hay que ofrecer a los niños alimentos equilibrados en casa, sino

fomentar el ejercicio y ciertos elementos conductuales que deben seguir para disminuir la ansiedad y la depresión”.

Plataforma digital 1,2,3 por mí

Tras destacar que la obesidad infantil afecta la conducta de los pequeños y provoca baja autoestima, estrés, ansiedad y acoso escolar, Cárdenas expuso que junto con su grupo de trabajo, en la FP, crearon la plataforma digital gratuita “1,2,3 por mí”, que en sus dos primeros años ha tenido resultados prometedores.

“Es un esfuerzo que llevamos a cabo con el apoyo de la Fundación Gonzalo Río Arronte; buscamos la manera de hacer atractiva la información sobre una alimentación adecuada, de modo interactivo y divertido, para que adquieran buenos hábitos alimenticios y enfrenten algunas secuelas psicológicas que acompañan a la obesidad infantil”, detalló.

La versión 2.0 de la plataforma ya está lista. “Planteamos una interacción para que puedan aprender de manera interactiva sobre los grupos alimenticios, mediante videojuegos educativos. Ellos se divierten, concursan e interactúan, pero están aprendiendo el plato del buen comer, las porciones y de qué manera hacer actividad física”.

En la aplicación también se indica de qué manera los padres pueden acompañarlos en este nuevo aprendizaje para tener una alimentación adecuada y un control de peso, evitando comida chatarra y bebidas endulzadas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Pin parental impediría a menores enfrentar la violencia sexual: expertas

Jessica Xantomila

17 de agosto de 2020

Los más afectados con una posible instalación del pin parental –iniciativa de ley con la que los padres de familia impedirían a sus hijos asistir a cursos sobre educación sexual cuando no coincidan con sus convicciones morales o religiosas– son niñas, niños y adolescentes.

Intersecta y católicas por el Derecho a Decidir alertaron que los menores a quienes se limite esta información no tendrán acceso a una educación laica ni científica, con perspectiva de género que permita tener herramientas para que enfrenten la violencia sexual o los embarazos no planeados, por lo que se corre el riesgo de generar mayor discriminación y desigualdad.

El impacto en las niñas es incluso mayor, porque ellas son las principales víctimas de violencia sexual y quienes cargan con el peso de un embarazo no deseado, aseguró Estefanía Vela, directora ejecutiva de Intersecta.

Agregó que a ellas se suman los menores Lgbti a quienes sus padres pueden vetar que tengan información sobre diversidad sexual.

En el país, al menos en 18 estados, se han promovido iniciativas relacionadas con el pin parental: Aguascalientes, Nuevo León –donde fue rechazada–, Chihuahua, Querétaro, Veracruz, Chiapas, Guanajuato, Puebla, Baja California, Oaxaca, Tamaulipas, Yucatán, Morelos, Ciudad de México, Jalisco, Hidalgo, Guerrero y Coahuila. Las propuestas han sido planteadas por partidos como Encuentro Social y Acción Nacional, al igual que grupos conservadores como el Frente Nacional por la Familia y la Unión de Padres de Familia.

Vela destacó que jurídicamente no se sostiene el argumento principal de iniciativas de este tipo, respecto a que madres y padres tienen el derecho a elegir el tipo de educación que pueden recibir sus hijos de acuerdo con sus convicciones y creencias.

Ellos pueden elegir la educación en casa, pero los contenidos escolares tienen límites constitucionales claros, pues explícitamente en el artículo tercero se incluye el derecho a la educación sexual y con perspectiva de género.

Señaló que las garantías que viola el pin parental son múltiples. La educación no sólo se conecta con el derecho, sino con la salud e igualdad.

Aidé García, de católicas por el Derecho a Decidir, dijo que la educación sexual y reproductiva ha sido uno de los temas más controversiales y discutidos por parte de grupos conservadores que coinciden de manera ideológica con las propuestas de algunos partidos. También están las iglesias, como la católica, que en diferentes momentos se ha manifestado contra estos temas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Informa la SEP los horarios y canales para la vuelta a clases

José Antonio Román

17 de agosto de 2020

El secretario de Educación Pública, Esteban Moctezuma Barragán, informó los horarios y canales de televisión que transmitirán las clases del programa Aprende en Casa II, para educación básica y media superior, en el inicio del ciclo escolar 2020-2021, a partir del 24 de agosto. Es vigente para todas las instituciones del sistema educativo nacional, público y privado. En total lo deberán seguir 30 millones 466 mil estudiantes en todo el país.

Informó que, a la transmisión de las clases, asunto en el cual ya se tenía un acuerdo con cuatro cadenas privadas de televisión, se sumaron algunas que tienen su señal de paga, y otras a nivel local, además de las estaciones que conforman la Red de Radio y Televisión Educativas y Culturales. Esto nos permite ampliar la cobertura, sostuvo.

Recordó que la programación estará totalmente limpia de cualquier otro tipo de información, ya sea de carácter político, comercial e incluso de comunicados gubernamentales. Agradeció la disposición de los partidos políticos, autoridades electorales y de la Secretaría de Gobernación para concretar este acuerdo.

Al presentar el conjunto de la programación, con horarios y canales –ya disponible en la página de la SEP–, aseguró que ante la pandemia México es de los países que ha respondido con mayor agilidad en materia educativa.

Son soluciones que han sido impuestas por la necesidad. No, no tenemos opción de regresar a clases de manera presencial, es algo que no se recomienda por parte de las autoridades sanitarias y es por ello que no queremos cometer el error de muchos estados, de muchos países, que han regresado a clases y han expuesto a las niñas y a los niños a contagios, y se han visto obligados a cerrar, expresó.

El gobierno mexicano, añadió, actúa con toda conciencia de que estamos haciendo las cosas correctamente, que estamos cuidando la salud de todos, no sólo de las niñas y los niños, sino también de las maestras, de los maestros, y de toda la comunidad.

Moctezuma Barragán explicó que la programación –que incluirá una barra informativa diaria para padres de familia y la materia aprender a amar a México, en la cual las autoridades estatales enviarán programas con información de las entidades–, se dividió en cuatro cadenas. De esta forma, la Cadena uno tendrá contenidos para educación inicial, preescolar y primaria. Se transmitirá en los canales 11.2, que es público, y 5.2, que es de Televisa.

La Cadena dos también tendrá contenidos para educación primaria, y se transmitirá en el canal 7.3 de Tv Azteca, mientras la Cadena tres estarán dedicadas a estudiantes de preescolar y secundaria, y se transmitirá en el canal 3.2 de Imagen Televisión.

La última de las cadenas, la cuatro, tendrá contenido para estudiantes de tercero de secundaria y bachillerato, y su transmisión será en los canales 14.2 de Ingenio Tv y 6.3 de Milenio Televisión.

La programación se repetirá prácticamente todo el día desde las 7:30 horas hasta las 23 horas, y en cada una de los contenidos o clase de determinado año escolar se podrá ver hasta en tres ocasiones, además de que también estará sábados y domingos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Contaminados, 59 por ciento de cauces, lagos y arroyos en México

Angélica Enciso L.

17 de agosto de 2020

De 4 mil 210 sitios de agua superficiales (cauces, arroyos y lagos) 59 por ciento tiene algún problema de calidad del líquido. Contienen materia orgánica u otras sustancias 30 por ciento, mientras otro 29 por ciento presenta coliformes fecales, sólidos suspendidos o carencia de oxígeno, lo cual es un problema para la vida acuática, sostuvo Blanca Jiménez, directora de la Comisión Nacional del Agua (Conagua).

Explicó que el agua se monitorea no sólo para consumo humano, sino que se vigilan los parámetros para los diferentes usos, como el riego y la vida acuática. Los principales contaminantes que hay son el arsénico y coliformes fecales, en algunos sitios también fluor y problemas de dureza del líquido, lo cual puede afectar la infraestructura.

El arsénico y el fluor se han encontrado en zonas del norte del país, como en Aguascalientes, explicó en entrevista.

Indicó que hay 629 pozos que son fuentes de abastecimiento de agua, de los cuales 98 tienen problemas con arsénico y 127 con fluoruro. Hay que decir que no necesariamente la región está contaminada, en La Paz (Baja California Sur) hay 32 pozos, de los cuales 29 están bien y tres tienen un problema de arsénico. Esto tiene que ver con el suelo.

Descargas e inspecciones

A través de la Red Nacional de Vigilancia de los Cuerpos de Agua se realizan cada año, en promedio, 18 mil 500 inspecciones, de las cuales se obtienen más de un millón 35 mil resultados. Todos ellos se dan a conocer en línea, aunque para un ciudadano es difícil saber sobre el tema y se trabaja para hacer la información más accesible, dijo.

En relación con las descargas de aguas residuales durante 2019, se atendió el rezago de actas de inspección no calificadas de administraciones anteriores y se calificaron 98 por ciento. Durante 2020 se han realizado 616 inspecciones por denuncias ciudadanas y se calificaron 73 por ciento de las actas.

Destacan el derrame de jales de la presa industrial Minera Raya, en Canelas, Durango, y el de la bahía de Acapulco, Guerrero, que derivaron en denuncias penales, así como un operativo en la huasteca de San Luis Potosí por la cual se levantó un acta administrativa al organismo operador en Ciudad Valles por descargas residuales sin tratar. Explicó que ahora se inspecciona a los mayores usuarios de agua.

En el caso de ríos altamente contaminados, como el Lerma, en el estado de México, o el Santiago, en Jalisco, dijo que en ellos hay presencia de materia orgánica y las acciones deben ser de saneamiento, ya que en muchas de ellas hay descargas municipales. Debido a que es una atribución local, en ese nivel de gobierno se debe tratar el agua, y si cancelamos la descarga debemos cesar la entrada del líquido a la ciudad, pero es un gran reto, porque se trata de un derecho humano.

En relación con el agua potable contaminada en centenas de municipios, según reportó La Jornada hace unas semanas (bit.ly/3auIMER), dijo que debido a que la calidad del suministro del líquido depende de Cofepris, se presentará una respuesta conjunta.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

El plástico ya está en los tejidos y órganos humanos, según científicos

2020-08-17

Era solo cuestión de tiempo, y ya ha sucedido. Los plásticos, que contaminan todos los elementos del planeta (tierra, agua y aire) han llegado hasta los tejidos y órganos humanos, según un estudio que se presenta hoy en el Congreso virtual de Otoño de la Sociedad Americana de Química (ACS).

Y es que, aunque las mayores partes de las bolsas o las botellas de agua se descomponen en el medio ambiente, algunos fragmentos o microplásticos no biodegradables permanecen en el entorno y acaban siendo ingeridos por los animales y las personas al comer, beber o respirar.

Hoy por hoy, "se pueden encontrar plásticos contaminando el medio ambiente en prácticamente todos los lugares del mundo, y en pocas décadas, hemos pasado de ver el plástico como un beneficio maravilloso a considerarlo una amenaza", explica Charles Rolsky, investigador de la Universidad Estatal de Arizona y uno de los autores del estudio.

Los microplásticos son fragmentos de plástico de menos de 5 milímetros (mm) y los nanoplásticos son aún más pequeños, con diámetros inferiores a 0,001 mm.

Se sabe que en la vida silvestre y en los animales, estas minúsculas partículas provocan inflamación, cáncer y problemas de fertilidad, pero de momento hay pocos estudios que hayan evaluado sus efectos en la salud de las personas.

Algunas investigaciones han demostrado que los plásticos pueden atravesar el tracto gastrointestinal humano, pero los autores de este estudio quisieron averiguar si estas minúsculas partículas se acumulan en otros órganos humanos y con qué efectos.

Para ello, analizaron 47 muestras de tejidos del cerebro, y de los cuatro órganos más expuestos a la filtración de microplásticos: los pulmones, el hígado, el bazo y los riñones.

Al mismo tiempo, diseñaron un programa informático que convertía la información sobre el recuento de partículas de plástico en unidades de masa y superficie y que será de acceso universal para que otros investigadores puedan compartir sus resultados y generar una base de datos abierta que permitirá a los científicos "comparar las exposiciones en órganos y grupos de personas a lo largo del tiempo y del espacio geográfico", detalla el jefe del laboratorio, Rolf Halden.

El método permite a los investigadores detectar docenas de tipos de componentes plásticos en los tejidos humanos, incluidos el policarbonato (PC), el polietileno tereftalato (PET) y el polietileno (PE).

Los resultados del estudio confirmaron la presencia de plásticos en todas las muestras, y el bisfenol A (BPA), que todavía se utiliza en muchos envases de alimentos a pesar de los problemas de salud que provoca, apareció en las 47 muestras humanas.

Según explican los investigadores, este estudio es el primero que examina la presencia de micro y nanoplasticos en los órganos humanos de individuos con exposición ambiental.

Para ello, los donantes de tejidos proporcionaron información detallada sobre su estilo de vida, su dieta y sus exposiciones ocupacionales, lo que permitirá concretar cuáles son "las posibles fuentes y rutas de exposición micro y nanoplastica", asegura Halden.

"No queremos ser alarmistas, pero es preocupante que estos materiales no biodegradables que están presentes en todas partes puedan entrar y acumularse en los tejidos humanos, porque no conocemos los posibles efectos sobre la salud", avierte Varun Kelkar, coautor del estudio.

Una vez identificados el tipo de plásticos presente en los tejidos humanos, será posible hacer estudios epidemiológicos para evaluar los efectos de estas partículas contaminantes en la salud humana. De esa manera, podremos empezar a entender los posibles riesgos, si los hay".

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Especialistas exhortan a sustituir el glifosato en cultivos; es muy dañino

Angélica Enciso L.

17 de agosto de 2020

Al herbicida glifosato los productores lo llaman mata hierbas y es catalogada por la Organización Mundial de la Salud como una sustancia posiblemente cancerígena para los humanos.

Entre otros problemas, este compuesto ocasiona malformaciones congénitas, alteraciones en el sistema nervioso, hormonal y gastrointestinal, infertilidad, diversos tipos de cáncer, mutagénesis, autismo, párkinson y trastornos al sistema nervioso, señalan investigadores de la Universidad Autónoma de Chapingo (UACH) con base en diversos artículos científicos.

Manuel Ángel Gómez Cruz y Laura Gómez Tovar, especialistas de Agroecología de la UACH, indicaron que entre mil 108 artículos científicos de la Antología toxicológica de glifosato de 2021 se encuentran reportes de esos daños a la biodiversidad. A anfibios, peces, aves, reptiles, moluscos, tortugas, abejas y otros polinizadores, así como al agua y el suelo.

Recordaron que el 24 de junio de 2020 Bayer, propietario de Monsanto y del glifosato, aceptó pagar 10 mil 900 millones de dólares para concluir con 125 mil demandas que le acechaban en Estados Unidos por casos de cáncer provocados por el herbicida.

Así, ante el planteamiento del Consejo Nacional Agropecuario (CNA) de que no hay opciones, los expertos señalaron que sí existen. En varios países se sustituye el glifosato por prácticas agroecológicas en superficies a pequeña y gran escala, con diversas formas de uso de maquinaria agrícola, falsa siembra, rastras, barbechos, cultivos imbricados, coberturas con leguminosas, acolchados plásticos y orgánicos, labranza de conservación sin herbicidas, rotación de cultivos, plaguicidas orgánicos hechos a base de ácidos grasos y vinagre, entre muchas otras.

Hay experiencias de agricultura orgánica y agroecológica en el país que practican 215 mil productores y van aumentando cada vez más.

Tan solo de agricultura orgánica se tienen 658 mil hectáreas cultivadas. En la actualidad, en el mundo se siembran más de 70 millones de hectáreas orgánicas, el doble de lo que existía en 2009, precisaron.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)