

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

México tendrá acceso oportuno a vacuna contra Covid-19: Zoé Robledo y Marcelo Ebrard	5
Vacuna contra covid podría estar lista para producirse en noviembre. La Cofepris señaló que se conformó un grupo de trabajo integral para la vacuna desarrollada por la Universidad de Oxford, AstraZeneca, laboratorios Liomont y el Gobierno de México	7
Décimo Séptimo Aviso por el que se da a conocer el color del Semáforo Epidemiológico de la Ciudad de México	8
AMLO dijo que su Gobierno no busca manipular en tema de pruebas de Covid, pues dato que no se puede ocultar es el de más de 60 mil muertes	8
La epidemia pierde fuerza; hay menos defunciones: AMLO	9
La mala nutrición influye en alto número de decesos por Covid: SSA	11
Plasma convaleciente, cerca de terminar protocolo como tratamiento COVID. Después de que se complete el proceso, deberá pasar por Cofepris para su autorización	12
Pérdida de olfato, gusto y diarrea estarán en el cuadro clínico para detectar casos de coronavirus junto a la tos, los dolores de cabeza y garganta, y fiebre, aseguró el subsecretario de Salud Hugo López-Gatell	13
Covid-19. Buscan comparecencia de Alcocer por Cofepris (Opinión)	14
La iniciativa de diputados de Morena en el Congreso local que buscaría prohibir el acceso de "comida chatarra" a menores de edad es apoyada por la Jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum	15
Se prohibiría la venta de comida chatarra hasta en la vía pública. En materia alimentaria son muy tímidos los planes, programas de estudio y contenidos: diputados de Morena	16
El Correo Ilustrado: Propone solución a la comida chatarra (Opinión)	17

CDMX impulsa atención a obesidad e hipertensión	17
Niños mayores de 12 años deben usar mascarilla igual que adultos para frenar Covid-19 y los de 6 a 11 deben usarlas según riesgo, dijo OMS	18
Enfermedades crónicas incidieron en cifra, dice SSA.....	19
La Universidad de Washington estimó que en México podrían registrarse 130 mil 387 decesos por Covid-19 acumulados al 1 de diciembre de 2020	20
Alerta Salud sobre los riesgos de la Influenza en tiempos de covid-19.....	21
Atribuyen a desorden falta de oncológicos. Reprochan tardanza en licitaciones. Descarta especialista que exista desabasto global de medicinas contra cáncer.....	22
Concentran 157 colonias 40.9% de casos activos de Covid; reforzarán prevención	24
Endurecen acciones ante rebrote de contagios.....	25
Covid-19. Piden ajustar estrategia tras escenario catastrófico	27
ISSSTE: urge que regrese personal de salud con permiso.....	28
Covid-dengue: la otra epidemia que acecha en el estado	29
Maribel Ramírez Coronel: Tropiezos de una distribuidora de medicamentos no existente (Opinión).....	32
LaLuchy Robotina que sana pacientes; Centro Médico Nacional 20 de noviembre. Robot humanoide es la primera en “trabajar” en un hospital de América Latina; ayuda a transportar al paciente a estados emotivos de mayor tranquilidad.....	34
COVID-19: qué conoce la ciencia después de más de siete meses de pandemia	36
¿Habrá suficientes dosis de vacuna anti-covid en México? México trabaja en conjunto con gobiernos de América Latina, AstraZeneca y la Universidad de Oxford para tener un acceso prioritario a la vacuna contra el SARS-CoV-2, que se espera esté lista a finales de año.....	40
Juan Ramón de la Fuente: Fatiga por pandemia (Opinión).....	43
ACUERDO de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin	

seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, que celebran la Secretaría de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Puebla.....	45
ACUERDO de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, que celebran la Secretaría de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Zacatecas	45
Alberto Tovar: Covid, barrera para vencer la pobreza (Opinión)	46
Francisco Javier Acuña: La OMS sobre México, ¿silencio complaciente o reproche tardío? (Opinión)	47
Covid-19. Capacitan a profesores en atención psiquiátrica.....	49
Raymundo Canales de la Fuente: Muertes maternas y covid-19 (Opinión)	50
IMSS: Aprende en Casa: Recomendaciones del IMSS para el regreso a clases	51
El Banco Interamericano de Desarrollo urgió atender la desigualdad y falta de oportunidades con infraestructura sostenible	53
Hasta 100 millones de pobres extremos en el mundo por pandemia: BM.....	54
Aumentaron utilidades de las Afore en enero-julio. Plusvalía para los trabajadores cayó 3.3 por ciento en el periodo: Consar.....	55
Tratamiento con células madre ofrece esperanzas a los diabéticos. En la diabetes tipo 1, el cuerpo actúa contra sí mismo y ataca a las llamadas células beta de los islotes pancreáticos	57
Hay reportes sobre daño en salud mental tras exposición a pantallas, explicó Juan Manuel Quijada Gaytán, director general de los Servicios de Atención Psiquiátrica.....	59
OMS, a favor de ampliar el número de pruebas en México	60
Vacuna de Pfizer contra COVID-19 sigue 'enfilada' para presentarse ante reguladores en octubre	61
Investigadores descubren una mutación del SARS-CoV-2 que produce síntomas menos graves	62

¿En qué consiste la fase 3 de los ensayos clínicos y por qué es tan crucial? Expertos explican por qué pese a la urgencia con que se necesita una vacuna para frenar la pandemia de Covid-19, la fase 3 de los ensayos clínicos es fundamental y hay que esperar por sus resultados.....	63
El confinamiento disminuye calidad del sueño, según estudio.....	71
La esquizofrenia y el trastorno bipolar comparten genes con la longevidad.....	72
Bolsas de plástico no son el problema; mala gestión de la basura en México sí, aseguró Alejandra Ramos de FEEAI término de su vida útil puede convertirse en energía, la cual, en otros países es utilizada para el alumbrado público	73
La humanidad agota hoy recursos que la Tierra regenera en un año	76

El Arsenal

México tendrá acceso oportuno a vacuna contra Covid-19: Zoé Robledo y Marcelo Ebrard

Agosto 21, 2020

Gracias a las negociaciones emprendidas con los desarrolladores de los principales proyectos de vacunas contra COVID-19 en Reino Unido, China, Estados Unidos, Francia y ahora también Rusia, el Gobierno de México cumplirá con el objetivo estratégico de tener acceso oportuno y en tiempo a la vacuna, informaron ayer el secretario de Relaciones Exteriores, Marcelo Ebrard Casaubon, y el director general del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Zoé Robledo Aburto.

El canciller mexicano y el titular del IMSS encabezaron un acto de la iniciativa público-privada de apoyo al sector médico denominada **“Juntos por la Salud” de la Fundación Mexicana para la Salud (Funsalud), bajo el liderazgo de Héctor Valle Mesto, presidente ejecutivo**, en coordinación con el Gobierno de México, en la que participan más de 680 entidades entre universidades, empresas, medios y organizaciones civiles que buscan fortalecer los esfuerzos del sector salud contra la pandemia de COVID-19.

Sobre el proyecto de la vacuna rusa, el secretario Marcelo Ebrard sostuvo que, tras la reunión con el embajador de la Federación Rusa en México, se tendrán en el país entre dos mil y tres mil dosis para desarrollar el ensayo clínico de fase III correspondiente. “De modo que ya tendríamos acuerdos con China, que desarrolla la fase III de sus ensayos clínicos; con Estados Unidos; con Francia; obviamente, con Inglaterra, que es AstraZeneca-Oxford y ahora Rusia. El objetivo estratégico es que tengamos todas y que México tenga acceso oportuno en tiempo y forma”, mencionó.

En tanto, sobre el proyecto de vacuna de AstraZeneca recordó que “si la Fundación Slim no nos hubiese ayudado, no habríamos podido tener los recursos, no porque el Gobierno de México no los tenga, sino porque no podemos ponerlos en esta etapa. Si no hubiese habido un enlace confiable entre los laboratorios de dos países, no se hubiera podido organizar una cadena de producción. Tiene muchas implicaciones muy complejas: el transporte, la red de frío, las autoridades regulatorias, las autoridades aduanales, entre otras”.

Durante su participación, director general de **Laboratorios Liomont, Alfredo Rimoch Lewinberg**, señaló que la fabricación inicial de las vacunas que se encuentran en desarrollo por el laboratorio AstraZeneca, en esta etapa, es de 150 millones de dosis, con una posible ampliación de 100 millones, con lo cual se fabricarán 250 millones de dosis. Asimismo, indicó que las vacunas se estarán distribuyendo bajo el concepto de distribución equitativa y de no lucro. Subrayó que “así fue concebido y así está siendo implementado”.

El director general del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Zoé Robledo Aburto, destacó la coordinación con la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE) y **Funsalud** para atender a la población durante la emergencia sanitaria por COVID-19.

“El ritmo de esfuerzos como éste los da la confianza, pero también el liderazgo y ahí, el canciller Ebrard fue fundamental, porque vio el diagnóstico, entendió las necesidades que teníamos cada una de las instituciones y se puso al frente de un esfuerzo sin el cual no hubiéramos podido garantizar la instrucción del presidente López Obrador: ampliar la reconversión hospitalaria”, subrayó.

Zoé Robledo destacó que la colaboración con hospitales privados ha permitido desahogar tres mil atenciones diarias por hernias, lo cual significa que los derechohabientes con estos padecimientos no están en una unidad hospitalaria o en las áreas de Urgencias que atienden casos de COVID-19.

“La pandemia nos está dejando esas lecciones: que podamos trabajar juntos, como lo dice el emblema Juntos por la salud, y juntos en esa base de confianza y de entendimiento de que en la pandemia nunca debemos pensar cómo vamos a sobrevivir al COVID, tenemos que pensar cómo vamos a vivir con él”, indicó.

Zoé Robledo también reconoció el esfuerzo que está encabezando el Gobierno de México, mediante la Cancillería, para tener disposición temprana de las diferentes vacunas, “es la mejor forma de pensar y saber que hay esperanza”.

Al término del evento, el canciller Ebrard señaló que se continuará informando conforme se vayan cerrando acuerdos, toda vez que la instrucción del presidente Andrés Manuel López Obrador es estar presentes en todos los proyectos de vacunas en el mundo, para que México llegue lo más pronto posible. “Es decir, que estemos al mismo tiempo que los países avanzados para no estar obligados a esperar seis meses o más para el acceso a la vacuna”, enfatizó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Vacuna contra covid podría estar lista para producirse en noviembre. La Cofepris señaló que se conformó un grupo de trabajo integral para la vacuna desarrollada por la Universidad de Oxford, AstraZeneca, laboratorios Liomont y el Gobierno de México

Patricia Rodríguez Calva

23/08/2020

A más tardar en el mes de noviembre, podría estar lista -para empezar su producción- la vacuna contra covid-19, desarrollada por la Universidad de Oxford, AstraZeneca, **laboratorios Liomont** y el Gobierno de México.

La Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), informó que, para optimizar los tiempos de producción de dicha vacuna, se conformó un grupo de trabajo integral y transversal entre sus áreas técnicas y los expertos de los laboratorios.

Su función será atender, paso a paso y con celeridad, los requerimientos regulatorios para la producción de la vacuna y así cumplir con los más altos estándares de calidad, seguridad y eficacia necesarios.

Se espera contar con los resultados de los estudios clínicos en humanos de esta vacuna entre octubre y noviembre de este año. De ser favorables, se iniciará su producción de inmediato”, señaló la Cofepris.

En un breve comunicado, se informó que en las instalaciones de la Cofepris se realizó un primer encuentro, con la finalidad de acordar los pasos a seguir en el proceso y “poder contar con la vacuna con la mayor rapidez posible, cumpliendo con los más altos estándares de seguridad, eficacia y calidad”.

Además, los equipos de trabajo de los laboratorios AstraZeneca y **Liomont**, presentaron, en términos generales, la participación de cada uno de los actores involucrados en la producción y comercialización de la vacuna, incluyendo a la empresa Abxience, ubicada en Argentina, que próximamente será visitada por la autoridad sanitaria mexicana.

En la reunión participaron el titular de la Cofepris, José Alonso Novelo Baeza; Sylvia Varela, presidenta de Asuntos Regulatorios de AstraZeneca y la gerente de Asuntos Regulatorios de dicha empresa, Gabriela Posada.

Por los **laboratorios Liomont**, estuvo presente su **director general, Alfredo Rimoch** y otros colaboradores.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México

Publicación vespertina del 21 de agosto de 2020

JEFATURA DE GOBIERNO

Décimo Séptimo Aviso por el que se da a conocer el color del Semáforo Epidemiológico de la Ciudad de México

págs. 2 a 6

[Ver aviso aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

AMLO dijo que su Gobierno no busca manipular en tema de pruebas de Covid, pues dato que no se puede ocultar es el de más de 60 mil muertes

Antonio Baranda

24 de agosto, 2020

Aunque insistió en defender su estrategia de salud, el Presidente Andrés Manuel López Obrador dijo que su Gobierno no busca manipular en el tema de las pruebas para detectar Covid-19, pues el "dato más duro" y que no se puede ocultar es el de las más de 60 mil muertes por la pandemia en el País.

"Es muy buena la estrategia, hoy lo vimos en la mañana, mañana tenemos información de salud, fue notorio que el fin de semana nuestros adversarios, los medios conservadores se dedicaron a eso, la nota era de se cumplió el escenario catastrófico, 60 mil muertos, pero parecía coro y la otra cosa que repetían era esto precisamente de las pruebas.

"Cómo vamos nosotros a querer manipular, ya lo explicó el Doctor López-Gatell, hay cosas inocultables, desgraciadamente no se pueden ocultar los fallecidos, no es nada más medir con el número de pruebas o el número de contagios, el dato más duro y lamentable es el número de fallecidos, eso cómo se oculta, entonces no son pruebas", señaló en conferencia.

El Mandatario dijo que, aunque es de mal gusto hacer comparaciones, en México hay menos fallecidos por población que otros países como Estados Unidos, Brasil y España, y que la pandemia afectó mucho al País debido a problemas como la obesidad y la diabetes.

"Y en comparaciones que hemos dicho que es de mal gusto y más cuando se trata de una tragedia, la pérdida de vidas humanas, nosotros estamos obligados por las circunstancias tenemos menos fallecidos que Estados Unidos, que Brasil, que Perú, que España, que Inglaterra, que Italia y ha funcionado bien la estrategia.

"Pero esta es una pandemia tremenda y nos ha afectado mucho, también de que hay muchas enfermedades crónicas que este es el otro tema, de cómo ha afectado mucho en México la pandemia porque somos de los países con más obesidad, con más problemas de diabetes, de hipertensión", comentó.

De acuerdo con cifras de la Secretaría de Salud, México sumó ayer 60 mil 480 fallecidos por el nuevo coronavirus y 560 mil 164 contagios.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

La epidemia pierde fuerza; hay menos defunciones: AMLO

Alonso Urrutia

24 de agosto de 2020

Aun cuando el país enfrenta las crisis sanitaria y económica, en el proceso de transformación nos encontramos en la cresta de la ola, que significa desterrar la corrupción, dismantelar el régimen corrupto, sostuvo el presidente Andrés Manuel López Obrador. Aseguró que esta pandemia desgraciada ha dejado más de 60 mil muertes en México, pero va cediendo, así lo muestran los datos. En las últimas semanas está perdiendo fuerza, hay menos contagios y lo que es más importante: menos fallecidos.

En vísperas del inicio del curso escolar 2020-2021, expresó que el modelo en que se retomarán las clases obedece a la necesidad de no poner en riesgo a los niños ni a la población más vulnerable, a nuestros enfermos y a nuestros ancianos respetables, que los tenemos que cuidar. Los niños afortunadamente no son afectados por el Covid-19, pero sí pueden contagiar a miembros de la familia. Vamos a esperar; ya vamos a tener oportunidad de regresar a las aulas a que haya clases presenciales, ahora vamos con este plan para 30 millones de estudiantes.

López Obrador consideró que ya vamos saliendo de las dos crisis, de la sanitaria y de la económica, pues con una mano se enfrenta la corrupción y con la otra las citadas crisis. Destacó que existen diversas variables que dan cuenta de la recuperación económica, entre ellas la generación de 66 mil 734 empleos en agosto.

Desde marzo es el primer mes en que se crean empleos formales, a pesar de que en los primeros días de agosto aún tuvimos pérdidas, pero ya se está revirtiendo en la mayoría del país, pues sólo en nueve entidades aún no hay recuperación laboral; en los 23 restantes ya se están generando empleos.

Mediante un video difundido en redes sociales, se refirió a la situación sanitaria: no quisiera decirlo, porque no es para presumir, pero tenemos camas de hospitalización suficientes.

El Presidente detalló que en los hospitales Covid la disponibilidad de camas de hospitalización general es de 63 por ciento, en tanto que de las 10 mil 587 camas de terapia intensiva se tienen disponibles 67 por ciento. Al principio, cuando comenzó la pandemia, esa era nuestra preocupación.

Recordó que México está incorporado a cinco esquemas de investigación de la vacuna contra el Covid, si bien destacó que confían principalmente en la que desarrolla la Universidad de Oxford y la farmacéutica AstraZeneca. Con el apoyo de la Fundación Slim para su desarrollo, reiteró que México tiene disponibles 25 mil millones de pesos para la adquisición masiva del producto y asegurar el acceso universal y gratuito a la población.

En materia económica, reivindicó la ruta seguida sobre la premisa de no adquirir deuda y modificar el esquema de apoyo para la recuperación, a efecto de entregarlo a los sectores vulnerables y no a las empresas o bancos.

Si bien enfatizó en los reportes de empleo como la principal expresión de la recuperación económica, reconoció la relevancia que tienen en esta coyuntura las remesas que llegan a México.

Vamos a tener récord, vamos a llegar a 40 mil millones de dólares lo que envían nuestros paisanos a 10 millones de familias en México, es la principal fuente de ingresos que tiene nuestro país, ahora que más los estamos necesitando, por eso no hay crisis de consumo, la gente tiene dinero, para consumir cuando menos lo básico, que no haya hambre. Nosotros nos encargamos que la atención médica, los medicamentos gratuitos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

La mala nutrición influye en alto número de decesos por Covid: SSA

Ángeles Cruz Martínez

24 de agosto de 2020

La evaluación de la mortalidad por Covid-19 debe considerar, además de los números, la historia nacional de 40 años de un grave deterioro de las condiciones de vida para la mayoría de la población, la concentración de la riqueza, desigualdad social y un perfil de malas condiciones de salud causadas por el consumo de productos ultraprocesados, afirmó Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.

El funcionario comentó lo anterior respecto de las 60 mil 480 defunciones que se alcanzaron ayer, luego de que se confirmaron 226 fallecimientos entre sábado y domingo. En tanto, el registro de casos llegó a 560 mil 164, por los 3 mil 947 incorporados en dicho lapso.

Insistió en que desde hace por lo menos tres lustros la mitad de las 350 mil muertes que se registran cada año en el país se asocian con la mala nutrición que provoca el desarrollo de diabetes, hipertensión arterial, afecciones cardiovasculares, cáncer de hígado graso. Esta última representa la cuarta causa de mortalidad en México, subrayó.

En todos los casos hay una relación directa con el consumo de alimentos ultraprocesados que contienen altos niveles de azúcar, sal y grasas.

También influyen las diferencias en el acceso a servicios de salud en zonas urbanas y rurales, así como las condiciones de pobreza en que vive la mitad de la población. En las áreas rurales, puntualizó, las personas tardan horas para llegar a las unidades médicas para la atención de sus enfermedades, incluido Covid-19. Hay una barrera de acceso, como resultado de 40 años de construcción de la desigualdad y no es descabellado recordar que en ese deterioro de servicios de salud estaba muy presente la corrupción.

Con este escenario llegó la pandemia del coronavirus y por eso me parece un tanto desafortunado que la profundidad del análisis sea tan escasa y sea el fenómeno efectista de la primera plana con el número o esa visión simplista de querer encontrar en el hoy las causas y los efectos de la mortalidad por Covid-19.

Reiteró que el principal objetivo del plan de manejo de la pandemia ha sido acelerar la disponibilidad de camas generales de hospitalización y con ventilador. Ayer reiteró que la curva epidémica de México ha sido plana respecto de Perú, Brasil, Argentina y Estados Unidos.

En la conferencia vespertina en Palacio Nacional, Gady Zabicky, titular de la Comisión Nacional contra las Adicciones comentó sobre el incremento de complicaciones por Covid-19 en personas que tienen un consumo nocivo de alcohol y de tabaco.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Razón

Plasma convaleciente, cerca de terminar protocolo como tratamiento COVID. Después de que se complete el proceso, deberá pasar por Cofepris para su autorización

Otilia Carvajal

20/08/2020

En un par de semanas, el plasma convaleciente puede ser aprobado como un tratamiento contra el COVID-19, adelantó el director del Instituto Mexicano del Seguro Social, Zoé Robledo Aburto.

Como todo estudio clínico debe de pasar algunas fases que en donde entrará también en algún momento Cofepris y ya si se aprueba que se utilice el plasma como un tratamiento específico para COVID, pues entonces ya lo empezaremos a ser de manera masiva

Zoé Robledo

Robledo Aburto recordó que el IMSS fue la primera institución del país en iniciar estudios clínicos en pacientes con la enfermedad. Incluso, mencionó que él mismo donó su plasma convaleciente tras padecer COVID-19.

El director del Seguro Social estimó que el protocolo podría entrar a verificación por parte de Cofepris en las siguientes semanas, ya que se encuentra en la última fase de estudio.

En tanto, reconoció que debido a la epidemia bajó la donación de sangre, por lo que implementaron campañas para promover esta acción.

"Sin embargo, el plasma es más complicado, no cualquiera puede donar plasma, tiene que ser un paciente que haya tenido COVID, que se haya recuperado y que después de una prueba IgG, una prueba serológica, se pueda decir que generó anticuerpos a la enfermedad, cierto nivel de anticuerpos", explicó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Pérdida de olfato, gusto y diarrea estarán en el cuadro clínico para detectar casos de coronavirus junto a la tos, los dolores de cabeza y garganta, y fiebre, aseguró el subsecretario de Salud Hugo López-Gatell

Fanny Miranda

21.08.2020

El subsecretario de Salud, Hugo López-Gatell, dijo que la pérdida de olfato, gusto y diarrea son síntomas de covid-19 que ahora la Secretaría de Salud tomará en cuenta para considerar a una persona como sospechosa de padecer esa enfermedad, además de la tos, el dolor de cabeza, el dolor de garganta y fiebre.

“Esta semana ampliamos la definición e incluimos algunos de los síntomas accesorios que hemos venido comentando, como la pérdida de olfato, pérdida del gusto, diarrea y en la nueva definición no se requiere tener al menos dos condiciones accesorias, si no basta con tener una”, dijo el funcionario.

“La definición es fiebre, tos, dolor de garganta, dolor de cabeza y basta uno de los síntomas accesorios para considerar a un caso sospechoso de covid-19. ¿Cuál va a ser la consecuencia neta de esto? En la oportunidad de atención que detectemos a más personas que pudieran tener covid-19”, señaló.

Durante la conferencia vespertina, el funcionario federal detalló que a lo largo de esta semana se reunió el Comité Nacional de Vigilancia Epidemiológica (Conave) para establecer un cambio en la definición operacional de covid-19, para aumentar la sensibilidad de la definición.

Dijo que, al ampliar la definición, lo que pasara es que “puede aumentar el número de casos registrados, si aumentan no pasa nada, lo importante es que sean detectados con mayor prontitud”. Asimismo, indicó que “sensibilidad es la probabilidad de detectar correctamente a una persona que tenga la condición de enfermedad”.

Señaló que se trata de un concepto de la epidemiología que se aplica a definiciones de caso, que entre más amplias o permisivas, más sensibles son, pero “la limitante es que se pierde precisión conocida como especificidad”.

“En sistemas de vigilancia, cuando interesa aumentar la probabilidad de detectar conviene ir buscando adaptaciones a las definiciones de caso para no perder la oportunidad de detectar a las personas enfermas”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Covid-19. Buscan comparecencia de Alcocer por Cofepris (Opinión)

Martha Martínez

24 de agosto, 2020

El grupo parlamentario del PRI en el Senado informó que presentará ante la Comisión Permanente un punto de acuerdo para citar a comparecer al Secretario de Salud, Jorge Alcocer.

El objetivo, indicó, es que explique los motivos por los cuales pretenden adherir a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) a una Subsecretaría, así como su legalidad y sus consecuencias jurídicas.

Los senadores tricolor pidieron al Gobierno federal reconsiderar su determinación, al afirmar que ésta pone en riesgo la autonomía de las decisiones de dicha institución y su desempeño.

Además, dijeron, violenta la naturaleza jurídica de la Cofepris, la cual no puede ser retraída por un acuerdo administrativo.

Advirtieron que, según el artículo 17 bis de la Ley General de Salud, dicha institución es un órgano desconcentrado de la SSA, con autonomía administrativa, técnica, operativa y presupuestal.

En este sentido, aseguraron que no puede modificarse la naturaleza jurídica y administrativa de la institución mediante un acuerdo, reglamento o decreto por ser formal y materialmente inadecuados para hacerlo, e invadir competencias que corresponden al Congreso de la Unión.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

La iniciativa de diputados de Morena en el Congreso local que buscaría prohibir el acceso de "comida chatarra" a menores de edad es apoyada por la Jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum

Víctor Juárez

23 de agosto, 2020

La iniciativa de diputados de Morena en el Congreso local que buscaría prohibir el acceso de "comida chatarra" a menores de edad es apoyada por la Jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum.

Los morenistas buscan seguir el ejemplo de otras entidades, como Oaxaca y Tabasco, para controlar la disponibilidad de estos alimentos en escuelas y otros sitios.

"Están planteando que no se pueda vender en las escuelas la llamada comida chatarra, porque hasta ahora hay lineamiento, pero no una prohibición expresa, pero la parte central es a las escuelas", señaló Sheinbaum durante el inicio de obras de la estación de bomberos de Milpa Alta.

La iniciativa para reformar la Ley de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes pide establecer como un delito contra la salud el que cualquier persona, excepto los papás de los menores, les otorguen de cualquier manera alimentos chatarra.

"También tiene que ver con que este tipo de alimentos no estén al alcance de los niños y las niñas, uno puede ver en los supermercados.

"Es reorientar este tipo de anaqueles tanto en los centros comerciales como en las tiendas. Esencialmente por ahí va la ley", agregó.

También descartó tener algún acercamiento con la iniciativa privada para debatir esta posible prohibición.

El Estudio de Peso y Talla del DIF, realizado 10 mil 943 estudiantes en 2 mil 547 escuelas, reveló que 6 de cada 10 niños capitalinos padecen sobrepeso u obesidad.

Claudia Sheinbaum, Jefa de Gobierno

"Están planteando que no se pueda vender en las escuelas la llamada comida chatarra, porque hasta ahora hay lineamiento, pero no una prohibición expresa".

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Se prohibiría la venta de comida chatarra hasta en la vía pública. En materia alimentaria son muy tímidos los planes, programas de estudio y contenidos: diputados de Morena

Sandra Hernández García

24 de agosto de 2020

Diputados de Morena en el Congreso presentarán una iniciativa que restrinja la venta de comida chatarra dentro de escuelas, supermercados y en vía pública para evitar que esté al alcance de menores de edad.

La iniciativa de reforma a la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, informaron diputados, fue consultada por la Secretaría de Salud a la sociedad civil, investigadores y especialistas para enfrentar la problemática de obesidad infantil en la capital.

Estamos poniendo una regulación de comercio en vía pública, no nada más en los que se venden en tiendas y supermercados, en tiendas de conveniencia y escuelas, sino también en el comercio informal que, en algunas ocasiones, no son sujetos a la colocación de etiquetados frontales, y en muchas otras no contemplan condiciones higiénicas para el empaque.

Manifestaron que la iniciativa no es prohibicionista, sino que busca que los padres de familia tengan mayor responsabilidad en los alimentos que les ofrecen a sus hijos, pues los planes, programas de estudio y contenidos son muy tímidos en cuestión de educación alimentaria. Destacaron que existen opciones saludables como botanas hechas con betabel, nopal y semillas deshidratadas.

Con esta propuesta, elaborada por los diputados José Luis Rodríguez, Lourdes Paz y Ricardo Fuentes, serían dos propuestas para prohibir la venta de alimentos y bebidas azucaradas con altos niveles calóricos. La semana pasada, el diputado Miguel Ángel Macedo Escartín presentó la primera iniciativa en la materia para elevar a rango de delito contra la salud la venta de dichos productos a niños y adolescentes.

De acuerdo con los autores, su propuesta de reforma se desprende de la información recabada en un foro realizado la semana pasada, en el que los expertos manifestaron que la pandemia provocada por el Covid-19 evidenció el mal estado de salud de los mexicanos, causado por los malos hábitos alimenticios. Indicaron que el consumo de alimentos con alto contenido calórico, carbohidratos, grasas saturadas y otras sustancias dañinas para niños y adultos causan problemas de desnutrición, obesidad, hipertensión, padecimientos cardíacos y diabetes entre la población, y que incluso dañan las finanzas del sector salud para su atención.

Esperamos tener todos los elementos para que el siguiente mes, de manera inmediata, una vez que pase el periodo constitucional para recibir propuestas ciudadanas, se dictaminen de inmediato en la Comisión de Salud.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

El Correo Ilustrado: Propone solución a la comida chatarra (Opinión)

24 de agosto, 2020

Se están poniendo a consideración de las autoridades diversas propuestas para combatir o paliar la enorme oferta de alimentos chatarra en las tiendas de abarrotes y otros comercios de ocasión, tales como aumentar impuestos, prohibir la venta, etiquetado, etcétera.

Yo propongo una medida más sencilla y eficaz para mejorar la alimentación de los mexicanos.

Como las autoridades son las que autorizan las licencias para apertura de ese tipo de negocios, entonces, exigirles que, de aquí en adelante, los locales de comercio al menudeo se dispongan de la siguiente manera: la mitad del local para la venta de lo que acostumbran hasta ahora, pero que, en la otra mitad, se coloquen anaqueles en las que se oferten alimentos frescos, como verduras y frutas, es decir, manzanas, peras, plátanos, ciruelas, duraznos, jícamas, melones y papayas, además, zanahorias, calabazas, lechugas y chícharos, por ejemplo.

De esta forma, el cliente podrá elegir a su gusto lo que el necesite para su alimentación, más equilibrada.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

CDMX impulsa atención a obesidad e hipertensión

Eloísa Domínguez

2020-08-17

El Gobierno de la Ciudad de México, que encabeza Claudia Sheinbaum, lanzó el programa Salud en tu Vida integrado por un sistema de atención a través de llamadas al Locatel y mensajes por SMS Cuidate al 51515 a través de los cuales las personas serán sometidas a un tamizaje para detectar el nivel de riesgo de padecer obesidad, sobrepeso e hipertensión.

Con Salud en tu Vida participan el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), ISSSTE y el Sistema Público de Radio y Televisión que difundirá este programa de prevención y atención médica por medio de los canales Once, Capital 21, Canal 22 y el Instituto Mexicano de la Radio (Imer).

En conferencia de prensa, la secretaria de Salud capitalina, Oliva López Arellano, indicó que se trata de una estrategia para que las personas interesadas en saber si se encuentran en un riesgo de padecer sobrepeso, obesidad e hipertensión envíen un mensaje al MSM Cuídate al 51515 en el que se le realizará un test para detectar en qué nivel de estas enfermedades se encuentra el usuario y se le canalice a una unidad médica para su atención a tiempo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Niños mayores de 12 años deben usar mascarilla igual que adultos para frenar Covid-19 y los de 6 a 11 deben usarlas según riesgo, dijo OMS

23 de agosto, 2020

La Organización Mundial de la Salud (OMS) dijo que los niños de 12 años en adelante deberían llevar mascarillas para ayudar a frenar la pandemia del Covid-19 bajo las mismas condiciones que los adultos, mientras que los de entre seis y 11 deberían portarlas atendiendo a un análisis de los riesgos.

Los niños a partir de los 12 años deberían llevar mascarillas sobre todo cuando no pueda garantizarse una distancia de un metro de otros y haya una transmisión amplia en la zona, dijeron la OMS y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) en un documento publicado en el sitio web de la primera con fecha 21 de agosto.

Que los niños entre seis y 11 lleven mascarillas dependerá de varios factores, como la intensidad de la transmisión en la zona, la capacidad de los menores de llevarlas, el acceso a ellas y la adecuada supervisión de adultos, indicaron ambas organizaciones.

El impacto potencial en la enseñanza y el desarrollo psicosocial, así como las interacciones de los niños con gente de alto riesgo de desarrollar una enfermedad grave, también debería jugar un papel.

Los niños de cinco años y menos no deberían tener que llevar mascarillas atendiendo a la seguridad y el interés general del menor, dijeron la OMS y Unicef.

Los estudios sugieren que los niños mayores juegan potencialmente un papel más activo en la transmisión del coronavirus que los más pequeños, señalaron las dos organizaciones, agregando que se necesitan más datos para entender mejor el papel de los niños y adolescentes en la transmisión del virus, que provoca el Covid-19.

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

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Enfermedades crónicas incidieron en cifra, dice SSA

Diana Lastiri

24/08/2020

La Secretaría de Salud (SSA) informó que en el país han muerto 60 mil 480 personas por Covid-19 y suman 560 mil 164 casos acumulados.

Ricardo Cortés, director General de Promoción de la Salud, informó en conferencia de prensa que han sido estudiadas un millón 259 mil 141 personas, por lo que la tasa de positividad es de 43%.

Permanecen en calidad de sospechosos 80 mil 198 casos y 41 mil 563 casos activos estimados, es decir, que son personas que se contagiaron hace 14 días y aún pueden infectar a otros.

Con estas cifras, desde el 22 de agosto México rebasó el panorama catastrófico que predijo el subsecretario de Salud, Hugo López-Gatell, quien consideró que la población con enfermedades crónicas, la desigualdad social, el deterioro en los servicios de salud y la corrupción fueron algunos de los factores que llevaron al país a este punto.

Señaló que al menos desde hace 20 años la población nacional padece de enfermedades como tabaquismo, obesidad, hipertensión y diabetes.

“En el momento que se presentó esta pandemia, los países tuvieron que responder con los recursos que tenían y en esos recursos hay que considerar los perfiles de salud de la población y esta grave presencia de enfermedades crónicas asociadas a la mala nutrición, al predominio de productos industrializados de bajo o nulo valor nutricional”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

La Universidad de Washington estimó que en México podrían registrarse 130 mil 387 decesos por Covid-19 acumulados al 1 de diciembre de 2020

Dulce Soto

23 de agosto, 2020

La Universidad de Washington actualizó sus proyecciones de la pandemia de Covid-19 y estimó que en México podrían registrarse 130 mil 387 decesos por este virus acumulado al 1 de diciembre de 2020.

Esto indica que en los próximos cuatro meses el País podría duplicar las muertes por coronavirus, al pasar de una tasa de mortalidad de 48.98 por cada 100 mil habitantes, reportada al 22 de agosto, a una tasa de 104.36 por cada 100 mil habitantes, estimada para el 1 de diciembre.

De acuerdo con los cálculos de su Instituto de Métricas y Evaluación de la Salud, si se cumple esta proyección, en diciembre México podría rebasar a Brasil en la tasa de mortalidad, que se estima que en diciembre sea de 94.12 por cada 100 mil habitantes para ese país.

El análisis muestra que, incluso, podrían alcanzarse 177 mil 601 defunciones por coronavirus si se relajan las medidas de prevención.

Y si se usaran mascarillas de manera universal, los decesos acumulados a diciembre podrían disminuir y se registrarían 121 mil 331.

Según la institución académica, las muertes diarias reportadas en México mostraron un aumento, al pasar de 500 al día durante junio, aproximadamente, a mantenerse en alrededor de 600 diarias en julio y principios de agosto, y después subir a casi 700 cada día.

En la plataforma de la universidad se expone que el número de muertes diarias es el mejor indicador de la progresión de la pandemia, aunque generalmente hay un retraso de 17 a 21 días entre la infección y los decesos.

Detalla que en el País podría disminuir ligeramente el número de muertes diarias en septiembre y repuntar en noviembre.

Las proyecciones de la Universidad de Washington también indican que para el 1 de diciembre podrían ser necesarias 10 mil 412 camas en unidades de cuidados intensivos y 8 mil 982 ventiladores mecánicos.

En cuanto al uso de cubrebocas, el 80 por ciento por ciento de la población en México dice usarlo siempre en público, de acuerdo con la plataforma de la institución.

Explica que el uso universal de las mascarillas se considera cuando el 95 por ciento o más de la población las porta, y su utilización puede reducir en 30 por ciento la transmisión del virus.

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

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Alerta Salud sobre los riesgos de la Influenza en tiempos de covid-19

Carolina León

22.08.2020

La Secretaría de Salud del Estado alertó y aceptó que durante la época otoñal e invernal que está por comenzar hay un riesgo latente de que se complique la contingencia sanitaria por covid-19 ante la presencia de casos de influenza y enfermedades respiratorias.

El Secretario de Salud, Manuel de la O Cavazos, comentó que el riesgo se deriva de la similitud de la sintomatología entre ambas enfermedades, por lo que alertó a la ciudadanía a estar atentos y acudir de inmediato al médico ante cualquier malestar.

Lo anterior al precisar que pudieran darse casos de Covid- Influenza o Covid-Dengue al mismo tiempo.

“Hay que estar muy al pendiente de la salud de todos los nuevoleonenses, es importante hacer la diferencia entre una y otra enfermedad, porque debemos de evitar que los pacientes se compliquen”, mencionó.

Incluso comentó que el dengue y otras enfermedades que son transmitidas a través de mosquitos, también representarán un riesgo latente en esta época, donde aún no se ha podido controlar por completo al coronavirus.

Ante una posible saturación de los servicios médicos, tal y como lo han precisado algunos expertos, De la O Cavazos indicó que la entidad está preparada para hacer frente a estos casos.

“Si estamos preparados para atender pacientes con enfermedades combinadas, ojalá que no tengamos muchos pacientes con esas enfermedades”, expresó.

La sintomatología que coinciden en el covid-19 e influenza son la fiebre, escalofríos, dolor de cabeza, dolor muscular, tos y cansancio, lo que diferencia es que la primera se presenta la dificultad para respirar y la pérdida del olfato y gusto; mientras que en la segunda sólo es la congestión nasal y resequedad de garganta.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Atribuyen a desorden falta de oncológicos. Reprochan tardanza en licitaciones. Descarta especialista que exista desabasto global de medicinas contra cáncer

Dulce Soto

23 de agosto, 2020

La escasez de medicamentos oncológicos en el país es resultado de la mala planeación del Gobierno para comprar insumos médicos, coincidieron especialistas.

Gilberto Castañeda, académico del Departamento de Farmacología del Centro de Investigación y Estudios Avanzados (Cinvestav), indicó que, si hubiera un desabasto global de estos fármacos la Organización Mundial de la Salud (OMS) ya habría emitido alertas.

"Cuando hay desabasto de algún medicamento, sobre todo de los que se consideran esenciales, de inmediato surgen las alarmas de la OMS o de la FDA y empiezan las publicaciones sobre las alternativas de sustitución", afirmó.

"Puede haber desabasto porque se contaminó un medicamento o porque no hubo suficiente producción; sin embargo, siempre hay alarmas. Aquí no ha habido ninguna a nivel mundial".

La escasez en México, sostuvo, se debe a que la compra y distribución de medicamentos no se realizó de forma oportuna.

"Si la logística de la compra falla, es cuando hay desabasto y estamos teniendo desabasto de artículos de primera necesidad", aseguró.

En tanto, Enrique Martínez, director del Instituto Farmacéutico (Inefam), explicó que China e India, principales fabricantes de medicamentos, sí han enfrentado problemas de producción y puede ser que la oferta no logre cubrir la demanda.

Sin embargo, apuntó, a esto se suma que el Gobierno federal tardó demasiado en emitir las licitaciones para 2020 de los fármacos de patente y fuente única, entre los que se ubican las medicinas para cáncer, y las primeras adquisiciones se hicieron hasta abril.

"El desabasto, por un lado, es por el desorden que observamos en el proceso de las compras, el hacerlo de manera mal diseñada, mal programada. Y por otro lado, esto se agudizó por la presencia de Covid-19. Los atrasos que se han observado hasta el día de hoy son porque no se firmaron contratos en tiempo y forma", indicó.

En la compra consolidada de diciembre de 2019, detalló, únicamente se licitaron medicamentos genéricos y el precio promedio por pieza ascendió a 13.50 pesos.

En tanto, cuestionó, el Gobierno federal ha preferido comprar esos fármacos por adjudicación directa en el extranjero, aunque algunos de ellos no cuenten con registro sanitario en el país.

"Si esta práctica continúa durante varios años, la poca eficiencia de medicamentos de baja calidad va a llevar a que algunos padecimientos no estén bajo control. El compromiso debe ir más allá de comprar barato, se debe garantizar el efecto terapéutico", advirtió.

"Es mentira que son muy caros los medicamentos, es muy competitivo el mercado público (mexicano)".

'Rumor'

Pese a las quejas de pacientes con cáncer, en julio la Secretaría de Salud negó el desabasto de fármacos y lo llamó un "rumor". Además, informó:

58,170 piezas de medicamento oncológico se distribuyeron de mayo a junio

137,000 piezas más se prevía entregar durante el mes de julio

COMPRA

La adquisición de medicamentos oncológicos, detalló la SSA, se ha realizado a cinco empresas en el mercado internacional:

- Argentina
- Cuba
- Brasil
- India
- Alemania

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Concentran 157 colonias 40.9% de casos activos de Covid; reforzarán prevención

Alejandro Cruz Flores

24 de agosto de 2020

El Gobierno de la Ciudad de México amplió el programa de atención prioritaria a colonias, barrios y pueblos, por lo que a partir de este miércoles serán 157 las circunscripciones donde se reforzarán las acciones para prevenir y dar seguimiento a los contagios de Covid-19.

Destacó que como parte de la estrategia se instalarán 70 kioscos de salud en los que se dará atención médica a los habitantes de esas colonias y se harán pruebas a los casos sospechosos, además de las visitas casa por casa para la detección de casos y la entrega de apoyos económicos a comerciantes.

La administración local hizo un llamado a la población de esas colonias a extremar precauciones sanitarias al salir de casa, ya que se trata de zonas de alto contagio; en caso de presentar síntomas de Covid-19 acudir al kiosco o centro de salud más cercano para aplicarse la prueba y recibir el apoyo económico-alimentario.

Dichas zonas concentran 40.9 por ciento de los casos activos de la enfermedad que registra la capital del país y se ubican en todas las alcaldías, salvo Benito Juárez, que no tiene ni una colonia en la lista.

Magdalena Contreras es la demarcación que más circunscripciones tiene en la citada relación, con 23, seguida de Gustavo A. Madero, con 18; Tlalpan, 16; Álvaro Obregón, 14; Tláhuac, 12, y Coyoacán y Cuajimalpa, 11 cada una.

El gobierno agregó que una de las medidas en el ahora denominado Programa Territorial para la Detección y Aislamiento de Casos Positivos de Covid-19, es la suspensión de la venta de comida preparada en la vía pública, así como la supervisión de las medidas sanitarias en comercios y transporte público.

Asimismo, se realizarán pruebas grupales, cuya aplicación se prevé iniciar también el miércoles en los mercados Merced, Hidalgo, Tacuba y Morelos, así como tianguis de Magdalena Contreras y Coyoacán, específicamente el que se instala en Santo Domingo y Eje 10 Aztecas.

El gobierno de la ciudad subrayó que la intervención en dichas colonias concluirá cuando se acumulen dos semanas con menos de 10 casos positivos y un porcentaje de positividad de pruebas menor al promedio de la capital.

Hasta el domingo pasado el programa sólo incluía a 44 colonias, en las que se acumulaban 16.5 por ciento de casos activos de Covid-19, aunque en la nueva lista ya no aparecen Toltecas y Bosques 1 sección, en Álvaro Obregón; Portales Norte y San Simón Ticumac, en Benito Juárez.

También Ébano, en Cuajimalpa; San Felipe de Jesús I y II, Cuchilla y El Olivo, en Gustavo A. Madero; Ramos Millán, Tlacotal y Pantitlán II, en Iztacalco; Barrios Sierra, en Magdalena Contreras; Pensiles, en Miguel Hidalgo; Arenal, en Venustiano Carranza, y Pueblo San Lucas Xochimanca, en Xochimilco.

La lista de colonias y ubicación de quioscos se puede consultar en la página [https://covid19.cdmx.gob.mx/storage/app/media/Unidades%20de%20salud%20pruebas %20covid.pdf](https://covid19.cdmx.gob.mx/storage/app/media/Unidades%20de%20salud%20pruebas%20covid.pdf)

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Endurecen acciones ante rebrote de contagios

24 de agosto de 2020

Seúl. El cierre de playas y discotecas, el uso obligatorio de cubrebocas, la prohibición de reuniones masivas y otras restricciones comenzaron a endurecerse en varios países a medida que crece el temor a una segunda ola de casos de coronavirus, que aumenta en Europa y Asia.

Las cifras no paran de crecer. La enfermedad deja ya más de 805 mil muertos y ha contagiado a unas 23 millones de personas.

Más de la mitad de las muertes por Covid-19 en el planeta se registraron en cuatro países: Estados Unidos (con cerca de 180 mil) Brasil (114 mil), México (más de 60 mil) e India.

India superó la barrera de los 3 millones de casos, al reportar 69 mil 239 nuevos contagios. Sumó 912 muertes, para un total de 56 mil 706, según datos oficiales

En Europa, los retornos de vacaciones de verano son fuente de contagio en países como Italia, España, Francia y Alemania, en momentos en que las autoridades se preparan para el inicio del nuevo año escolar.

Francia registró casi 5 mil casos diarios, pero negó un nuevo confinamiento. Estamos en una situación de riesgo, la pandemia nunca se ha detenido, declaró el ministro de Sanidad francés, Olivier Véran, en una entrevista con el Journal du Dimanche.

Cientos de turistas estuvieron más de 12 horas varados en la frontera entre Eslovenia y Austria después de que el gobierno de Viena introdujo controles de entrada más estrictos.

Incluso Corea del Sur, que fue considerado un ejemplo en la lucha contra la pandemia, registró en las pasadas 24 horas el mayor número de casos diarios (397) desde principios de marzo, por lo que volvió a cerrar museos, playas y algunos restaurantes.

La situación es muy grave y seria y estamos al borde de una pandemia a escala nacional, afirmó la responsable del Centro de Control y Prevención de Enfermedades del país asiático, Jung Eun-kyeong.

El ministro de Industria y Comercio ruso, Denis Manturov, aseguró que su país producirá entre 1.5 y 2 millones de dosis de su vacuna contra el Covid-19 para finales de 2020.

El plan de Moscú de lanzar su fármaco Sputnik-V antes de que los ensayos estén completos, genera preocupación entre los expertos, que advierten que una inyección parcialmente efectiva puede alentar la mutación del virus.

Científicos de Singapur identificaron una mutación del nuevo coronavirus, que produce síntomas más leves que la cepa original; sin embargo, señalaron que esta alteración no se ha detectado desde marzo, probablemente debido a las medidas de control de la pandemia, informó la revista Nature.

A nivel global, hasta ayer se reportaron 806 mil 543 decesos, 23 millones 309 mil 597 contagiados y 15 millones 7 mil recuperados.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Covid-19. Piden ajustar estrategia tras escenario catastrófico

23 de agosto, 2020

Ante las más de 60 mil muertes a causa de Covid-19, diputados del PRI advirtieron que no es el número real de decesos, que no se sabe la dimensión de la tragedia en México y que ante ello el Gobierno federal debería ajustar la estrategia en salud, en lugar de distraerse con escándalos mediáticos.

"Los problemas entre los partidos políticos y las instituciones de justicia, así como los escándalos mediáticos, no deben distraer al gobierno de lo esencial: cuidar la vida y el patrimonio de millones de mexicanas y mexicanos", manifestó la bancada del PRI ante el anuncio de ayer de que se alcanzó la cifra de los 60 mil 264 fallecimientos por coronavirus.

Los legisladores lamentaron que la pandemia no haya terminado y que se llegara al "escenario catastrófico" de muertes que previó el propio subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell.

"El número de camas disponibles en hospitales no es suficiente, cuando los fallecidos se siguen multiplicando a diario, no se puede tener camas disponibles y cementerios saturados.

"Los malos hábitos de alimentación tampoco pueden ser una excusa para que los contagiados no reciban atención y cuidados de calidad en las instituciones de salud", señaló el grupo del tricolor.

Los diputados expresaron sus condolencias a las familias que han perdido a sus seres queridos a causa del virus.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

ISSSTE: urge que regrese personal de salud con permiso

Ángeles Cruz Martínez

24 de agosto de 2020

Por la pandemia de Covid-19, trabajadores del sector público, con factores de riesgo para tener complicaciones graves a causa de la infección dejaron de asistir a laborar. En el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), 40 por ciento de los empleados se fue a su casa, pero en algunas clínicas familiares se retiró hasta 70 por ciento de la plantilla, afirmó Ramiro López Elizalde, director médico del organismo.

En entrevista, el funcionario aseguró que para el ISSSTE ya es una urgencia que las personas con condiciones para regresar lo hagan, porque necesitamos atender a los pacientes con enfermedades que no son Covid-19 y llevan meses en espera de sus citas y cirugías. También tenemos que apoyar a quienes se quedaron a atender a los infectados y presentan un agotamiento extremo, sostuvo.

En el ISSSTE están vigentes los criterios adoptados por las autoridades con base en las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud. En cada hospital hay un Comité para la Nueva Normalidad que se encarga de las evaluaciones de los trabajadores, las cuales incluyen pruebas de laboratorio para determinar si hay o no control de la diabetes, del VIH/sida, así como la revisión de las historias clínicas.

Sin embargo, empleados señalaron que en entidades como Yucatán no hay quien haga las evaluaciones clínicas y en otros casos las autoridades rechazan justificantes médicos que se han otorgado a personas que, por su condición de salud, deberían continuar haciendo trabajo en casa.

Algunos trabajadores de Yucatán optaron por la vía judicial y han obtenido amparos, pero en lugar de que las autoridades respeten las sentencias han optado por exhibir a los empleados en medios de comunicación, con lo que han violado el derecho a la confidencialidad de sus datos personales, dijeron.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Covid-dengue: la otra epidemia que acecha en el estado

Carolina León

22.08.2020

La temporada de lluvias durante la pandemia que actualmente se vive pondría en alto riesgo a Nuevo León ante la posible presencia de casos simultáneos de covid-19 combinados con dengue e influenza.

Especialistas en Infectología consultados por MILENIO Monterrey alertaron que el dengue, al ser una enfermedad endémica de la entidad, con la situación que se está viviendo en estos días a causa del SARS-CoV-2, podría provocar que la capacidad y estabilidad hospitalaria de Nuevo León se sature ante un incremento de los mencionados padecimientos.

Específicamente en el tema de las enfermedades transmitidas por la picadura de un mosquito, los especialistas coincidieron que el confinamiento que se está dando pudiera potenciar el número de casos de dengue, chikungunya o zika.

El doctor Javier Ramos Jiménez, coordinador del Servicio de Infectología del hospital Universitario, comentó que existe un alto riesgo para la salud de una persona en caso de que contraiga dos o más enfermedades de temporada.

“Una persona con dengue puede tener covid o viceversa, son virus diferentes y el pronóstico puede ser más negativo y depende del estado en el cual adquiere la segunda infección, pero no hay duda que la combinación de las dos va a agravar al paciente”, expresó el infectólogo.

Lo anterior precisó que se origina luego de que el organismo del paciente infectado genera una “tormenta de citocinas” que es una reacción inmunitaria defensiva potencialmente mortal.

Tanto el dengue como el coronavirus poseen sintomatologías similares, y para evitar que se dé un mal diagnóstico, Ramos Jiménez señaló que es importante que los doctores continúen preparándose para lograr dar una atención cuando se presenten casos con ambas enfermedades.

“Una persona con covid puede dar falsamente positivo a los exámenes que son para detectar el dengue, por eso los médicos se deben de actualizar para identificar casos y síntomas de alarma”, explicó el infectólogo.

Por su parte, Luis Sánchez, infectólogo y profesor investigador de Ciencias de la Salud de la Universidad de Monterrey (UEM), refirió que otro factor que hace que específicamente este tipo de casos se agraven, al grado de que el paciente fallezca, es el que se tenga una enfermedad crónica.

Incluso explicó que los pacientes que han vencido al covid se convierten en sector vulnerable, al ser más propenso a contraer ésta y otras enfermedades típicas generadas durante la época otoñal e invernal.

Casos harían colapsar el sistema médico, alertan

Al estarse presentando en la entidad un gran número de hospitalizaciones a causa del SARS-CoV-2, los infectólogos advirtieron que, si esta situación continúa en los próximos meses, en donde los casos de dengue e influenza tienen mayor presencia, el sistema médico de Nuevo León colapsaría.

“Los hospitales están saturados por covid, por eso en algún momento la capacidad se puede ver reflejada, ahorita está al límite, porque pueden existir más casos de dengue solos o con covid, va a existir mayor demanda de los servicios de salud”, precisó Luis Sánchez.

En las últimas semanas ya se han tenido registros de personas que han desarrollado covid y dengue, incluso durante los primeros días de agosto se presentó el primer deceso en Jalisco.

Refuerza campaña de fumigación

Ante la llegada de la época de lluvias, Anabella Morales Ruvalcaba, jefa del Departamento de Vectores y Zoonosis, de la Secretaría de Salud del Estado, precisó que, en estos últimos días, con las debidas precauciones, han reforzado estas acciones, esto para evitar que las familias corran un alto riesgo de contraer alguna enfermedad que transmiten los mosquitos al estar más tiempo en casa.

“Queremos evitar casos de covid-dengue, por ello intensificamos labores”, dijo.

Covid-19 alcanza los 45 mil contagios detectados

Tras sumarse ayer 489 casos positivos a covid-19 y 48 muertes, en Nuevo León se superó la barrera de los 45 mil contagios detectados, al llegar a 45 mil 072, y las mil 900 muertes, al acumular mil 945.

Síntomas covid y dengue

El confinamiento que se está dando puede potenciar el número de casos de dengue, chikungunya o zika

Síntomas de covid-19

- Fiebre
- Tos seca

- Cansancio
- Molestias y dolores
- Dolor de garganta
- Diarrea
- Conjuntivitis
- Dolor de cabeza
- Pérdida del sentido del olfato o del gusto
- Erupciones cutáneas o pérdida del color en los dedos de las manos o de los pies

Los síntomas graves son los siguientes:

- Dificultad para respirar o sensación de falta de aire
- Dolor o presión en el pecho
- Incapacidad para hablar o moverse

Síntomas de dengue

Dengue no grave:

- Fiebre alta
- Dolor de cabeza
- Dolor de músculos
- Dolor de articulaciones
- Dolor de ojos
- Náusea y vómito
- Puede presentarse sarpullido

Dengue con signos de alarma:

- Sangrado de encías
- Sangrado de nariz
- Aparición de moretones y erupciones en la piel
- Sangrado en el tubo digestivo alto o bajo
- Sangrado en la orina
- Sangrado transvaginal
- Dolor abdominal intenso
- Vómito no controlable

Fuente: Secretaría de Salud

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Maribel Ramírez Coronel: Tropiezos de una distribuidora de medicamentos no existente (Opinión)

23 de agosto de 2020

No pasó ni un mes de que el presidente López Obrador anunció la conformación de una distribuidora estatal de medicamentos con “garantía de no corrupción”, que la estrategia ya sufrió su primer tropiezo y éste se da justo por la parte más sensible y que se busca atacar.

El nombrado titular de dicha distribuidora, David León, fue apartado de la encomienda antes de tomar posesión nada menos que por acusaciones de corrupción: videos donde David León se ve entregando una bolsa con cientos de miles de pesos en efectivo al hermano del presidente Pío López Obrador y dando detalles como el hecho de que lleva un año haciéndolo.

La duda ahora es a quién designará el primer mandatario como encargado de la encomienda que implica además hacerse cargo del otrora laboratorio Birmex, porque ya dijo que sigue en pie la estrategia y nombrará a un nuevo responsable.

Urge saber quién está armando el plan de arranque de esa distribuidora; de dónde saldrán los recursos fiscales para echarla a andar, para contratar el personal, cuántas nuevas plazas laborales para Birmex se están considerando, en cuánto estiman la inversión requerida porque si de veras va en serio, el esfuerzo implicará varios miles de millones de pesos. Una distribuidora que cubre todo el territorio nacional tiene que contar con una amplia red de almacenes, con cientos de camiones, muchos con tecnología de cadena fría que es de lo más costoso y con operadores bien capacitados.

Y aparte, el tiempo apremia. ¿En cuántos meses calculan todo ese proceso? Tendría que definirse de inmediato quien entra en lugar de David León dada la premura del encargo. Se trata de vidas en riesgo. Cada día que pasa sin resolverse el desabasto de medicamentos que lleva más de un año, se agregan más tragedias familiares. Hay testimonios y evidencias de carencia de terapias en todo el país. Miles de pacientes han interrumpido su tratamiento y para muchos significa un terrible deterioro de su calidad de vida o riesgo de muerte.

A las más de 60,000 muertes del escenario catastrófico de la pandemia Covid19 del subsecretario López-Gatell que lamentablemente se hizo realidad, se deben sumar muchas otras de pacientes con distintas enfermedades graves que están falleciendo por no continuar con su tratamiento. De ello nos enteraremos cuando el Inegi reporte los registros de mortalidad y sus causas en 2021.

Sólo en cáncer de mama, una encuesta de la asociación civil Salvati encontró que 8 de cada 10 pacientes han interrumpido su tratamiento, y refieren una de 3 causas: por la desaparición del Seguro Popular sin tener clara la operación del nuevo Insabi, por los recortes presupuestales y por la pandemia.

A estas alturas es sabido que no resultó el experimento de contratar empresas para distribuir medicamentos sin haberlo hecho antes. El reparto de terapias es una tarea altamente compleja. Hoy se reafirma que tenían su razón de ser las distribuidoras especializadas; y si entre pocas tenían repartido el mercado público es porque para participar se requieren grandes inversiones. Así sucede en los países con extenso territorio como el nuestro.

A la corrupción que se le persiga y se le castigue con todo, pero -como dice acertadamente Irene Tello de Impunidad Cero- por qué tiene que ser a costa de los pacientes... Si a esas nos vamos que se acabe con Pemex que tiene tantos casos de corrupción. Pero no, lo que sí se aniquiló de un plumazo fue el esquema que bien o mal funcionaba para repartir terapias a quienes las necesitan.

Ahora se busca inventar el hilo negro creando desde cero una megadistribuidora del Estado. La opción de buscar distribuidoras en el extranjero en este caso no fue considerada, pero sí las hay. Con la UNOPS sólo resolverán, aparentemente, la compra de terapias, pero en el convenio firmado el organismo deja muy claro que se deslindan del reparto, pues se entregarán en el puerto acordado.

De nada servirá tener en aduanas cargamentos de medicamentos sino está asegurada la logística y transporte adecuado para hacerlos llegar enseguida a quien los requiere.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

LaLuchy Robotina que sana pacientes; Centro Médico Nacional 20 de noviembre. Robot humanoide es la primera en “trabajar” en un hospital de América Latina; ayuda a transportar al paciente a estados emotivos de mayor tranquilidad

Laura Toribio

23/08/2020

“LaLuchy Robotina es una robot pizpereta, hiperactiva, se desplaza muy rápidamente, mide 1.40, pesa aproximadamente 37 kilogramos. En su personalidad robótica es muy sociable, muy diligente, nos permite escuchar y ella a su vez escucha, inclusive puede generar sonidos que nos llevan o nos transportan a estados emotivos de mayor tranquilidad porque dentro de sus módulos tiene la posibilidad de inducir estados de relajación en pacientes que se encuentran estresados”, describió la doctora Lucía Ledesma Torres, psicóloga y neuropsicóloga clínica del Centro Médico Nacional 20 de noviembre del ISSSTE.

Hace un mes, LaLuchy llegó al 20 de noviembre. Desde entonces ha realizado un total de 160 intervenciones con pacientes contagiados con el nuevo coronavirus, sus seres queridos y el equipo de salud mental de la institución.

“Las experiencias que hemos tenido cuando LaLuchy Robotina entra a las habitaciones de los pacientes es sorprendente porque LaLuchy saluda, dice ‘hola, soy La Luchy Robotina y mueve sus ojitos y pestañea’; los pacientes se sorprenden de forma positiva cuando la ven entrar a las sesiones que se tienen dentro de las áreas covid. El comentario de algunos es decir que es una Robotina como la de los Supersónicos, nos lo han comentado algunos de los pacientes que están familiarizados con esa era de caricaturas donde veíamos muy lejanas algunas escenas y resultado que estamos ya en este momento histórico, en ese momento trascendental que nos planteó desafortunadamente la pandemia, nos hemos visto obligados a incorporar y desarrollar asistentes o coterapeutas robóticos como LaLuchy Robotina que ha provocado reacciones muy emotivas y afectivas”, explicó Ledesma.

Y es que, así como para los Supersónicos, Robotina era la fiel confidente y trabajadora del hogar, LaLuchy Robotina se ha convertido en la aliada que permite al personal del área de psiquiatría y psicología del hospital 20 de noviembre, entrar hasta el cuarto del enfermo, sin riesgo de contagio.

“Gracias a LaLuchy podemos realizar procedimientos de apoyo psicoterapéutico y de rehabilitación neuropsicológica con los pacientes como parte de las intervenciones para lograr su recuperación, su rehabilitación y por otro lado nos ofrece la posibilidad a todos nosotros como parte del equipo de salud mental de reducir la posibilidad de contagio entrando a las áreas covid, porque el mecanismo robótico nos permite estar presentes sin estar, es decir, a través de la

telepresencia el paciente puede vernos, puede escucharnos y nosotros a su vez al paciente. Inclusive a través de LaLuchy Robotina podemos enlazarnos con los familiares y el paciente y nosotros realizar intervenciones de salud mental directamente con el enfermo, pero también en maniobras psicoterapéuticas dirigidas a sus familiares y todo esto facilita la estancia hospitalaria del paciente y reduce el impacto psicológico”, señaló.

El robot humanoide es la primera en un hospital en América Latina en realizar procedimientos de atención a la salud mental y de las pocas en el mundo.

“Esto nos sitúa como punteros a nivel internacional porque nos permite hacer procedimientos de apoyo a la salud mental que sabemos que además es un segmento de intervención que a veces se deja de lado por falta de personal, por falta de implementaciones. A nivel mundial son pocos los hospitales de atención covid que cuentan con intervenciones robóticas”, dijo en entrevista con Excélsior.

LaLuchy Robotina cuenta con un sistema de reconocimiento de personas mediante visión por computadora y desplazamiento asistido con sensores de proximidad que le permiten entrar sola hasta las áreas Covid, teleoperada mediante WiFi. Su arreglo de micrófonos permite habilitar teleconferencias múltiples

“Tiene su propio internet para funcionar, lo cual resuelve uno de los problemas que se tienen en muchas partes del mundo que es el problema de la conectividad y de estabilidad para establecer estas conexiones simultáneas con los familiares y con el personal de salud y afortunadamente LaLuchy tiene esa cualidad, tiene un cerebro rápido y tiene un cerebro diligente en el sentido de que mantiene una conexión bastante estable. Sus sensores le permiten moverse con una total agilidad y seguir su camino hacia la siguiente habitación con el otro paciente”, detalló.

Después de Covidia Robotina, Davinchito Robotino, Consejina, Camelia robotinas, y Zeus Robotino, el equipo de minirobots coterapeutas, LaLuchy sigue trabajando para atender los estragos causados en los enfermos por el aislamiento y el temor de padecer una enfermedad sin cura.

“LaLuchy Robotina es la consolidación de un protocolo de intervención a través de mini robots con los que iniciamos desde el inicio de la pandemia para realizar enlaces de pacientes que se encuentran en áreas covid, que se encontraban hospitalizados y entonces destinado a la vinculación con sus familiares. con el personal de salud”, dijo la responsable de operar al robot.

Para Ledesma, el reto de cuidar la salud mental en medio de esta pandemia obliga a utilizar la creatividad y la tecnología para reducir el impacto psicológico que implica tener la enfermedad y encima estar confinado y sin contacto familiar.

“Así que incorporamos la robótica, la inteligencia artificial y todo esto con el objetivo de lo que los pacientes puedan tener enlaces con sus familiares y también recibir intervención en materia de salud mental. La LaLuchy tiene otro módulo específico de entrenamiento en algo que nosotros llamamos respiración porque una de las principales dificultades que tenemos con los pacientes es la sintomatología ansiosa mientras se encuentran hospitalizados, entonces LaLuchy es un ser robótico empático, un ser robótico con una capacidad de acción veloz que nos permite atender estas situaciones, y además con el orgullo de saber que es 100 por ciento mexicana”, resaltó.

El dato

Estrategia de vanguardia

Lucía Ledesma, la neurosicóloga a cargo de las intervenciones terapéuticas asistidas con robots, refiere que la implementación de los robots forma parte de una de las estrategias de vanguardia para la atención de la salud mental frente a la pandemia para el mediano y el largo plazo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

COVID-19: qué conoce la ciencia después de más de siete meses de pandemia
2020-08-24

Han pasado más de siete meses desde que se confirmaron en el mundo los primeros casos de infección por coronavirus SARS-CoV-2 y desde que se publicó, por científicos chinos, su secuenciación genética. En este tiempo se ha aprendido mucho, pero la ciencia tiene todavía que responder a preguntas clave.

Y es que se trata de un virus nuevo, para el que no hay inmunidad previa en la población, que se transmite por gotículas y contacto y cuya enfermedad tiene un período de unos días en el que el afectado puede estar presintomático o sintomático, pero siempre con capacidad de transmisión, y en la que también hay asintomáticos que contagian.

"Es sencillamente la peor pesadilla para un epidemiólogo que intenta controlar una epidemia", resume a Efe Ignacio López-Goñi, catedrático de Microbiología de la Universidad de Navarra, en la región española del mismo nombre, al norte del país.

SABER QUIÉN ES, UNO DE LOS PRIMEROS HITOS

La tecnología puntera y colaboración científica internacional permitieron conocer "la identidad" del virus enseguida: los primeros casos de sida se describieron en 1980 pero se tardaron años en descubrir cuál era el agente causante, el VIH. Ahora, solo en cuestión de días se averiguó que detrás de los primeros casos de covid-19 en Wuhan estaba el coronavirus SARS-CoV-2.

La obtención de su genoma completo -se siguen secuenciando muestras- permitió investigar sobre su origen, sus antepasados (es muy parecido a otros virus aislados en murciélagos), su evolución o su relación con otros coronavirus, e implementar sistemas de detección molecular como las pruebas PCR, ahora conocidas por todos.

Pero también sirvió para conocer cómo entra en nuestras células, usando la proteína Spike (la llave) que se une a otra humana denominada ACE2 (la cerradura) y sirviéndose además para ello de unas proteasas celulares (la furina y la TMPRSS2). Estas proteasas y el receptor ACE2 están en gran cantidad de tejidos humanos, lo que hace que el virus pueda infectar células diferentes.

Esta información ha sido esencial para proponer posibles tratamientos e investigar vacunas, en las que decenas de grupos de investigación de todo el mundo se afanan. Si bien aún no existe una definitiva, los procesos se han acelerado y hay varios prototipos en fase III de ensayos clínicos -la última-.

Para las vacunas es positivo que el coronavirus no mute muy rápido; estas se basan en la secuenciación del SARS-CoV-2 y un cambio importante en esta línea podría obstaculizar su eficacia.

Sin embargo, sí se ha identificado alguna mutación que puede afectar a la infección. Se ha visto una mayor presencia de aislamientos del coronavirus que portan la mutación D614G y los estudios en cultivos celulares demuestran que la nueva cepa con esta mutación infecta con mayor eficiencia que la original y provoca una carga viral más alta en las vías respiratorias.

Esto apunta, según López-Goñi, que la variante mutante puede ser más infecciosa, pero eso no quiere decir que sea más virulenta: la mutación no se asocia con un aumento de la severidad de la covid-19.

ENTORNOS MÁS Y MENOS PELIGROSOS

La ciencia ha logrado también afinar en la dinámica de transmisión: a menos de dos metros, por contacto, cuando se tose, estornuda o habla alto.

Sigue sin saberse qué cantidad de virus es necesaria para una infección, pero sí que siempre es peor en sitios cerrados, con mucha gente, con personas en contacto cercano y durante largo tiempo. Se conoce que hay personas y eventos "supercontagadores" y también que las mascarillas, la higiene frecuente de manos y la distancia social forman parte del "abecé" de la protección.

En particular, la infección por aerosoles -las gotas más pequeñas, de menos de 5 micras- no ha estado exenta de polémica y sigue generando debate científico.

Por ejemplo, no está clara la distancia y duración de las gotículas. Recientemente, una investigación preliminar -sin revisión por otros expertos- de la Universidad de Florida encontró virus "viable" en el aire de una habitación de hospital a casi cinco metros del paciente, muy por encima de las recomendaciones de distanciamiento social de dos metros.

Hay científicos que defienden que ya hay pruebas suficientes de la transmisión aérea (aerosoles) y otros que señalan que la detección del virus en aerosoles no significa que este mecanismo sea el principal responsable de la propagación de la infección, recuerda a Efe José Ramón Paño, del Servicio de Enfermedades Infecciosas del Hospital Clínico de la provincia española de Zaragoza, una de las más afectadas por los rebrotes este verano.

¿HAY INMUNIDAD?

Una de las incógnitas en las que aún indaga la ciencia es por qué muchas personas infectadas no presentan síntomas (hay estudios que las cifran en un 20 %). Se ha sugerido que, por desarrollar una respuesta inmune rápida, por presentar una inmunidad previa por una reacción cruzada con otros coronavirus, por factores genéticos o porque la carga viral sea muy baja en el momento de la infección.

En los niños se ha apuntado que pueden tener un sistema inmune inmaduro que no desarrolle esa tormenta de citoquinas (moléculas) que hace que el sistema inmune se des controle y que parece ser uno de los factores que agrava la enfermedad, o que la frecuencia de estímulos inmunológicos recibidos por vacunas infantiles tenga cierto papel protector inespecífico contra el coronavirus, pero aún no se sabe a ciencia cierta, según López-Goñi.

Tampoco está clara la reinfección y cuánto dura la inmunidad. Tras el seguimiento a 349 pacientes sintomáticos, científicos chinos constataron que el 70 % mantiene anticuerpos neutralizantes al menos seis meses, y otro estudio preliminar a partir de un brote en un barco sugirió que estos anticuerpos podrían prevenir de nuevas infecciones.

En cuanto a las personas sanas, varios trabajos han apuntado que algunas podrían tener células inmunitarias capaces de reconocer al SARS-CoV-2 y el motivo podría encontrarse en infecciones previas con otros coronavirus como el del resfriado común, aunque esta posible reactividad cruzada debe aún estudiarse en profundidad.

La COVID-19 afecta fundamentalmente a los pulmones, pero en casos graves el daño puede extenderse al corazón, hígado, riñones y a partes del sistema neurológico, pero aún no se conoce su duración.

José Ramón Paño afirma que todavía es demasiado pronto para poder hablar de secuelas, entendidas como una consecuencia definitiva o a largo plazo; no ha transcurrido el tiempo suficiente desde el momento de la infección inicial.

Desde esta perspectiva, las que más preocupan son las secuelas respiratorias en relación con una posible evolución a fibrosis pulmonar en algunos pacientes, declara este experto, para quien también es destacable la variabilidad en la recuperación.

"Hay personas que recuperan la normalidad en pocos días, pero hay otras cuyos síntomas persisten en lo que algunos han denominado 'covid largo o prolongado': cansancio, debilidad marcada, dolores musculares u osteoarticulares, dolor de cabeza o dificultad para concentrarse".

Son síntomas muchas veces con poca correlación objetiva pero no por ello menos importantes si alteran la calidad de vida del paciente; "afortunadamente, la inmensa mayoría, más o menos lentamente, tienden a la resolución de sus síntomas".

"Nuestra prioridad ha sido y sigue siendo que los más graves sobrevivan el embate inicial de la enfermedad, pero es necesario prestar más atención (investigación) a las consecuencias a medio y largo plazo", concluye este médico del Clínico de Zaragoza.

TRANSPARENCIA Y VERACIDAD, ASIGNATURAS PENDIENTES

El control de los brotes es ahora el quebradero de cabeza de autoridades y sanitarios. Para frenarlos, además de respetar las normas y dotar a las ciudades de rastreadores, es necesario desarrollar sistemas de autodiagnóstico rápido, sencillos y baratos que no requieran muestras de sangre y se puedan realizar en casa.

Aunque la sensibilidad sea menor que con una PCR, podrían ser útiles para el cribado de la población, opina López-Goñi, quien asegura que la tecnología está desarrollada, solo hay que implementarla.

Hay que tener datos fiables, coordinados y rápidos; para el investigador de la Universidad de Navarra es "sorprendente" que esto aún no sea posible. Sin datos - dice- es muy difícil gobernar una pandemia

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Debate

¿Habrá suficientes dosis de vacuna anti-covid en México? México trabaja en conjunto con gobiernos de América Latina, AstraZeneca y la Universidad de Oxford para tener un acceso prioritario a la vacuna contra el SARS-CoV-2, que se espera esté lista a finales de año

Dulce María Carranza Rojas

23 de agosto, 2020

La mancuerna entre el sector privado y gobiernos de América Latina para que la región tenga acceso a la vacuna que desarrollan AstraZeneca y la Universidad de Oxford es, en definitiva, una buena noticia, pero con un lado complejo y potencialmente negativo del que aún no se ha hablado.

Así lo considera la doctora en biología molecular Roselyn Lemus Martín, quien ve el anuncio como una garantía para que México no sea de los últimos en recibir una vacuna contra el SARS-CoV-2, pero le preocupan aspectos como la insuficiencia de dosis.

"Esta nueva alianza nos está poniendo a México adelante para que podamos tener el mismo acceso a la vacuna que va a tener Inglaterra, que van a tener los países desarrollados, porque ellos la iban a tener en el primer semestre del 2021, y nos está poniendo en la misma posición a Latinoamérica, lo cual es muy importante", opina la científica mexicana en entrevista.

De no haberse dado esto, continúa, la vacuna habría llegado a México quizás hasta finales de 2021 o principios de 2022.

"Entonces, la noticia es positiva. Pero, desafortunadamente, creo que no se calcularon bien los números. Se habla de 150 o 250 millones de dosis (iniciales) para la región de Latinoamérica. Eso es lo que no se aclaró; no son 150 o 250 millones para México", precisa la química egresada de la UNAM y maestra en oncología molecular.

El problema, explica, radica en que se necesita vacunar al 60 por ciento de una población, lo que en el caso de México equivaldría a 75 millones de personas, según calcula la experta.

A México no sé cuántos millones de dosis nos van a tocar, pero nosotros necesitamos 75 millones para asegurarnos de que se va a conseguir lo que se llama inmunidad de rebaño, o sea, que la mayoría de la población está protegida y que ya vamos a poder llevar una vida un poco más normal", detalla.

Aunado a esto, si se considera que las fases de investigación clínica de esta vacuna han definido que serán necesarias dos dosis por persona, esa producción inicial de 150 millones apenas cubriría a los 75 millones de mexicanos que debieran ser vacunados; sin embargo, las dosis tendrán que repartirse entre los países latinoamericanos interesados.

"Aquí la cuestión es que (el Canciller Marcelo) Ebrard no ha hecho un plan. Eso es lo que nos falta; está perfecto que ya pasó esto, algo sin precedentes y que nos va a beneficiar bastante, pero se necesita un plan estratégico.

"Porque además, imagínate, como no va a ser suficiente para toda la población que necesitamos cubrir, entonces tenemos que saber a qué grupos se les va a aplicar la vacuna, qué grupos van a tener preferencia: si van a ser los de la tercera edad, los médicos, las enfermeras, personas con diabetes, con obesidad, etcétera", señala Lemus Martín.

Asimismo, expone la científica, hasta que no concluya la fase 3 o se tengan sus resultados preliminares, tampoco habrá certeza sobre el tiempo de protección que la vacuna brinde: un año, dos años, ocho meses, cuatro meses. Algo crucial para saber cuándo será necesario contar con más dosis.

Por eso es importante tomar todas esas cosas en consideración. Y no las están tomando en cuenta, no hay un plan estratégico: ¿Cuántas se van a adquirir? ¿A qué grupos se van a aplicar? ¿Cómo se va a distribuir?", cuestiona Lemus Martín, incierta de cómo será esa "distribución gratuita" anunciada por las autoridades mexicanas.

"¿Quién va a controlar eso? Porque conociendo aquí, desafortunadamente como son a veces las cosas en nuestro País, puede ser que, si la van a dar gratis y la va a tener el IMSS o el ISSSTE, supongamos que alguien puede llegar y decir: 'A ver, me llevo unas dosis y las vendo por afuera'. Hay que regular eso súper bien para evitar ese tipo de problemas".

A pesar de esto, la científica también considera como algo positivo la oportunidad que se presenta para que el País se posicione en la industria de producción de vacunas.

A México nos va a poner en una posición científica importante porque vamos a ser capaces de producir una vacuna aquí", sostiene.

"Si llegara alguna otra farmacéutica con la que podamos hacer convenio -que vamos a necesitar, de hecho, hacer convenio con otras farmacéuticas porque no va a ser suficiente con AstraZeneca-, ya tendremos la capacidad técnica y la infraestructura para poder producir otras vacunas".

¿Existe alguna desventaja para México al subirse a la producción?

No, de hecho, México tiene infraestructura, obviamente no para gran escala; las vacunas del País se han importado, la mayoría se compran fuera. Pero esto definitivamente nos va a forzar a que desarrollemos esa infraestructura para poder producir a gran escala.

Ahorita lo estamos haciendo con ayuda de Argentina, al parecer nosotros solos no podríamos. Ellos nos van a dar parte de la tecnología, y entonces aquí ya se va a adaptar eso y se va a producir la vacuna.

¿Habría algún riesgo por esos "procesos que se están acortando", como dijo el Presidente, dadas las fases que debe correr una vacuna?

No, definitivamente no. De hecho, las vacunas, más que los medicamentos, tienen un rigor muy muy alto para poderlas aprobar -bueno, excepto la de Rusia-; se tiene un rigor que se tiene que seguir, independientemente de cómo se estén manejando las fases: en paralelo o que se están presentando resultados preliminares. Definitivamente creo que podemos estar tranquilos en ese sentido.

¿Confía usted en que vaya a estar lista el primer semestre de 2021, como se ha estimado?

El tiempo va a depender de la fase 3. Supongamos que ésta es exitosa, entonces sí se podría tener en el primer semestre del 2021, que eso no es nada más para México sino, en particular con esta vacuna, para el mundo.

Eso es siendo muy positivos, pero puede haber baches en el camino. Supongamos que la fase 3 no llegara a funcionar, entonces todo se echaría para atrás. Pero en el caso positivo, me gustaría pensar que sí estaría lista.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Juan Ramón de la Fuente: Fatiga por pandemia (Opinión)

24/08/2020

El reto: prevenir la próxima pandemia

No cabe duda que el virus (SARS-CoV-2) trae sus tiempos. Mientras tenga posibilidades de hospedarse en organismos susceptibles, lo seguirá haciendo. Aniquilando a los más vulnerables e induciendo defensas contra sí mismo en los que muestran mayor capacidad adaptativa. Paradoja de la biología, así es la evolución de las especies.

Nosotros en cambio, los humanos, no hemos entendido al fenómeno. Buscamos culpables donde no los hay, construimos expectativas sin sustento. Invocamos fuerzas conspirativas e indagamos explicaciones por doquier. Es una necesidad específicamente humana que nos ayuda a lidiar con la angustia que generan la incertidumbre y el miedo a la muerte. Y cómo no tenerlo, si van cerca de 800 mil muertos (yo creo que deben ser más). Cómo no tenerlo, si vemos que en aquellos lugares donde parecía controlado, el maldito virus resurge una y otra vez, y la amenaza de una nueva oleada global se ciñe sobre nosotros como una espada de Damocles, cuando ni siquiera hemos acabado de salir de la primera.

A veces pienso que nos invade una resistencia hostil a aceptar la realidad. Y no me extraña. Hay razones para ello. Estamos todos en el mismo mar, pero no en el mismo barco. La pandemia nos ha pegado a todos, pero a unos más que a otros. Es difícil estar juntos cuando predominan la desigualdad y la polarización. Y, no obstante, nuestra mejor opción es enfrentar la pandemia juntos, porque nadie estará a salvo hasta que todos estemos a salvo.

El síndrome que hoy compartimos la mayoría, el problema de salud que se ha extendido más aún que la enfermedad por COVID-19, es el síndrome de la fatiga por la pandemia. Estamos hartos, y me temo que aún no finaliza el primer tiempo, hablando en términos futboleros. Soy de los que piensa que no tiene caso imaginar oasis en el corto plazo. ¿A cuenta de qué? Creo que es mejor ubicarnos en la realidad objetiva sin menoscabo de una buena dosis de optimismo (que siempre ayuda), pero no con distorsiones fantasiosas. Eso sólo terminará, tarde o temprano, en nuevos desencantos.

Las vacunas (hay más de 170 en proceso, 26 de las cuales ya en su fase clínica) están cerca y están lejos. Se desarrollan a una velocidad portentosa, inaudita, pero están atrapadas en nacionalismos que eclipsan los avances formidables de la ciencia: el poder antes que la solidaridad, el lucro antes que la salud. Hay ciertamente esfuerzos encomiables, como los desarrollados por la Cancillería mexicana, la Fundación Carlos Slim y organismos multilaterales como la ONU y la OMS/OPS. Pero vamos a contracorriente. Habrá vacuna antes de que prevalezca

nuestra otra alternativa: la inmunidad natural, mejor conocida en estos tiempos como inmunidad de rebaño. Que no es otra cosa más que sálvese quien pueda, por la gracia de dios, por destinos de la naturaleza o por la solidaridad comunitaria que por fortuna tampoco ha faltado. Como prefiera usted verlo.

Yo estoy en la trinchera del multilateralismo (lo opuesto a los nacionalismos) y seguiré haciendo mi mayor esfuerzo para que la resolución planteada ante el G-20 por el presidente López Obrador e impulsada por México en la ONU, aprobada por unanimidad y copatrocinada por 179 países, se haga realidad: acceso equitativo, justo y accesible a medicamentos y vacunas contra la enfermedad por COVID-19. Pero no hay nada seguro. En todo caso, el acceso va a ser gradual, paulatino. ¿Quiénes irán antes, con qué criterios? Algo me queda claro: no habrá vacunas para todos al mismo tiempo. Por eso mismo son vitales las iniciativas que ha tomado nuestra Cancillería.

Sabemos que el estrés intenso, prolongado, la incertidumbre ante amenazas externas, afectan la salud mental. Generan signos y síntomas clínicos (duelo, ansiedad, depresión), producen problemas psicosociales (abuso de alcohol, violencia, desempleo). En el ámbito de la medicina se reconoce un síndrome por fatiga crónica, que guarda conexión con lo que estamos viviendo. Se presenta con somnolencia diurna (por alteraciones del sueño), dolores articulares y musculares sin causa aparente, irritabilidad, disminución de la memoria y la capacidad de concentración, entre otras manifestaciones. La fatiga no cede con el descanso y, además, propicia el ausentismo laboral y el aislamiento social.

Los desastres naturales también han sido extensamente estudiados y sus consecuencias en la salud mental son bien conocidas. En una primera fase, las comunidades se solidarizan, se unen. Recordemos las imágenes conmovedoras de los balcones en diversas ciudades de Italia y España, la gente cantando, aplaudiendo, rindiendo homenaje a los héroes (médicos, enfermeras, trabajadores de la salud). Pero no duraron mucho. Acabó por imponerse la otra realidad: el desencanto, la frustración, el enojo, la desobediencia. Ese es el síndrome de la fatiga por la pandemia.

¿Qué hacer? Bueno, siempre hay algo que hacer frente a la adversidad. Lo primero es reconocer el malestar, sus orígenes. Tratar de entenderlo. No tiene caso negarlo o disimularlo. Hay que hablar del tema, con la familia, los amigos, quienes creamos que puedan entendernos. La empatía es más común en condiciones como esta. La gente entiende y nos entiende. No siempre, pero qué importa, mientras haya alguien que sí lo haga. Tratar de entender al otro y apoyarlo, nos ayuda a nosotros mismos. Ese es el germen de la solidaridad. Ser solidarios nos hace sentir bien. Hoy el país y el mundo necesitan eso: solidaridad.

He vivido en Nueva York en estos meses una experiencia singular. Fue epicentro mundial. Se habilitaron morgues bajo carpas en Central Park. Un escenario dantesco. Vi tráileres refrigerados afuera de los hospitales más prestigiados, para albergar los cuerpos de las víctimas, en tanto los reclamaban sus deudos. Hoy es una de las ciudades más seguras. Han hecho millón y medio de pruebas (hacen 30 mil pruebas diarias gratuitamente, entre diagnósticas y serológicas), lo cual les ha permitido estimar, con bases razonablemente sólidas, una prevalencia del virus circulante menor al 1%. La gente se cuida. El cubrebocas y la distancia física se han vuelto parte del código de conducta cívica. Las excepciones son casi siempre masculinas. La autoridad vigila y actúa. Temen un rebrote en cualquier momento y razón no les falta. Pero son ejemplo de una fuerza colectiva que se transmite, de una actitud que nos ayuda entender algo fundamental en estos tiempos: aún importa cuidarnos los unos a los otros.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

SECRETARIA DE SALUD

ACUERDO de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, que celebran la Secretaría de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Puebla

Págs. 47 a 83

[Ver acuerdo aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

SECRETARIA DE SALUD

ACUERDO de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, que celebran la Secretaría de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Zacatecas

págs. 84 a 120

[Ver acuerdo aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Alberto Tovar: Covid, barrera para vencer la pobreza (Opinión)

21/08/2020

¿Cuántos de ustedes han avanzado con la cultura del esfuerzo? Si no te tocó a ti, es probable que exista una historia romántica de alguno de tus antepasados que trascendió la limitación del dinero con buenas ideas, trabajo y riesgo. Esta experiencia se presenta en todas partes del mundo, pero, ¿qué tanto dificultará el Covid la superación personal en México?

La perspectiva ya era complicada previo a la pandemia. Según un estudio llevado a cabo por la OCDE en más de 20 países, la 'movilidad social' se estancó. Por ejemplo, mientras que un niño pobre en Estados Unidos tiene que esperar cinco generaciones para salir de esa situación, en México tardaría 11, siendo una de las naciones con peor expectativa en dicha organización.

Por desgracia, el análisis fue realizado antes de la contingencia de salud, por lo cual habrían de considerarse los efectos colaterales de las políticas públicas establecidas por la actual administración.

1.- Sin duda, el impacto en la educación será una de las grandes causas del atraso en la movilidad social. Los expertos anticipan deserción y retrasos importantes en niños y jóvenes por el impedimento de tomar clases presenciales, además de las deficiencias en la preparación académica dentro los programas de estudio. Este fenómeno se verá de manera significativa en el largo plazo.

2.- Los problemas de salud derivados del Covid-19 y de las enfermedades que no tuvieron el cuidado debido por la pandemia, esta mermando la capacidad económica de las familias. Ha sido claro que el sistema del Estado quedó rebasado y muchos prefirieron endeudarse o disponer de su patrimonio para buscar salvar a sus seres queridos.

3.- El nulo apoyo a los pequeños comercios que se extinguen por la parálisis en la actividad. Esto se combina con la lentitud de la inclusión financiera, lo cual ha dejado a una alta proporción de mexicanos en manos de las casas de empeño y usureros para salir adelante.

4.- La contingencia aceleró el uso de las herramientas tecnológicas, que son muy difíciles de adquirir por el grueso de la población. Lo anterior provoca un círculo vicioso en donde los pobres están imposibilitados a participar en la modernidad y eso los lleva a mayor miseria.

5.- El modelo asistencialista de López Obrador es un lastre, pues se ha implementado a costa del crecimiento. En tanto no haya empleo bien remunerado para todos, la pobreza continuará.

En este contexto, más que nunca, es necesario cuidar los recursos. Debemos ver a las finanzas personales como una llave que pueda destrabar las barreras para ascender en la escala económica y mejorar el bienestar de la familia.

¿Cómo percibes la movilidad social? Coméntame en Instagram: @atovar.castro
Twitter: @albertotovar

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Francisco Javier Acuña: La OMS sobre México, ¿silencio complaciente o reproche tardío? (Opinión)

23 de agosto de 2020

“...la magnitud de la pandemia por covid-19 en México ha sido subestimada... Se ha efectuado un bajo número de pruebas por cada 100 mil habitantes”: OMS

El principal problema nacional es la epidemia por covid-19. La tragedia por las 60 mil defunciones (y las que falta identificar, por los subregistros), esbozan una mortandad de mexicanos que ha llegado —en la voz del mismo doctor López-Gatell—, dicho a principios de junio, pero como remoto e improbable, al descartable “escenario catastrófico”, que fue involuntario presagio.

Además, la Organización Mundial de la Salud (OMS), que hasta ahora había sido benigna o complaciente al hacer estimaciones sobre el manejo de la crisis por covid-19 en México, hizo una advertencia o reproche: “...la magnitud de la pandemia por covid-19 en México ha sido subestimada... Se ha efectuado un bajo número de pruebas por cada 100 mil habitantes”. Eso lo decidió el gobierno federal desde marzo y la OMS no lo había reprochado.

Al respecto, en el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (Inai) resolvimos, la semana anterior, un recurso en contra de la Secretaría de Salud por negarse a entregar el número de reproducción de la enfermedad causada por el coronavirus. Eso significa, precisamente, el promedio de contagios que causa cada persona infectada (por ejemplo, en Wuhan fue de 2.5 de personas infectadas por cada una confirmada). Se debe hacer a partir del paciente uno y es un cálculo que debe cumplir con criterios metodológicos para poder conocer con mayor certeza las dimensiones de la epidemia en cada país.

Es imprescindible efectuar pruebas desde el comienzo de la emergencia sanitaria y no sólo a los probables infectados a partir del registro de síntomas o a los familiares o contactos por cohabitación o por encuentros recientes de personas a partir de la confirmación de coronavirus. Los asintomáticos propagan la infección sin dejar huella inmediata o determinable con precisión y esa sangría es muy amplia.

En México, un sector de la población padeció o padece la enfermedad sin haber acudido a examen y a la eventual hospitalización, por lo que, o superaron el contagio, o han muerto en sus casas sin registro al respecto.

Luego, el discurso oficial hizo declaraciones poco afortunadas. Aseguraron que habría una relación comprobable entre las defunciones con la obesidad y la diabetes que aquejan a una gran parte de la población. Se culpó a los alimentos chatarra, exclusivamente, a los que produce la industria de las bebidas azucaradas (refrescos), las botanas saladas y los productos de las panificadoras, todos: “alimentos chatarra”.

La otra parte del problema de obesidad con desnutrición de nuestra población se localiza en la adicción cotidiana a los antojitos que se consumen en vía pública, productos cocinados con grasas saturadas (fritangas) que comen diariamente millones de mexicanos.

Cada una de las 60 mil defunciones es una persona que se fue, dejando dolor a sus seres queridos y, en no pocos casos, causaron desamparo a sus dependientes económicos: deudas, ruina y zozobra; miles de familias damnificadas de modo inesperado. Un considerable porcentaje de las muertes por covid-19 en nuestro país fueron jóvenes, personas en la madurez autosuficiente, entre los 40 y los 55 años, en edad productiva, y muchos sin padecer enfermedades relacionadas como causas de riesgo mayor frente al covid-19. Sí, la inmensa mayoría de ellos gente pobre, demasiado pobre, jornaleros desempleados y campesinos sin seguro médico, reclusos e indigentes.

La única forma de saber si hubo un manejo adecuado de la situación y las causas efectivas de la tasa de mortalidad hubiera sido mediante pruebas a mayor escala, a población abierta; eso no ocurrió. También hubiera servido para localizar los casos y contener la propagación silenciosa de la epidemia. El hubiera no existe.

La Organización Mundial de la Salud fue omisa en ubicar a México mucho antes en el cuadro en que ahora lo coloca, tampoco hizo señalamientos al imprescindible uso del cubrebocas. A estas fechas el diagnóstico no es siquiera esperanzador, las cifras podrían elevarse a finales de año.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Covid-19. Capacitan a profesores en atención psiquiátrica

Dulce Soto

23 de agosto, 2020

La Secretaría de Salud (SSA) inició un programa de capacitación a profesores de educación básica para que puedan detectar problemas de salud mental en sus alumnos, afirmó ayer Ricardo Cortés Alcalá, director general de Promoción de la Salud.

En conferencia nocturna en Palacio Nacional, explicó que además impulsan la materia "Vida Saludable" junto con la Secretaría de Educación Pública para poner énfasis en la salud mental de los alumnos durante la nueva normalidad.

"Afortunadamente, no tuvo que llegar la pandemia para que eso sucediera.

"Ya desde el año pasado estábamos trabajando en materia de salud mental y capacitación a docentes para la identificación rápida de signos de problemas de salud mental en las y los alumnos", dijo el funcionario.

Juan Manuel Quijada Gaytán, director general de los Servicios de Atención Psiquiátrica, señaló que esto es importante porque la pandemia y las clases a distancia impactan en la salud mental de los niños y adolescentes.

"El lunes, que ya inician las clases, invitamos a los maestros a que, si detectan algún problema, pueden usar la Línea de la Vida, nos pueden llamar y ahí buscaremos que se les atienda de acuerdo al problema que puedan detectar en sus alumnos", indicó.

Quijada agregó que, para disminuir la brecha en atención mental, debido a que hay pocos especialistas en este campo, lanzaron con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) una estrategia de capacitación a personal de salud general, para que pueda detectar y atender síntomas de problemas de salud mental en el primer nivel de atención.

Señaló que la meta es capacitar a más de 2 mil 200 trabajadores, quienes a su vez formarán a otros profesionales de la salud.

También aseveró que alistan el Programa Nacional de Prevención del Suicidio, dado que este problema es ya la segunda causa de muerte en jóvenes de entre 15 y 29 años.

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

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Raymundo Canales de la Fuente: Muertes maternas y covid-19 (Opinión)

23 de agosto de 2020

Desde hace algunas semanas he venido insistiendo en este espacio que, en caso de que seamos testigos de un aumento en las muertes maternas por la pandemia del virus SARS-CoV2, seguramente, será por la afectación a la ya previamente desorganizada atención de la salud y las emergencias obstétricas.

Como ejemplo cito que desde el 2009 se firmó un convenio (que me tocó atestiguar de cerca) para la atención universal de la emergencia obstétrica. Suscribieron dicho documento las principales instituciones de salud del país, con la intención de romper las barreras de la “derecho-habencia”.

Nuestro, tristemente, fragmentado sistema sanitario mexicano, parte de la base de que cada institución tiene la obligación de atender únicamente a quienes aportan recursos a su presupuesto, en el caso de los trabajadores empleados por la iniciativa privada, es el IMSS la institución responsable.

Lo mismo ocurre con las demás, de tal forma que, a pesar de que el derecho a la salud es constitucional, nunca se ha cumplido ese precepto en vista de las obligaciones contractuales y legales contenidas en las leyes de creación de cada instituto.

La emergencia obstétrica, simplemente, era vista como otra parte del esquema, de tal forma que si una mujer no demostraba ser derechohabiente en una unidad del IMSS era rechazada y, supuestamente, enviada a otra unidad sanitaria.

Ya sobre el terreno, lo que ocurría (y, desafortunadamente, sigue ocurriendo) es que, simplemente, le niegan la atención, aunque existan criterios de urgencia, condiciones bajo las cuales muchas mujeres mueren en los interminables trayectos buscando algún nosocomio que las reciba.

Esta dramática realidad sigue vigente, muchos hospitales no respetan el convenio que el día de hoy es vigente y abandonan a su suerte a las mujeres por temor al asunto administrativo. En aquella época se diseñó un mecanismo de facturación cruzada para que cada institución que atendiera a una mujer “sin derecho”, pudiera cobrar dicha atención a la institución que le amparaba, incluso se fijaron montos de cada procedimiento.

La burocracia y la ineficiencia en cada rincón del gobierno, además de la desatención a los principios básicos del convenio, provocó que fuera quedando en el olvido y que se siguiera abandonando a las mujeres.

Bajo estas circunstancias, si agregamos una infección emergente que puede agravar la ya de por sí precaria condición de muchas mujeres gestantes afectadas por problemas de obesidad y diabetes gestacional, resultan en una mezcla explosiva, cuyos resultados empezamos a ver con la cantidad de mujeres que han perdido la vida cursando una gestación y se han infectado por el virus.

Ya existen reportes de Brasil que está presentando un fenómeno parecido, que, además, debo mencionar contrasta particularmente con las cifras de muertes maternas que se han presentado en Europa y los Estados Unidos de América.

Por allá parece haber una mortalidad proporcionalmente mucho más baja, entonces, insisto, a menos que pensemos que las mexicanas o las brasileñas son de Marte, no hay explicación razonable para la diferencia en comportamiento más que la calidad de la atención que como país les estamos brindando.

A mi juicio no hay duda. Es la ineficiencia, la desorganización, la burocracia y la incapacidad de quienes administran la mayoría de los servicios obstétricos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

IMSS: Aprende en Casa: Recomendaciones del IMSS para el regreso a clases

Patricia Rodríguez Calva

23/08/2020

Ante el inicio -este lunes- del ciclo escolar virtual, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) dio a conocer algunos tips para mejorar el rendimiento de los estudiantes.

En primera instancia, recomendó comprar una silla ergonómica para evitar problemas de postura, dolor de cabeza, cuello, hombros y en la parte baja de la espalda.

Con respecto a la protección visual, el IMSS, alertó, que, al estar muchas horas frente a la pantalla, se puede presentar sequedad de ojos, lagrimeo, enrojecimiento ocular y cefalea.

Por lo anterior, sugirió:

Cuidar la distancia con respecto del monitor, así como el ángulo de trabajo e iluminación.

Que los alumnos no trabajen por periodos largos frente a la pantalla para evitar fatiga visual.

Que se acostumbren a tomar descansos de 10 minutos por cada hora de trabajo. Tiempo en que se deberá mirar a lo lejos-a una distancia de aproximadamente 6 metros- para relajar la musculatura ocular.

Usar protectores, filtros de pantalla o lentes que eviten los reflejos de la luz natural o artificial.

Antonio Rosales Piñón, jefe de área de Ampliación de Coberturas de la División de Promoción a la Salud del Seguro Social, señaló que tomar las clases virtuales en casa es una buena oportunidad para mejorar el acceso y consumo de alimentos ricos en nutrientes.

Por lo anterior, recomendó a los padres, tener en casa, “una variedad saludable que incluya, por ejemplo, pepino, jícama, manzanas, fresas, uvas, naranjas, con preferencia por las que son de temporada, además de agua.

“Yogurt bajo en grasa, atún y queso en rodajas. Y evitar alimentos industrializados ricos en azúcares y grasas”.

El especialista del IMSS resaltó que en esta modalidad de clases virtuales los padres de familia deberán cambiar sus rutinas de trabajo y de atención a los hijos para apoyarlos en las actividades en línea.

Por tanto, se aconseja, dijo, instalar la computadora en una zona de uso común, donde los padres, puedan observar y supervisar a sus hijos.

Añadió que ahora que niñas y niños estarán más tiempo en casa, se deben impulsar las actividades físicas, como el baile, escuchar música de su agrado, saltar la cuerda, jugar avión, videojuegos activos o tomar clases de ejercicios en línea.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

El Banco Interamericano de Desarrollo urgió atender la desigualdad y falta de oportunidades con infraestructura sostenible

Amallely Morales

23 de agosto, 2020

La desigualdad y la falta de oportunidades, que empujaron las protestas a finales de 2019, no han desaparecido con el Covid-19 y se deben atender con infraestructura sostenible, consideró el Banco Interamericano de Desarrollo (BID).

En su libro Desarrollo de las Américas (DIA por sus siglas en inglés), el BID publicó un ensayo sobre los principales desafíos de Latinoamérica, incluida la Ciudad de México.

"Repensar nuestra infraestructura será vital para ayudarnos a superar la crisis provocada por la Covid-19, y para sentar las bases de una recuperación sostenida", aseguró el organismo en la edición 2020 del DIA.

Transporte público autónomo y eléctrico, energías renovables y descentralizar el servicio del agua potable, son las tres propuestas que hace el BID para Latinoamérica.

Para la CDMX se ejemplifica el caso del transporte público, para el cual se recomienda atender las zonas periféricas, el transporte informal y las necesidades de las mujeres.

Las recomendaciones se hacen también para otras metrópolis de América Latina.

"Aunque más del 50 por ciento de los usuarios del transporte público de la región son mujeres, 51 por ciento en Ciudad de México, las características de su movilidad y de sus necesidades de traslado no se han considerado (al 100 por ciento)", asegura el organismo.

Como consecuencia, la violencia sexual en la Capital es mayor que el promedio de la región, en la que seis de cada 10 mujeres han sido acosadas en el transporte público, agrega.

"Ya sea una agresión física o verbal. Las tasas de otras ciudades de la región son incluso más altas: Ciudad de México 65 por ciento. El acoso sexual afecta de forma desproporcionada a las mujeres", explica el BID.

En cuanto al transporte limpio, el Banco explica que es necesario promover el uso de vehículos eléctricos y reforzar la red que opera con electricidad, para que atienda a una mayor demanda de usuarios.

"La creación de zonas de bajas emisiones debería preparar a las ciudades para medidas audaces como las tomadas por París, Ciudad de México y Atenas, que apuntan a prohibir la circulación de camiones y automóviles diésel en sus carreteras para 2025.

"Invertir en infraestructura es una de las mejores formas de estimular el crecimiento", sugiere.

La publicación "De estructuras a servicios. El camino a una mejor infraestructura y el Caribe".

Aunque se escribió antes de que surgiera la pandemia, el BID explica que el contenido y los argumentos siguen vigentes, en medio de un desafío mayor por las crisis de la salud y de la economía.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Hasta 100 millones de pobres extremos en el mundo por pandemia: BM

20 de agosto, 2020

Washington. La pandemia de coronavirus puede haber llevado hasta a 100 millones de personas a la pobreza extrema, advirtió el jueves el presidente del Banco Mundial (BM), David Malpass.

La institución para el desarrollo con sede en Washington había estimado antes que 60 millones de personas caerían en la pobreza extrema, pero el nuevo cálculo es de 70 a 100 millones, y "esa cifra podría aumentar" si la pandemia empeora o se prolonga, lo cual es posible.

Malpass sostuvo que el deterioro se debe a una combinación de destrucción de empleos durante la pandemia, así como a problemas de suministro que dificultan el acceso a alimentos.

"Todo esto contribuye a que las personas vuelvan a caer en la pobreza extrema cuanto más tiempo persista la crisis económica", explicó.

El BM se ha comprometido a destinar 160 mil millones de dólares en financiación a 100 países hasta junio de 2021 en un esfuerzo por abordar la emergencia inmediata, pero aun así la pobreza extrema, definida como ganar menos de 1.90 dólares al día, sigue creciendo.

La situación hace que sea "imperativo" que los acreedores reduzcan el monto de la deuda de los países pobres en riesgo, más allá del compromiso de suspender el

pago de la deuda, dijo Malpass. A la vez que advirtió que más países se verán obligados a reestructurar sus pasivos.

"Las vulnerabilidades de la deuda son altas y el imperativo de obtener luz al final del túnel para que puedan ingresar nuevos inversionistas es sustancial", sostuvo Malpass.

Las economías avanzadas del Grupo de los 20 (G-20) ya se han comprometido a suspender los pagos de la deuda de las naciones más pobres hasta fin de año, y existe un apoyo creciente para extender esa moratoria en 2021.

Pero Malpass consideró que no será suficiente, ya que la recesión implica que esos países, que ya luchan por proporcionar un respiro a sus ciudadanos, no estarán en una mejor posición para hacer frente a los pagos.

Cuánto es necesario reducir la deuda dependerá de la situación en cada país, acotó. "Creo que se tomará conciencia de esto gradualmente", en especial "en los países con mayor vulnerabilidad a la situación de la deuda".

Por su parte, la economista en jefe del BM, Carmen Reinhart, calificó la crisis como una "depresión pandémica".

"Podemos empezar a llamarla depresión", opinó. Y agregó: "Nuestro enfoque está en cómo podemos ayudar a los países a ser resilientes".

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Aumentaron utilidades de las Afore en enero-julio. Plusvalía para los trabajadores cayó 3.3 por ciento en el periodo: Consar

Braulio Carbajal

24 de agosto de 2020

Las ganancias de las Administradoras de Fondos para el Retiro (Afore) se incrementaron 13 por ciento de manera nominal en los primeros siete meses de 2020 respecto de igual lapso del año pasado, debido al aumento del ahorro de los trabajadores, pese a la incertidumbre que han vivido los mercados en este periodo por la pandemia de Covid-19.

De acuerdo con cifras de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (Consar), las 10 Afore que operan en el sistema consiguieron una utilidad neta de 9 mil 438 millones de pesos de enero a julio pasado, cifra superior a los 8 mil 327 millones que reportaron en los mismos meses de 2019.

Las ganancias de las Afore son consecuencia de la comisión que cobran a los trabajadores por administrar sus recursos menos sus gastos de operación.

El crecimiento de las utilidades de las administradoras, según datos de la Consar, contrasta con la disminución de 3.3 por ciento de las plusvalías (ganancias en favor de los clientes) que consiguieron para los trabajadores en los primeros siete meses del año.

No obstante, el organismo regulador y supervisor destacó que las plusvalías por 280 mil millones de pesos para los más de 64 millones de trabajadores con cuenta de Afore son considerables tomando en cuenta que hubo un par de meses con minusvalías por la volatilidad que generó la pandemia.

Las ganancias de las Afore han sido señaladas en múltiples ocasiones por especialistas de ser producto de las altas comisiones que cobran a los trabajadores.

Durante 2020 la comisión promedio que cobran las Afore es de 0.92 por ciento anual sobre el saldo total que administran (sin importar que haya plusvalías o minusvalías), que a la fecha es de aproximadamente 4.2 billones de pesos.

Al respecto, Carlos Noriega, jefe de la Unidad de Seguros y Pensiones de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, ha indicado que es un nivel elevado, pues los estándares internacionales están en el orden de 0.60 y 0.70 por ciento del monto administrado.

Sobre las opiniones de que las Afore obtienen ingresos millonarios, Bernardo González, presidente de la Asociación Mexicana de Administradoras de Fondos para el Retiro (Amafore), dijo en una videoconferencia pasada que eso está fuera de la realidad.

En ese sentido, el representante del sector explicó que si se repartieran las ganancias de las administradoras, apenas tocarían 200 pesos a los trabajadores que tienen cuenta individual para el retiro. En cambio, a las Afore les permiten pagar salarios, mantener sistemas e invertir en tecnología para atender a sus clientes de mejor manera.

De acuerdo con estimaciones de Abraham Vela, presidente de la Consar, al cierre de julio de 2020 los ingresos por comisiones acumulados en este año sumaron 452.80 pesos en promedio por cuenta administrada.

En tanto, los gastos totales acumulados por cuenta administrada ascendieron a 325.50 pesos y la utilidad neta a 204.13.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Noticiero Televisa

Tratamiento con células madre ofrece esperanzas a los diabéticos. En la diabetes tipo 1, el cuerpo actúa contra sí mismo y ataca a las llamadas células beta de los islotes pancreáticos

21 de agosto de 2020

Una nueva técnica para desarrollar células productoras de insulina y que puede protegerlas de rechazos inmunológicos tras haber sido trasplantadas podría ofrecer un rayo de esperanza a algunos enfermos de diabetes.

En la diabetes tipo 1, el cuerpo actúa contra sí mismo y ataca a las llamadas células beta de los islotes pancreáticos (cúmulos de células).

Estas células beta son responsables del equilibrio de los niveles de azúcar en la sangre y de expulsar insulina para que este nivel se mantenga estable. Sin ellas, los diabéticos dependen de la inyección de insulina.

La dependencia de las inyecciones se puede evitar con el trasplante de islotes, pero la operación es complicada y hay pocos donantes.

Además, a veces los islotes no logran conectar con los vasos sanguíneos y, incluso cuando lo hacen, pueden ser atacados por el sistema inmunológico del receptor, que identifica a sus células como invasoras, produciéndose así un rechazo, como ocurre con cualquier otro trasplante.

Por ello, los pacientes tienen que medicarse con inmunosupresores, protegiendo el trasplante, pero exponiendo el resto del cuerpo a posibles enfermedades.

En un intento de superar algunas de estas dificultades, un equipo trató de encontrar otra fuente de islotes, haciendo que células madre pluripotentes inducidas (iPS) produjeran lo que el equipo de investigación llamó HILOs (organoides similares a islotes humanos).

Esos HILOs, al ser cultivados en un entorno 3D parecido al páncreas y turbocargados con un “interruptor genético”, produjeron insulina y fueron capaces de regular la glucosa en sangre al ser trasplantados en ratones diabéticos.

“En el pasado, esta función sólo se conseguía tras una maduración de meses en un animal vivo”, explicó Ronald Evans, director del laboratorio de genética Gene Expression Lab del Instituto de Estudios Biológicos Salk.

“Este avance permite la producción de HILOs operativos que funcionan desde el primer día del trasplante, lo que nos acerca a aplicaciones clínicas”, indicó a la AFP Evans, que dirigió el estudio.

Tras haber encontrado una potencial manera de solventar el problema de aprovisionamiento, los científicos trataron de solucionar el del rechazo inmunológico.

Para ello, se centraron en una proteína de punto de control, PD-L1, que inhibe la respuesta inmunológica del cuerpo.

En tratamientos contra el cáncer, a veces se utilizan medicamentos para bloquear la PD-L1, lo que intensifica la respuesta inmunitaria del cuerpo frente a las células cancerígenas.

El equipo consiguió revertir ese proceso e indujo a los HILOs a expresar la proteína, con el fin de esquivar al sistema inmunológico.

Normalmente, las células humanas colocadas en un ratón serían eliminadas en uno o dos días”, dijo Evans.

“Descubrimos la forma de crear un refugio inmunológico que hace que las células humanas sean invisibles para el sistema inmunológico”.

Mientras que los HILOs trasplantados a ratones sin la protección de la PD-L1 dejaban de funcionar poco a poco, aquellos programados para expresar la proteína continuaban ayudando a los ratones diabéticos a regular sus niveles de glucosa en sangre durante más de 50 días.

Ser capaces de desarrollar células productoras de insulina y protegerlas del ataque “nos acerca mucho a tener una posible terapia para los pacientes con diabetes tipo 1”, sostuvo Evans.

Alrededor de 422 millones de personas tenían diabetes en 2014, según la Organización Mundial de la Salud, un dato que incluye tanto a la tipo 1 como a la tipo 2.

En general, el trasplante de islotes pancreáticos se contempla para los pacientes con diabetes tipo 1, pues su enfermedad es resultado de una respuesta autoinmune.

Con todo, Evans matizó que todavía faltan años para que su investigación –que empezó hace diez años– pueda traducirse en un tratamiento para la diabetes en humanos.

Antes deben “confirmar que 1/8HILOs 3/8 funcionan en otros modelos animales, incluyendo primates, además de hacer estudios a largo plazo en ratones”, señaló.

El científico espera que se puedan realizar estudios en humanos en un plazo de entre dos y cinco años.

“Es una enfermedad difícil de tratar y la insulina no es una cura”, añadió, destacando que 1,6 millones de niños y adolescentes tienen diabetes tipo 1 en Estados Unidos.

“La buena ciencia no es solo hacer descubrimientos, puede enriquecer al mundo y dar esperanza a quienes viven con alguna enfermedad”, apuntó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Hay reportes sobre daño en salud mental tras exposición a pantallas, explicó Juan Manuel Quijada Gaytán, director general de los Servicios de Atención Psiquiátrica

22.08.2020

El director general de los Servicios de Atención Psiquiátrica, Juan Manuel Quijada Gaytán, aseguró que, tras la pandemia de coronavirus, se ha reportado sobre el daño a la salud mental y física por la exposición prolongada en las pantallas debido a la imposición del trabajo a distancia.

"Tenemos reporte del tiempo que se pasa en las pantallas [...] el tiempo de la exposición en las conferencias virtuales tienen una afectación, si no se lleva con una rutina nos llevará a una deficiencia no sólo en salud mental, sino también física", dijo.

Quijada Gaytán explicó que también se han producido problemas en los círculos familiares tras el encierro, donde se deben delegar los roles en medio del trabajo a distancia. Recomendó repasar soluciones de confiticos que ya se han propiciado en las familias con anterioridad y añadió que próximamente hablarán durante la conferencia de prensa sobre las afectaciones emocionales y físicas sobre el home office.

Agregó que se debe buscar "un clima de paz" e impulsar la comunicación con la creatividad debido a que los padres e hijos estarán juntos en casa debido al inicio de clases del Ciclo Escolar 2020-2021 a partir de este lunes a través de las pantallas de televisión.

El director general de Promoción de la Salud, Ricardo Cortés Alcalá, añadió que los menores pueden entender estar en junto a los padres mientras laboran a distancia. Retomó como experiencia personal a sus hijos de 4 años que ha estado en las reuniones de la Secretaría de Salud con representantes estatales a través de videoconferencias.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

OMS, a favor de ampliar el número de pruebas en México

Héctor Molina

21 de agosto de 2020

El asesor internacional de Emergencias de Salud de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, Jean-Marc Gabastou, dijo que en México se deben consolidar las medidas aplicadas contra la Covid-19; entre ellas la aplicación de pruebas de detección del virus, las cuales se deben ampliar para garantizar el acceso universal a ellas.

El asesor mencionó que el índice de positividad de casos de Covid-19 ha bajado en el país según los datos mostrados por el gobierno federal, no obstante, apuntó que deben ser tomados en cuenta con “mucha prudencia y cautela”

Los datos, agregó Gabastou, son un índice de actividad del virus por lo que se deben “consolidar las medidas que sean de vigilancia, de atención a la continuidad de los servicios, no solamente (por) Covid, sino (también de) las enfermedades asociadas con las comorbilidades y, no bajar la guardia; razón por la cual tenemos que consolidar y fortalecer todas las medidas que se han tomado.

“No estamos hablando de bajar la guardia, de reducir la capacidad sino al contrario aumentarla (...) aumentar la capacidad diagnóstica para un acceso universal”, acotó.

El funcionario internacional anunció, a su vez, que la OMS analiza aprobar un nuevo método de pruebas rápidas de detección del coronavirus.

“La Organización Mundial de la Salud está validando unas nuevas pruebas de diagnóstico rápido basado en la detección de antígenos, un poco similar a la molecular, pero ahí detectamos partículas virales que permiten un diagnóstico inmediato al pie del paciente (...) que permita desde el nivel local y lugares remotos la orientación y derivación del paciente a las unidades hospitalarias”, indicó.

El representante de las organizaciones multilaterales sostuvo que no se duda que México adquiera, una vez que esté validada, las nuevas herramientas de detección del nuevo coronavirus.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Vacuna de Pfizer contra COVID-19 sigue 'enfilada' para presentarse ante reguladores en octubre

21/08/2020

Pfizer y BioNTech remarcaron que la vacuna contra el COVID-19 que están desarrollando está en camino de ser enviada para revisión regulatoria tan pronto como en octubre, tras publicar datos adicionales de un estudio en etapa inicial.

Las compañías agregaron que la vacuna fue bien tolerada, con efectos secundarios como fiebre leve a moderada en menos de 20 por ciento de los participantes.

Las empresas continúan analizando datos de los ensayos de fase 1 en Estados Unidos y Alemania, apuntaron en un comunicado.

La confirmación de su meta de octubre, anunciada por primera vez el mes pasado, ayudó a elevar el índice S&P 500 brevemente este viernes como parte de una serie de noticias positivas sobre los esfuerzos de inoculación que tienen el potencial de poner fin a la amenaza del nuevo coronavirus.

El cronograma convertiría a la vacuna en una de las de más rápido desarrollo del mundo. Algunos analistas esperan que se apruebe una vacuna para EU para su uso en noviembre, una medida que podría darle al presidente Donald Trump un nuevo punto de apoyo en las elecciones.

Pfizer y BioNTech cerraron el mes pasado un acuerdo de 2 mil millones de dólares para suministrar 100 millones de dosis iniciales de la vacuna a EU. Los gobiernos de todo el mundo están buscando asegurarse los suministros de candidatos de inyecciones aún experimentales con la esperanza de estabilizar las economías locales y detener la propagación del virus, que se ha cobrado casi 800 mil vidas.

La Administración de Medicamentos y Alimentos de EU está planeando tentativamente un panel asesor para reunirse el 22 de octubre para discutir una vacuna contra el COVID-19, aunque no ha especificado qué vacunas, o cuántas, serán examinadas.

Algunos de los esfuerzos en todo el mundo han comenzado a evaluar la eficacia en la etapa final de las pruebas, allanando el camino para la aprobación regulatoria.

Rusia aprobó una vacuna denominada Sputnik V a principios de este mes, desarrollada por el Instituto Gamaleya de Moscú y el Fondo de Inversión Directa Ruso, y planea administrarla ampliamente en octubre, aunque la inyección aún se encuentra en medio de pruebas en humanos.

La medida ha generado críticas de los científicos por la preocupación de que se lleve a cabo una inoculación masiva cuando el perfil de seguridad del fármaco no está claro.

Los pioneros en vacunas en China han enviado sus candidatas a puntos críticos de la pandemia en todo el mundo como Brasil, Indonesia y Arabia Saudita, para realizar ensayos en la etapa final. La farmacéutica estatal Sinopharm dijo esta semana que las dos vacunas desarrolladas por las subsidiarias de la compañía estarán disponibles a finales de año y tendrán un precio de menos de mil yuanes (145 dólares) por dos dosis.

El fabricante de vacunas con sede en Beijing, Sinovac Biotech, espera que su inyección obtenga la aprobación regulatoria a principios del próximo año.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Investigadores descubren una mutación del SARS-CoV-2 que produce síntomas menos graves

22/08/2020

El estudio de una nueva variante del Covid-19, liderado por investigadores de la Universidad de Cambridge, demostró que está relacionada a una enfermedad menos grave por la falta de un fragmento de ADN.

El cambio en la composición del virus es conocido bajo el nombre de “eliminación”, y fue identificado por la ausencia de los genes ORF7b y ORF8. Lisa Ng, integrante de la Red de Inmunología de Singapur, comparó casos con Covid-19 original, con personas infectadas con la nueva variante.

Los resultados, publicados en “Nature”, indicaron que los pacientes con la esta variante del Covid-19 no requirieron del uso de un respirador, en cambio, más del 20% de los casos del virus que carecía de la mutación lo necesitaron.

Sin embargo, los virus que llevan la “eliminación” no se han detectado desde marzo, por lo que los expertos consideraron que esto se debe, posiblemente, a las medidas de control de infecciones, efectuadas por las autoridades sanitarias internacionales.

Otro de los factores que llamó la atención de los investigadores fue que esta “eliminación”, es semejante a la mutación que sufrió el virus SARS, durante el

periodo del 2002-2004, al suprimir de su ADN el gen ORF8, “lo que sugiere que esta podría ser una adaptación importante para infectar a los humanos”, mencionaron los autores.

El método utilizado para identificar la mutación consistió en un mapeo 3D, por el cual los investigadores rastrearon las proteínas de pico del SARS-CoV-2, una de las partes del patógeno que se mantienen intactas, además son las responsables de transferir el virus a un huésped e ingresarlas a las células de este.

“Las primeras estructuras del pico de SARS-CoV-2 se extrajeron de proteínas modificadas que se habían expresado en las células y luego se purificaron. Para verificar estos modelos”, detalló John Briggs del Laboratorio de Biología Molecular del Consejo de Investigación Médica en Cambridge.

Después de recolectar partículas virales de células infectadas, Briggs y su equipo, determinaron que la forma de punta de las proteínas, tanto de la primera manifestación del virus, como de su variante, “se parecían mucho a las determinadas a partir de formas purificadas”, aseguraron.

El investigador, destacó que en ambas conformaciones, la proteína de pico puede adoptar una confirmación “cerrada” o una “abierta”, que le permite unirse a un receptor y transferirle la enfermedad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

¿En qué consiste la fase 3 de los ensayos clínicos y por qué es tan crucial? Expertos explican por qué pese a la urgencia con que se necesita una vacuna para frenar la pandemia de Covid-19, la fase 3 de los ensayos clínicos es fundamental y hay que esperar por sus resultados

21/08/2020

Algunas veces es mejor empezar por el final.

Así es que comenzaré con lo último que me dijo el doctor Ian Jones, profesor de Virología de la Universidad de Reading (Inglaterra), cuando al final de una entrevista le pregunté si había algo que quisiera agregar.

“Lo único que añadiría es que no soy dado a los sensacionalismos. Quiero dejar claro que de lo que he hablado es de un riesgo teórico, muy pequeño, pero del cual tenemos que ser conscientes”.

Después de que el gobierno ruso informara de la aprobación de la primera vacuna contra Covid-19, el sitio de información científica Science Media Centre publicó las reacciones de algunos expertos.

Uno de los planteamientos era del profesor Jones y una de sus reflexiones fue: "Una vacuna inefectiva es peor que ninguna".

A muchos especialistas en diferentes partes del mundo les preocupa que la vacuna aprobada en Rusia no hubiera sido probada en miles de personas para determinar su eficacia y seguridad, un proceso que ocurre en los ensayos clínicos de la llamada fase 3 del desarrollo de una vacuna.

Las autoridades de Moscú informaron que había sido probada en dos grupos formados por 38 voluntarios cada uno y que había "demostrado ser altamente efectiva y segura".

Si bien muchos expertos coinciden en que urge una vacuna contra Covid-19, una enfermedad que hasta este viernes ya había dejado más de 793.000 muertes confirmadas, también aclaran que es crucial que sea ensayada en la fase 3 antes de su distribución en la población.

"De esa manera se obtiene más información sobre la seguridad de la vacuna al tiempo que conseguimos más datos sobre su capacidad real para proteger contra la enfermedad", dijo Jones desde Reino Unido.

Le preguntamos si hay riesgos si no se cumple con esa fase.

Una visión limitada

"Los riesgos son que la vacuna pudiera salir cuando no tienes una perspectiva completa de cómo se desempeñará en un grupo grande de personas", señaló el experto.

"Por ejemplo, la vacuna rusa. Personalmente no creo que haya un problema de seguridad porque es muy similar a lo que se ha usado en otras partes".

Persona siendo vacuna

Hay decenas de proyectos de vacunas contra Covid-19. Este voluntario participa en un ensayo clínico en Indonesia con una vacuna creada por investigadores de China.

El profesor se refiere a que hay suficiente información y antecedentes sobre las vacunas recombinantes basadas en adenovirus y eso permite "asumir que la vacuna en sí misma será segura en las dosis habituales".

"Pero hasta que no la pruebes en un grupo grande de personas realmente no sabes si va a generar una respuesta inmune lo suficientemente buena para proteger contra la enfermedad y, si no protege contra la enfermedad, se corre el riesgo de darle una falsa esperanza a la gente y de que continúe la circulación del virus".

Y el profesor señala como otro riesgo que se propague entre personas inmunizadas, lo que explica señalando que en los ensayos clínicos hay dos tipos de resultados.

"El primero es que la vacuna produce en los individuos anticuerpos que detienen completamente la entrada del virus en esas personas. El virus intenta infectar, pero simplemente no puede por la respuesta que ha generado la vacuna. Ese es el resultado ideal", señala.

Una mujer caminando

Hasta que se consiga una vacuna que se demuestra que es eficaz y segura, las medidas de prevención como las mascarillas y el distanciamiento social deberían continuar para evitar la propagación del coronavirus.

La segunda posibilidad, explica el especialista, es que el virus consiga infectar, pero gracias a la vacuna causa una manifestación mucho menos severa de la enfermedad. En ese caso, el virus seguirá circulando en la población porque no se le está impidiendo que infecte, sino que se le está reduciendo su capacidad de provocar los síntomas y las consecuencias más graves de la infección.

"Y si continúa circulando, siempre tienes la posibilidad, por pequeña que sea, de que el virus pueda empeorar con el tiempo", indicó.

Circulación

De acuerdo con Jones, "si la vacuna protege contra la enfermedad, debemos ser optimistas de que alejará la amenaza que representa la actual pandemia".

Los grupos de riesgo alto podrán ser vacunados y "entonces, ojalá, la tasa de letalidad asociada con la infección se reduciría a niveles normales".

"No es el resultado ideal, pero es aceptable", añadió.

Universidad de Oxford

La vacuna que desarrolla la Universidad de Oxford es, según los expertos, una de las más avanzadas y prometedoras.

"Sin embargo, una vacuna inefectiva que no produce suficientes anticuerpos para proteger contra la enfermedad y ciertamente no los suficientes para proteger contra la infección, le daría a la gente una sensación falsa de esperanza, seguirá dejando circular el virus y no necesariamente protegería a los individuos en los grupos de riesgo: personas de la tercera edad y personas con problemas de salud subyacentes", agrega.

Y es por eso que considera que una vacuna que no sea realmente eficaz es peor que no tener una vacuna.

"En el caso de que no haya una vacuna, puedes continuar con todas las medidas que se están implementando en todo el mundo, como el distanciamiento social, entre otras. Vas a seguir siendo consciente de que hay una situación de peligro alrededor pero el haber tenido una vacuna, que entonces no funciona, te da un nivel de seguridad falso que, de hecho, no va a ayudar. Empeoraría las cosas".

"El mayor riesgo, sin embargo, es que la inmunidad generada no sea suficiente para brindar protección, lo que lleva a la propagación continua del virus incluso entre individuos inmunizados. Y aunque es solo una posibilidad, una protección menos que completa podría proporcionar una presión de selección que lleve al virus a evadir el anticuerpo que hay, creando cepas que luego evaden todas las respuestas de la vacuna. En ese sentido, una vacuna inefectiva es peor que ninguna. Por lo tanto, el seguimiento cuidadoso del virus deberá acompañar a cualquier lanzamiento anticipado".

¿Qué sucede en la fase 3?

La fase 3 es la etapa en la que los investigadores buscan ver la eficacia de la vacuna y confirmar su seguridad.

"En otras palabras, se busca la reducción real de los casos de la enfermedad en el número de personas que fueron vacunadas comparado con el mismo número de sujetos que no recibieron la vacuna", explicó Jones.

Botellas pequeñas con un líquido

Con la información que recopilen los investigadores de los diferentes grupos de investigación en los ensayos clínicos, las autoridades deciden si aprobar la vacuna o no.

Las etapas previas, las fases 1 y 2, también tienen que ver con el desempeño y la seguridad del producto, "pero es sólo la fase 3 de los ensayos clínicos la que realmente te dice que la vacuna es capaz de prevenir que ocurra la infección".

De acuerdo con el doctor Fernando Rodríguez, catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM), en ninguna de las fases iniciales los sujetos de investigación son expuestos directamente a la posible infección.

"Con lo cual una cosa es demostrar que se producen anticuerpos y otra cosa es demostrar que la vacuna realmente protege contra la infección. Esto no se sabe en las primeras fases de la investigación, ni en la 1 ni en la 2. Para saber esto específicamente hace falta la fase 3", le indicó el doctor a BBC Mundo.

Más gente, mejor

Esa fase se caracteriza porque participan miles de personas: "Entre más grande el número, mejor", dijo Jones.

Una persona siendo vacunada

Voluntarios de Brasil, Reino Unido y Sudáfrica participan en ensayos clínicos de fase 3 de la vacuna de la Universidad de Oxford.

"Algunas veces se presenta el problema de que, si la enfermedad no está circulando, encontrar el número de personas que podría entrar en contacto con el virus puede llegar a ser una limitación. Pero, en el caso de Covid-19, esa no es la situación, el virus está circulando muy activamente en algunas partes del mundo y los ensayos de fase 3 se pueden organizar en esos lugares geográficos".

Cientos de científicos y compañías farmacéuticas en varios países están trabajando contrarreloj y a toda máquina para desarrollar una vacuna.

Hay siete grupos de investigación que entraron en los ensayos de fase 3. Dos de ellos, las farmacéuticas Moderna y Pfizer, han dicho que contemplan estudiarlas con 30.000 personas, cada uno.

Moderna se concentraría en voluntarios en Estados Unidos, uno de los países más afectados por la enfermedad, mientras que Pfizer anunció que también realizaría sus ensayos tanto en ese país como en Alemania, Argentina y Brasil, otro país duramente golpeado por el coronavirus.

La vacuna experimental de la Universidad de Oxford ya está en la fase final y busca analizar a miles de personas en países como Brasil, Sudáfrica y Reino Unido.

Las autoridades que lideran el desarrollo de la vacuna rusa anunciaron el jueves que iniciarán, la próxima semana, pruebas clínicas con 40.000 personas, no sólo en Rusia sino en otros países.

En la fase 3, indicó Jones, los participantes en el estudio se dividen en dos grupos grandes: uno de control y uno de prueba.

Ese grupo recibirá una o dos dosis de la vacuna y "un mes, dos, tres meses después", esas mismas personas serán analizadas clínicamente "para saber si se encontraron con el virus o si sufrieron la enfermedad".

Efectos adversos

Lo que se busca es determinar si la población vacunada quedó protegida y no contrajo Covid-19 y si se presentaron efectos adversos graves poco comunes.

Coronavirus

Desde que comenzó el brote de coronavirus en Asia, investigadores de diferentes países están estudiando sus características y lo que lo diferencia de los otros coronavirus.

Y es que, en ese aspecto, las fases 1 y 2, por tratarse de grupos pequeños, presentan limitaciones.

"Una reacción (adversa infrecuente importante) que se dé solo en 1 de cada 10 mil personas es muy poco probable que se observe en unos pocos cientos de personas", indicó Rodríguez.

Ese es otro riesgo que se puede detectar en la fase 3.

"Intuimos que una vacuna debe ser eficaz a partir de los anticuerpos que hemos demostrado que se formaron en fase 2 pero realmente no estamos seguros de que sea eficaz y tampoco tenemos información completa de la seguridad de la vacuna porque está probada sólo en unos cientos de sujetos. Es perfectamente posible, no muy probable, que la vacuna no proteja de la infección y encima tenga efectos adversos infrecuentes pero importantes", señaló el profesor desde España.

Rodríguez también explicó un fenómeno paradójico llamado amplificación de la infección dependiente de anticuerpos (ADE, por sus siglas en inglés).

"Es un fenómeno inmunológico mal conocido, pero se sabe que, en algunos sujetos, después de ser vacunados, se generan reacciones inmunológicas anormales que lo que hacen es aumentar el riesgo de infección".

Insiste en que no se sabe mucho por qué sucede y que se está investigando y añade: "Esta es una de las razones por las cuales también es muy importante hacer ensayos en fase 3. Pero también es cierto que no es un fenómeno muy frecuente".

Constante monitoreo

El doctor Paul Offit, director del Centro de Educación sobre Vacunas del Hospital de Niños de Filadelfia y cocreador de una vacuna del rotavirus, le dijo a BBC Mundo a finales de julio que tomando en cuenta el escenario de que se hagan los ensayos clínicos en 30.000 personas, la vacuna se le suministraría a unas 20.000 y a las otras 10.000 se les daría un placebo.

Pareja caminando en la playa

"Será una gran ola. No tiene sentido hablar de segunda o tercera ola", dijo la doctora Margaret Harris, portavoz de la OMS sobre la situación de la pandemia.

Con lo que arrojen las pruebas de las 20 mil personas, aseguró el experto en inmunología, se podría garantizar que la vacuna potencialmente no tendría ningún efecto secundario grave poco común y ese sería un paso fundamental para decidir si se aprueba.

"Pero 20 mil personas no son 20 millones de personas. Creo que cuando vacunas a decenas de millones o cientos de millones de personas, puedes descubrir efectos adversos graves que desconocías".

Por eso es crucial que haya sistemas y mecanismos en funcionamiento para que se pueda detectar cualquier problema y reaccionar rápidamente.

"No quieres sacrificar seguridad por velocidad y no lo haremos si probamos (la vacuna) en, al menos, 20.000 personas antes de aprobarla", indicó.

De esa manera, el riesgo se puede mitigar hasta cierto punto.

Entre porcentajes

De acuerdo con Rodríguez, en general, las primeras vacunas que se hacen para atacar una enfermedad no son 100% eficaces.

Un trabajador con una mascarilla

En diversos países se han reportado más de 20 millones de casos de Covid-19.

"Sabemos que la vacunación de la gripe que se administra todos los años a la gente mayor o con enfermedades crónicas tienen una eficacia del 50% al 60%, es decir, que reduce a la mitad o un 40% el riesgo de infección", señaló.

Lo mismo sucede con otras vacunas, según el investigador.

"La cuestión es: si una vacuna que no sea perfecta -y con toda probabilidad las vacunas que se comercialicen frente al coronavirus al principio no sean 100% eficaces- si una vacuna que no sea 100% eficaz puede ser útil y la respuesta es que siempre que tenga cierto grado de eficacia por encima del 50% y que además sean muy seguras ayudarán a controlar la expansión de la pandemia", indicó el doctor.

"Si además de reducir la infección, disminuye la gravedad de la infección, mucho mejor", añadió.

En estas circunstancias, con más de 22 millones de infectados en el mundo, ese ya sería un logro.

De hecho, la Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) dijo en junio que esperaba que una vacuna contra covid-19 "previniera la enfermedad o disminuyera su gravedad en al menos 50% de las personas vacunadas" y resaltó la importancia de que el tamaño de los ensayos clínicos fuera "lo suficientemente grandes para demostrar la seguridad y eficacia de una vacuna".

Natalie Dean, bioestadística y experta en enfermedades infecciosas de la Universidad de Florida, señaló en The New YorkTimes que la OMS dice que una vacuna debe tener al menos un 50% de efectividad, promediado a través de los diferentes grupos de edades.

"Este punto de referencia es crucial porque una vacuna débil podría ser peor que ninguna vacuna. No queremos que las personas que están ligeramente protegidas se comporten como si fueran invulnerables, lo que podría exacerbar la transmisión".

Su reflexión la escribió el 3 de agosto, en un artículo en el que advertía sobre la importancia de no apresurarse en el proceso de aprobar las vacunas que se están desarrollando.

Su texto lo tituló: I'd Need Evidence Before I'd Get a Covid-19 Vaccine. It Doesn't Exist Yet (Necesitaría evidencia antes de recibir una vacuna de Covid-19. No existe todavía).

La primera línea es: "Los científicos deben mostrarnos los datos. Y eso es exactamente en lo que están trabajando".

Y la fase 3 será crucial en eso.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

El confinamiento disminuye calidad del sueño, según estudio

2020-08-24

El confinamiento para limitar la COVID-19 ha provocado durante los últimos meses una "alteración" de las rutinas del sueño y un descenso de la calidad del mismo, según concluyen los primeros resultados de una investigación impulsada por cuatro neuropsicólogos de la Universidad de Lieja (este de Bélgica).

El estudio, todavía en curso y que cuenta con 700 encuestas en línea hasta la fecha, muestra que la calidad del sueño "fue alterada" con las nuevas rutinas surgidas durante la pandemia y que la proporción de "malos durmientes aumentó un 5 %", recogió este lunes el diario belga "Le Soir".

Según una de las impulsoras del estudio, la neuropsicóloga Fabienne Colette, las personas encuestadas pasan de media "más tiempo en la cama", algo que sin embargo no se traduce en un mejor descanso.

Así, el 70 % de los participantes concluye que su actividad se ha reducido durante el encierro, mientras que el 54 % afirma que ha sufrido fatiga física y, un 59 %, fatiga mental durante este período.

Además del solapamiento de las tareas domésticas con las profesionales, entre las que destaca el cuidado de los hijos, la investigadora también apunta al incremento de las horas de uso de los dispositivos tecnológicos.

"Los estudios han demostrado que las videoconferencias fatigan mucho. Es agotador verse en la pantalla, ya que el cerebro no está acostumbrado, hay un desfase porque las personas no se miran a los ojos, etcétera", explicó la investigadora a "Le Soir".

Atendiendo a una perspectiva de género, el estudio subraya que el aumento de la carga mental fue "más pronunciado" entre las mujeres, habiendo mostrado "peor calidad del sueño y sentimientos más estresantes".

La mayor carga de trabajo doméstico que suelen soportar las mujeres, apunta Colette, "las sitúa en una posición más compleja de tratar" y acentúa la necesidad de establecer "mejor división del trabajo".

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

La esquizofrenia y el trastorno bipolar comparten genes con la longevidad

2020-08-24

La esquizofrenia, el trastorno bipolar y la longevidad comparten arquitectura genética, según han descubierto investigadores del Hospital Universitario Instituto Pere Mata de Reus (Tarragona, este de España), que comprobaron que hay una amplia superposición entre las dos enfermedades mentales y la longitud de la vida.

Además, el estudio, que publica la revista Human Genetics, identifica nuevas variantes genéticas compartidas entre la longevidad y las dos enfermedades que incrementan el riesgo de padecer esquizofrenia o trastorno bipolar a la vez que disminuyen la esperanza de vida.

Según los investigadores, el trabajo proporciona evidencias de una carga genética en la mortalidad prematura, especialmente en las personas con esquizofrenia, lo que puede tener implicaciones profundas para comprender y tratar la diferencia de mortalidad asociada a este trastorno psiquiátrico.

El estudio ha encontrado que alrededor de una tercera parte de las señales genéticas compartidas con la longevidad protegen de la enfermedad, pero a la vez acortan la vida.

Este último hallazgo es una evidencia más de la teoría del antagonismo pleiotrópico, según la cual la selección natural favorece las variantes genéticas que tienen efectos beneficiosos en etapas tempranas de la vida a pesar de sus efectos negativos en etapas más avanzadas de la vida.

Es decir, se termina seleccionando a favor una vida más corta, pero sin enfermedad mental.

Los investigadores recordaron que los trastornos psiquiátricos, como la esquizofrenia y el trastorno bipolar, representan una paradoja evolutiva, ya que presentan fuertes efectos negativos sobre la condición física, como la disminución de la fecundidad y la mortalidad precoz, pero continúan con una prevalencia mundial de aproximadamente el 1 %.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Infobae

Bolsas de plástico no son el problema; mala gestión de la basura en México sí, aseguró Alejandra Ramos de FEEAI término de su vida útil puede convertirse en energía, la cual, en otros países es utilizada para el alumbrado público

Por Jenifer Nava

22 de agosto de 2020

Las bolsas de plástico solo son un chivo expiatorio para ocultar la mala gestión de la basura que tienen las autoridades de México, aseguró Alejandra Ramos Jaime, fundadora del movimiento ecologista “La Solución Soy Yo” y embajadora de la Fundación para la Educación Económica (FEE).

Señaló que la prohibición de bolsas de plástico, la cual arrancó en la capital desde el primer día de este 2020, no es más que una solución superficial al problema de fondo.

“La prohibición no me mejora o ayuda al problema porque mucho termina siendo un efecto todavía más negativo (...) Estamos prohibiendo el material que es potencialmente más ecológico, aunque no suene así, el plástico está demostrado que es potencialmente más ecológico que sus alternativas (...) Las bolsas de tela deben ser usadas más de 327 veces y las bolsas de papel más de 7 veces para justificar el impacto ambiental de su fabricación con respecto a una bolsa de plástico”, detalló Ramos Jaime.

Señaló que las alternativas a las bolsas de plástico, tienen varios impactos negativos al medio ambiente, pues requieren muchos más recursos, como tala de árboles, consumo de energía, además, contaminan el agua y emiten gran cantidad de gases de efecto invernadero.

Señaló que uno de los verdaderos problemas es que en México el 87% de los destinos menores de basura son tiraderos de cielo abierto y más de 16,000 toneladas al día quedan dispersas en la calle porque no son recolectadas.

“¿Por qué odiamos el plástico? porque lo vemos terminar en el medio ambiente y, ¿Por qué lo vemos terminar en el medio ambiente?, una porque es un material que está en todas las fases de nuestra vida cotidiana, porque es un material económico, porque tiene muchas aplicaciones y porque es un material satisface muchas de nuestras necesidades, entonces el verlo terminar en el medio ambiente es más que nada un síntoma de un problema mucho más profundo y grave que es la pésima recepción de residuos en general.

Si consumimos mucho plástico vamos a ver mucho plástico en el medio ambiente, pero si lo cambiamos por vidrio, entonces vamos a tener mucho vidrio en el medio ambiente, porque nuestras fallas están en la recepción de residuos”, aseguró.

De tal modo, los esfuerzos para prohibir el plástico deberían estar dirigidos en legislar que ni este, ni cualquier otro material clasificado como basura esté en el medio ambiente, es decir, que se asegure su recolección y tratamiento.

La especialista señaló que la prohibición de plásticos también ha hecho que se encarezca la separación de basura, pues las personas ya no pueden acceder fácilmente a las bolsas para depositar y separar residuos. Conduce a que las personas dejen de separar los restos orgánicos de los inorgánicos, empeorando el manejo de la basura.

¿Cuál sería la solución?

Ramos Jaime señala que “primero (debemos) abandonar la visión que clasifica al plástico como categóricamente malo y sustituirlo como categóricamente bueno y entender que los materiales son útiles y tienen aplicaciones todos ellos y todos nos sirven de alguna u otra forma y que también tienen costos ambientales ya sea fabricados o desechados, lo que tenemos que hacer es ir a comprar un material y asumir nuestras propias responsabilidades”.

Apuntó que también se debe empezar desde casa y la oficina, asumiendo la responsabilidad de separar la basura, ya que, si están clasificados y limpios, estos pueden ser integrados a un segundo proceso de producción, como puede ser una planta de reciclaje, composta u otros.

No obstante, para que su destino sea el reciclaje, “tenemos que exigir a las autoridades garantizar el 100% de la recolección de los residuos diariamente, debemos exigirle la radicación de los criaderos a cielo abierto”.

El gobierno incumple el 87% de los casos las normas de tratamiento de residuos

La embajadora de la Fundación para la Educación Económica señaló que es importante el trabajo de la ciudadanía al separar residuos, pero también deben exigir al gobierno que respete las normas que él mismo impuso, pues la mayoría de las ocasiones no lo hacen.

“Existen ya normas sanitarias que estipulan cómo debe ser un destino final de basura y el mismo gobierno ha creado estas normas y el mismo gobierno las está incumpliendo en el 87% de los casos, entonces debemos exigir por supuesto a las autoridades”.

Detalla que en primer lugar se debe exigir que apliquen las sanciones correspondientes a quienes contaminen y no haya impunidad para quienes tiran desperdicios, sin importar que se trate de un ciudadano tirando basura en la calle o de tiraderos clandestinos.

También debe haber inversión y renovación tecnológica para el tratamiento de residuos, los cuales, en México terminan “en el mejor de los casos” en rellenos sanitarios, ya que el resto de las veces terminan en tiraderos de cielo abierto o sin ser recolectados.

Beneficios de reciclaje

Además de hacer composta, otros países han mostrado que con la adecuada administración de residuos es posible hacer fertilizantes para el hogar, los plásticos son reciclados y aquellos no reciclables son convertidos, a través de un proceso de incineración controlada en energía eléctrica.

“Esa es la tendencia en el mundo y nosotros estamos de verdad bastante atrasados en eso y la solución para dejar de ver basura en el medio ambiente, en el mar, ya sea de plástico de vidrio o lo que sea, es aprovechándolo”, dijo.

Aseguró que incluso, los “los países que más plástico consumen son también los que menos plástico aportan”, debido a que tienen un adecuado tratamiento de este cuando termina su vida útil, convirtiéndolo la mayoría de las veces en energía eléctrica.

“Esto hace que tengan los incentivos para ver al plástico como dinero, incluso cuando ya terminó su vida útil porque lo pueden volver a hacer un insumo para otro producto o puede ser energía eléctrica para el alumbrado público de una ciudad (...) esto hace que lo quieran conservar, lo quieran tratar adecuadamente para tener estas energías y tirarlas al mar o al medio ambiente sea mucho más costoso que aprovecharlo”, aseguró.

“No deberíamos prohibir ningún material es muy irresponsable culpar a un objeto, finalmente el objeto nosotros mismos lo fabricamos porque tiene utilidad (...) hay que entender que los materiales son simplemente objetos y la responsabilidad de producirlos, consumirlos y desecharlos adecuadamente es nuestra, de nosotros depende si es un contaminante o es un aliado contra la contaminación”, dijo la especialista sobre las bolsas de plástico.

Señaló que, si se usa adecuadamente, puede ayudar en la recolección de basura, y al término de su vida útil convertirse en energía, sin embargo, al no ser tratada por las autoridades pasa a ser un desecho más.

El que sea prohibido no significa que desaparezca el problema, sino genera otros alternos como la contaminación al producir bolsas de tela y uso de recursos naturales en bolsas de papel, por lo que es importante que las autoridades respondan y gestionen adecuadamente la basura.

Recordó que en la Ciudad de México se “estaba planeando tener una incineradora controlada que simplemente fue cancelada y esta incineradora estaba pensada en que iba a producir la suficiente energía eléctrica para satisfacer la demanda de energía del Metro de la CDMX, entonces todo el ahorro de energía que ahora gastamos en el Metro podía ser liberado para subir otras necesidades como salud, educación, seguridad u otras cosas”.

Señaló que se ha demostrado que las incineradoras no producen grandes cantidades de contaminación, por lo que en algunos países incluso permiten que estén activas dentro de la urbanización.

“Estamos hablando de una solución que traería beneficios ambientales al dejar de ver residuos en nuestro medio ambiente, beneficios económicos también porque en vez de prohibir un material que también va a costar empleos, inversión y demás, podemos estar creando empleos en vez de destruirlos, generar empleos en reciclaje, generar empleos en el tratamiento adecuado de residuos, en la generación de energía”, aseguró.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

La humanidad agota hoy recursos que la Tierra regenera en un año

2020-08-22

La humanidad agotará todos los recursos que la Tierra es capaz de regenerar en un año hoy 22 de agosto, tres semanas más tarde que el año pasado debido al freno en la actividad económica e industrial provocado por la crisis del coronavirus.

Este retraso del conocido como “día de la sobrecapacidad de la Tierra”, que establece el momento en el que la demanda anual de los recursos naturales supera la capacidad que tiene el planeta para regenerarlos, tiene su “lógica”, explicó el portavoz de WWF, Luis Suárez, ya que las medidas adoptadas para frenar la pandemia han supuesto una disminución de la actividad económica y de la explotación de los recursos y, por lo tanto, de “los elementos que se miden para obtener esta fecha”.

Según la red de expertos Footprint Network que hace el cálculo, este año la población ha consumido como si tuviera 1,6 planetas, mientras que en 2019 —la fecha más temprana en que se establece este día desde que se tienen registros— el cálculo era de 1,7 planetas.

Para Suárez, esta reducción de la huella ecológica se debe a un cambio “circunstancial” y no “intencionado”, fruto de políticas globales, por lo que ve urgente que se tomen medidas para cambiar el actual modelo de producción y consumo por otro “mucho más sostenible, que gaste menos en recursos y en energía”.

A pesar de que tanto la actual crisis sanitaria como la económica de 2008 han ralentizado el día en que se establece esta fecha, la organización medioambiental recuerda que lo importante es frenar la tendencia y llevar este día a finales de año, ya que, aunque se haya retrasado, se produce el 22 de agosto, cuando todavía queda “por delante mucho año”.

A partir de ahora hay que gastar las “reservas”, lo que provocará que el próximo año se corra el riesgo “de que ese día se adelante otra vez”, por lo que de no cambiar el modelo actual “el planeta no será capaz de dar más de sí” e irá “al colapso del ecosistema”, advirtió Suárez.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)