

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 espera vacuna contra el COVID-19 esté lista en noviembre	4
Alistan pruebas de vacuna mexicana contra covid-19 en humanos. El investigador del IMSS, Constantino López Macías, colaborador del desarrollo, señaló que el laboratorio cuenta con capacidad para producir 20 millones de dosis de la vacuna al mes	5
Obtienen 22.9 mdp en subasta; va a SSA	6
5ta. Evaluación AMLO. Llega Presidente a Segundo Informe con 56% de respaldo a su gobierno	7
Avanzan 10 estados a riesgo 'amarillo'	12
Continuará la atención prioritaria en las 158 colonias de alto contagio. Se aplicarán pruebas grupales en mercados y tianguis // Mantienen apoyos	15
Cofepris respalda pruebas serológicas para detectar casos de Covid-19	16
Por pandemia, instan a vacunarse contra la influenza	17
Muerte rápida por neumonía, causa de la baja ocupación hospitalaria: economista	19
Maribel Ramírez Coronel: Farmacéuticas indias quieren abastecer el mercado mexicano (Opinión).....	21
Covid-19. Aprueba China otra vacuna de urgencia.....	23
Covid-19: Aplica UNAM examen a 8 aspirantes con Covid	24
El tabaquismo en adolescentes triplica el riesgo de contagio.....	25
Ventas de tabaco y vapeadores se redujeron un 45% durante la pandemia. Fumar es el responsable de 51 mil 575 muertes cada año en México, lo que implica 141 defunciones diarias	26

Pueblos indígenas enfrentan el Covid-19 sin infraestructura, personal médico ni apoyo de las autoridades	27
En julio, el gasto de la Secretaría de Salud (SSA) aumentó en 48 por ciento respecto al mismo mes de 2019, al acumular 16 mil 888 millones de pesos, según el Informe Mensual de Finanzas Públicas de la Secretaría de Salud	28
ISSSTE, Pemex, Sedesol y Seguro Popular, con más denuncias por corrupción	28
IMSS e ISSSTE la reconversión en la pandemia. Ante la pandemia, el ISSSTE pasó de tener mil 160 camas en abril, a dos mil 633 y de 528 a mil 320 camas con ventilador; en el IMSS pasaron de mil 252 camas en la fase 1 a 16 mil 146 31	
Rechazan SSA riesgo en reinfecciones	32
Universitarios de la UVM. Contra el coronavirus. Los químicos farmacéuticos biotecnólogos contribuyen al desarrollo de una solución a la pandemia	33
CANACOPE: la iniciativa contra comida chatarra sólo promoverá su venta informal, interesados no fueron consultados.....	36
La pandemia de la obesidad en América Latina 5/5	37
Azúcar no es culpable de obesidad: CNA y cámara azucarera.....	38
Bárbara Anderson: La obesidad mexicana y la anorexia estatal (Opinión)	39
Editorial EL UNIVERSAL: Pandemia sin médicos (Opinión)	40
Hermann Bellinghausen: A la salud de los trabajadores de la salud (Opinión) .	41
El caso de reinfección por SARS-CoV-2: una golondrina no hace primavera....	43
Elías MichaElías Micha*: ¿Cómo asegurar pensión digna para todos los mexicanos? (Opinión).....	45
Mario Luis Fuentes: El mensaje del Presidente (Opinión)	47
Armando Ríos Piter: Segundo Informe de Gobierno (Opinión)	49
Elena Sandra Martínez Aguilar: Reactivación, sólo si se reduce la pobreza (Opinión)	51

Asocian medicamento para la artritis con menor mortalidad en casos de covid-19.....	52
Recibir pensión no salva a mayores de la pobreza.....	54
José Luis Martínez S.: Primero los pobres (Opinión)	56
Rafael Álvarez Cordero: Educación sin futuro (Opinión)	57
Coronavirus en niños: el estudio que muestra el bajo riesgo de los menores de enfermar de gravedad por la covid-19	59
Detectan aumento en transmisión de COVID de madres a nonatos.....	62
¿Cubrebocas contra Covid-19 hechos de cáñamo? Indican una eficacia de filtración del 89% y hasta la fecha se han vendido 1.4 millones ejemplares	65
Día Mundial de la Obstetricia, sus retos ante el Covid-19. Durante la pandemia hay incertidumbre y factores de estrés, que hacen más importante el papel de los obstetras.....	66
Diagnóstico tardío de cáncer cervicouterino provoca que mitad de las mujeres mueran en un año	67
¿Qué es rickettsia? Enfermedad que mató a 15 personas en Chihuahua	69
Estudia Cinvestav uso de la cúrcuma y cannabinoides para atender el dolor...70	70
Estas infusiones te servirán para controlar el estrés: Valeriana, toronjil, tila, kapa, manzanilla, entre otras	72
Residuos peligrosos aumentaron 16.5% con el Covid, indica estudio	73

LJA

México espera vacuna contra el COVID-19 esté lista en noviembre

28/08/2020

El titular de la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE), Marcelo Ebrard Casaubon, informó que en ocho días recibirá avances de la última fase de pruebas de la vacuna contra el covid-19 en la que trabajan AstraZeneca y la Universidad de Oxford.

En noviembre próximo –añadió– se tendrán ya los resultados finales, a partir de los cuales se estaría en posibilidades de producirla masivamente en México.

Y manifestó que el próximo reto que deberá enfrentar el país es la producción del mayor número de vacunas contra el covid-19, para México y, en su caso, para toda América Latina.

En el marco de la iniciativa público-privada de apoyo al sector médico, denominada “**Juntos por la Salud**”, de la **Fundación Mexicana para la Salud (Funsalud)**, el funcionario federal recordó que México participa activamente en la fase 3, en la que se aplican más de 35 mil vacunas al mismo número de voluntarios y se presentan los resultados a las autoridades regulatorias para evaluar los efectos.

Además, resaltó que el país tiene comprometido participar con Sanofi, Janssen, las vacunas rusa e italiana, así como en la Coalición para las Innovaciones en Preparación para Epidemias (CEPI, por sus siglas en inglés) y Covax.

El objetivo de todos esos convenios, enfatizó Ebrard, es iniciar la vacunación al mismo tiempo que las naciones desarrolladas, como Estados Unidos, y los países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE).

El canciller reiteró que el antídoto podría estar listo en noviembre y que, previa autorización de la Secretaría de Salud y la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepri)s, se iniciaría su producción al máximo para su distribución en México y América Latina.

En el evento, en el que también anunció la prolongación por un mes más del acuerdo entre hospitales privados y públicos para hacer frente común a la pandemia, Ebrard manifestó: “Lo que sigue es producir en México el mayor número de vacunas que podamos. Es decir, que aumentemos la capacidad y disponibilidad de vacunas para nuestro país y, en su caso, para toda América Latina, para garantizar que México tenga la mayor disponibilidad en el menor tiempo posible de

vacunas, que nos va a permitir entrar, entonces sí, a otra situación. Esa es la encomienda que tenemos”.

Asistieron al evento el presidente ejecutivo de la **Funsalud, Héctor Valle Mesto**; el presidente del Consorcio Mexicano de Hospitales, Javier Potes González; el director Médico de la Unidad Temporal Covid-19 Centro Citibanamex, Rafael Valdez Vázquez; la directora de Fundación Alberto Baillères, Rosa Isela Gluyas Fitch; el CEO de Huawei México, Liu Jiude; la directora de Asuntos Corporativos de BASF México, Verónica Hernández Reyna; el director general de Volaris, Enrique Beltranena Mejicano, y el director general del Instituto Nacional de Cancerología, Abelardo Meneses García.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Alistan pruebas de vacuna mexicana contra covid-19 en humanos. El investigador del IMSS, Constantino López Macías, colaborador del desarrollo, señaló que el laboratorio cuenta con capacidad para producir 20 millones de dosis de la vacuna al mes

Fanny Miranda

30.08.2020

En la carrera de la vacuna mexicana contra el covid-19, el laboratorio Avimex desarrolla el proyecto más avanzado de entre los cuatro que son apoyados por el gobierno mexicano. Al realizar estudios preclínicos en ratones, el desarrollo en el que también colaboran el IMSS, la UNAM y el Cinvestav, ha tenido resultados alentadores por lo que ya se alistan a iniciar la fase clínica en humanos, adelantó Constantino López Macías, jefe de la Unidad de Investigación Médica en Inmunoquímica del Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional Siglo XXI.

“En el ensayo preclínico, inmunizando dos veces la vacuna induce anticuerpos neutralizantes. Después se retan a los animales y son protegidos, no tienen presencia del virus en los pulmones y no se ha observado incremento en la enfermedad mediada por anticuerpos en los preclínicos”, informó López Macías, quien es considerado uno de los mayores expertos en inmunología y desarrollo de vacunas del país.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Obtienen 22.9 mdp en subasta; va a SSA

Antonio Baranda

31 de agosto, 2020

El Instituto para Devolver al Pueblo lo Robado (Indep) obtuvo 22 millones 964 mil pesos durante la subasta a martillo "con sentido social" que se realizó ayer en el Complejo Cultural Los Pinos.

La bolsa, obtenida a través de la venta de 204 de los 250 lotes subastados, será destinada al sector salud, anunció el titular del INDEP, Jaime Cárdenas.

El recurso obtenido superó el precio de salida de los lotes subastados, que era de 19.7 millones de pesos. El INDEP subastó vehículos, balones, drones y hasta sillas.

Por ejemplo, un lote de 526 mini drones fue vendido en 142 mil 500 pesos, cuando su precio de salida era de 46 mil 900 pesos.

También se subastó un lote integrado por 2 mil 280 balones de futbol, en 265 mil pesos, así como un lote de 840 sillas desarmadas vendido en su precio base: 655 mil 700 pesos.

Entre los vehículos que se adquirieron figura un Audi A4 2018, en 370 mil pesos; un Acura RDX 2018, en 320 mil; y un Mercedes Benz E250, Modelo 2014, en 300 mil pesos.

El lote mejor ofertado fue el marcado con el número 17, una máquina compactadora para aplanar asfalto, que se vendió en un millón 30 mil pesos; su precio base era de 697 mil.

Los bienes fueron transferidos al Indep por la Fiscalía General de la República, la Oficina de la Presidencia, el Poder Judicial de la Federación y el Servicio de Administración Tributaria.

Cárdenas anunció que a partir del 3 de septiembre reinician las subastas electrónicas, mismas que estuvieron suspendidas en tanto se perfecciona el sistema tecnológico.

"Está subasta electrónica irá del día 3 de septiembre, jueves, al día 23 de septiembre", adelantó.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

5ta. Evaluación AMLO. Llega Presidente a Segundo Informe con 56% de respaldo a su gobierno

Lorena Becerra

31 de agosto, 2020

Después de contar con un respaldo de 78 por ciento al inicio de su mandato, el Presidente López Obrador llega a su Segundo Informe de Gobierno con 56 por ciento de aprobación, una caída de 22 puntos porcentuales.

Así lo registra la más reciente encuesta nacional en vivienda de Grupo Reforma a mil 200 adultos del 19 al 24 de agosto.

El Mandatario es reprobado en el manejo que ha realizado en todos los rubros de su gobierno, salvo en educación. Los temas en que resulta peor evaluado son el combate al crimen organizado y la economía.

En lo que va del Gobierno del Presidente, la mayoría de la población no identifica mejoras en ninguno de los temas de la vida pública, desde el combate a la pobreza hasta la violencia en el País.

De igual forma, 6 de cada 10 mexicanos piensan que la estrategia del Gobierno federal contra el narcotráfico y el crimen organizado no está dando resultados.

A pesar de que el 66 por ciento del público entrevistado opina que la situación del coronavirus no está bajo control en el País, la población se divide en la evaluación del manejo que el Presidente ha realizado sobre este tema.

El estudio registra una fuerte presencia del virus en la población. El 44 por ciento conoce a alguien que ha sido diagnosticado con Covid-19 y el 32 por ciento tiene algún conocido que falleció por el virus.

La población también reporta fuertes afectaciones en su bolsillo. El 46 por ciento ha dejado de recibir ingresos a raíz de la pandemia, al 32 por ciento le redujeron su sueldo y el 30 por ciento perdió su empleo.

El 51 por ciento de los entrevistados percibe que el Presidente ha tomado medidas para ayudar a las familias vulnerables contra 42 por ciento que no lo ve así.

Por el contrario, no se detecta apoyo a los empresarios por parte del Gobierno ni se perciben medidas para evitar una crisis económica.

La mayoría de la población opina que se deben frenar los proyectos prioritarios del Presidente y usar esos recursos para atender las dificultades que derivaron de la pandemia.

El estudio también revela que no existen altas expectativas respecto a lo que derivará del caso Lozoya en términos de combate a la corrupción o encarcelamientos de políticos importantes.

¿Cuál es su opinión acerca de la manera como el Presidente está tratando los siguientes asuntos?

	Bien	Mal
Educación	43%	32%
Salud	37%	38%
Combate a la corrupción	36%	41%
Combate a la pobreza	35%	42%
Seguridad	31%	43%
Economía	28%	49%
Combate al crimen organizado	26%	49%

DESEMPEÑO

Desde que inició el Gobierno del Presidente López Obrador a la fecha, ¿diría que...?

	Ha disminuido	Ha aumentado	Sigue igual
La corrupción	34%	27%	37%
La pobreza	23	42	34
La presencia del crimen organizado	18	42	38
La violencia en el País	17	41	40
La inseguridad	16	46	37



	Ha mejorado	Ha empeorado	Sigue igual
La situación económica del País	22%	41%	36%
La economía de usted y su familia	18	33	49

CORRUPCIÓN

¿Cree que las acusaciones de Emilio Lozoya contra panistas y priistas terminen en encarcelamientos de políticos importantes o que no pasará nada?

No pasará nada	58%
Sí habrá encarcelamientos	28%

¿Cree que el caso de Emilio Lozoya representa un combate frontal a la corrupción o es un distractor rumbo a las elecciones del próximo año?

Es un distractor	57%
Es un combate frontal	25%

SEGURIDAD

¿Cree que la estrategia del Gobierno federal contra el narcotráfico y el crimen organizado...?

NO ESTÁ DANDO RESULTADOS	60%
ESTÁ DANDO RESULTADOS	33%

¿Quién cree que es el principal responsable de la inseguridad que se vive en el País hoy en día?

	MAR	AGO
LOS GOBIERNOS ANTERIORES	52%	47%
TODOS	33%	36%
EL PRESIDENTE AMLO	9%	14%

CORONAVIRUS

¿Aprueba o desaprueba la forma como López Obrador ha manejado la situación del coronavirus?

Aprueba	52%
Desaprueba	45%

¿Diría que el Gobierno tiene bajo control la situación del coronavirus en México o no?

No	66%
Sí	28%

Entre los siguientes, ¿sabe de alguien que haya...?

	SIDO DIAGNOSTICADO CON CORONAVIRUS	FALLECIDO POR CORONAVIRUS
Conocido	44%	32%
Vecino	24	15
Familiar	25	10
Usted	3	-

PRINCIPAL PROBLEMA

¿Cuál es el principal problema que hay en el País hoy en día?

	MAR-2019	JUL-2019	DIC-2019	MAR-2020	AGO-2020
Inseguridad	55%	55%	65%	70%	33%
Salud/Covid	-	-	-	-	-
Desempleo	7	10	6	6	16
Economía	7	7	6	5	14
Corrupción	17	9	7	6	12
Pobreza	5	4	3	2	4

ECONOMÍA

¿Diría que el Presidente ha tomado buenas decisiones o malas decisiones para la economía del País?

	Mar	Ago
Buenas decisiones	54%	48%
Malas decisiones	36	43

¿Diría que el Presidente Andrés Manuel López Obrador ha tomado las medidas necesarias para...?

	Sí	No
Ayudar a las familias más vulnerables	51%	42%
Apoyar a los pequeños empresarios	42	45
Evitar una crisis económica en el País	39	53

19% de los beneficiarios de algún programa social no han recibido puntualmente el apoyo este año.

A raíz de la pandemia del coronavirus, ¿usted...?

	Sí	No	No aplica
Dejó de recibir ingresos	46%	50%	4%
Pidió un préstamo a algún familiar o amigo	32%	66%	2%
Le redujeron su sueldo	32%	51%	17%
Perdió su empleo	30%	59%	11%
Tuvo que vender algún bien	23%	75%	2%
Ha tenido que mudarse por no poder pagar la renta	4%	86%	10%

¿Está de acuerdo o en desacuerdo con que el Ejército construya las principales obras de infraestructura del Gobierno?

De acuerdo	51%
En desacuerdo	31%

¿Diría que el Presidente debe seguir adelante con la construcción de proyectos como el Tren Maya y la Refinería Dos Bocas o debe frenarlos y usar ese dinero para enfrentar las dificultades económicas derivadas de la pandemia?

Debe frenar	56%
Debe seguir	39%

Metodología: Encuesta nacional en vivienda realizada del 19 al 24 de agosto a mil 200 adultos. Diseño de muestreo: bietápico, estratificado y por conglomerados. Error de estimación: +/-4% al 95% de confianza.

Tasa de rechazo: 40%. Patrocinio y realización: Grupo Reforma. Comentarios: opinion.publica@reforma.com

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Avanzan 10 estados a riesgo 'amarillo'

Rolando Herrera

30 de agosto, 2020

Al dar a conocer el semáforo de riesgo epidemiológico con base en una nueva metodología, la Secretaría de Salud (SSA) informó que Colima se encuentra en riesgo máximo, 21 estados se colocaron en un nivel alto de riesgo y 10 entidades se ubican en alerta moderada.

Ricardo Cortés, Director General de Promoción de la Salud, indicó que Colima alcanzó la mayor calificación en el nivel de riesgo debido a la tendencia que presentan sus indicadores.

"Tenemos, con este nuevo semáforo, un estado de la República en riesgo máximo, que es el estado de Colima, debido a que tiene sus tendencias todavía en crecimiento, pero se está trabajando con las autoridades y con la población, ellos se encuentran todavía en refugio", dijo.

Las entidades que están en nivel alto son: Baja California, Baja California Sur, Sinaloa, Durango, Zacatecas, Coahuila, Nuevo León, San Luis Potosí, Nayarit, Aguascalientes, Guanajuato, Hidalgo, Querétaro, Jalisco, Puebla, Michoacán, Estado de México, Ciudad de México, Morelos, Yucatán y Quintana Roo.

En tanto, los estados que tienen un riesgo moderado son: Sonora, Chihuahua, Tamaulipas, Tlaxcala, Guerrero, Oaxaca, Veracruz, Chiapas, Campeche y Tabasco.

El funcionario indicó que, a diferencia del semáforo anterior que se construía con cuatro indicadores, ahora se utilizan 10, los cuales están agrupados en tres variables de tasa, proporción y tendencia respecto de los contagios, las hospitalizaciones y las defunciones.

"Estos son los nuevos rangos de calificación: tenemos un riesgo bajo cuando la sumatoria de los 10 indicadores son de cero a ocho, riesgo moderado de nueve a 15, riesgo alto -un amortiguador importante- de 16 a 31 puntos, y el riesgo máximo, de 32 a 40 puntos, que es la calificación máxima", explicó.

Cortés dijo que el indicador del síndrome Covid contempla: tasa de reproducción efectiva, tasa de incidencia de casos estimados activos por 100 mil habitantes, porcentaje semanal de positividad y tendencia de casos por 100 mil habitantes.

"El segundo componente es hospitalización, en donde se evalúa la tasa de casos hospitalizados por 100 mil habitantes, los porcentajes de ocupación de camas generales y de camas con ventilador y la tendencia de casos hospitalizados por 100 mil habitantes.

"Y, finalmente, un tercer componente, la mortalidad: tasa de mortalidad por 100 mil habitantes, y la tendencia de la tasa de mortalidad por 100 mil habitantes", detalló.

Nueva normalidad

La Secretaría de Salud federal estableció el semáforo de riesgo para las entidades a partir del 31 de agosto y durante toda la quincena.

NIVEL DE RIESGO EPIDÉMICO

Máximo

Col.

Alto

BC

BCS

Sin.

Zac.

Nay.

Ags.

Jal.

Mich.

Gto.

Edomex

CDMX

Mor.

Dgo.

Coah.

NL

SLP

Qro.

Hgo.

Pue.

Yuc.

Q. Roo

Moderado

Son.

Chih.

Tamps.

Tlax.

Ver.
Gro.
Oax.
Chis.
Tab.
Camp.

DE MÁXIMO A ALTO

- Aguascalientes
- BCS
- Hidalgo
- Nayarit
- Zacatecas

DE ALTO A MODERADO

- Chiapas
- Chihuahua
- Guerrero
- Oaxaca
- Sonora
- Tabasco
- Tlaxcala
- Tamaulipas
- Veracruz

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Continuará la atención prioritaria en las 158 colonias de alto contagio. Se aplicarán pruebas grupales en mercados y tianguis // Mantienen apoyos

Alejandro Cruz Flores

31 de agosto de 2020

El Gobierno de la Ciudad de México mantendrá la atención prioritaria en las 158 colonias donde el miércoles pasado se instalaron quioscos de salud y se realizaron visitas domiciliarias para la detección y eventual aislamiento de casos positivos de Covid-19.

La única modificación que se realizará en los siguientes días es la reubicación de 26 módulos de salud en colonias ubicadas en Azcapotzalco, Cuajimalpa, Cuauhtémoc, Tláhuac y Tlalpan, con el propósito de llegar a un mayor número de población para dar orientación médica y, en caso de ser necesario, aplicarle la prueba para detectar la presencia del coronavirus.

Dichas circunscripciones, ubicadas en 15 de las 16 alcaldías –sólo Benito Juárez no tiene colonias en la lista– concentran 41 por ciento de los casos activos que se registran en la ciudad. La que tiene más casos es San Bartolo Ameyalco, en Álvaro Obregón, con 38.

Otras circunscripciones con índices altos son La Malinche, con 32, y San Bernabé Ocoatepec, con 30, en Magdalena Contreras; San Gregorio Atlapulco, en Xochimilco, con 32, y Navidad, en Cuajimalapa, con 31.

Además de la atención médica a los habitantes, se realizarán pruebas grupales en tianguis y mercados, recorridos para supervisar el cumplimiento de las medidas sanitarias en comercios y transporte público; además, la entrega de apoyos económicos, alimentarios y médicos con el propósito de disminuir la cadena de contagios y evitar el aumento de ocupación hospitalaria.

La administración local destacó que dichas medidas continuarán hasta que en esas colonias se acumulen dos semanas con menos de 10 casos y un porcentaje de positividad de pruebas menor al promedio de la capital, que se ubica en 22 por ciento, según el reporte más reciente.

Por ello, hizo un llamado a los vecinos de esas zonas a “extremar precauciones sanitarias al salir de casa, ya que se trata de zonas de alto contagio de Covid-19 y, en caso de presentar síntomas de la enfermedad, acudir al quiosco o centro de salud más cercano para aplicarse la prueba y recibir apoyo económico y alimentario.

Agregó que personal de la Secretaría de Gobierno se pondrá en contacto con los comerciantes de alimentos preparados en vía pública de esas colonias con el propósito de evitar su instalación; además, personal de la Secretaría de Salud y de la Dirección General de Participación Ciudadana visitarán los hogares para brindar información y orientación sobre el Covid-19.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Cofepris respalda pruebas serológicas para detectar casos de Covid-19

Patricia Rodríguez Calva/Aurora Zepeda

30/08/2020

La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), informó que las 28 pruebas serológicas IgG e IgM para Covid-19, que ha autorizado -las cuales sirven para determinar si una persona desarrolló anticuerpos contra dicha enfermedad-, se evaluaron en un protocolo en conjunto con el Instituto Nacional de Nutrición y Ciencias Médicas “Salvador Zubirán”.

Por lo anterior, enfatizó que, en todo momento, ha respaldado sus decisiones y acciones regulatorias con evidencia técnica-científica.

Luego de que, en diversas ocasiones, el subsecretario de Prevención y Salud, Hugo López-Gatell, ha señalado, que la Secretaría de Salud no recomienda el uso de las también llamadas “pruebas rápidas” para detectar casos de coronavirus por su limitada capacidad para detectar anticuerpos contra el virus SARS-CoV-2, la dependencia respondió:

“La Cofepris, en todo momento, respalda sus decisiones y acciones regulatorias con evidencia técnica-científica, en la cual se basa la autorización de las pruebas para detectar anticuerpos contra el virus SARS-CoV-2, mismas que de conformidad con la evaluación hecha por Instituto Nacional de Nutrición y Ciencias Médicas “Salvador Zubirán”, cuentan con la sensibilidad, especificidad y exactitud requeridas y se pueden consultar en la página. <https://www.gob.mx/cofepris>”.

En un breve comunicado, la Cofepris, que desde el pasado 19 de agosto está bajo la rectoría de la Subsecretaría de Prevención y Salud, añadió que, para garantizar la eficacia de los resultados de las pruebas serológicas, también se realizó una investigación científica.

“Con el compromiso de garantizar la eficacia de los resultados de las pruebas serológicas IgG e IgM para Covid-19, se estableció un protocolo en conjunto con el Instituto Nacional de Nutrición y Ciencias Médicas “Salvador Zubirán” mismo que es

empleado para la evaluación y autorización temporal de las pruebas serológicas para determinar IgG e IgM para Covid-19”.

DESTACA IMSS RECONVERSION DE 290 UNIDADES

Para lograr contar con 290 unidades médicas y 16 mil 146 camas hospitalarias equipadas para garantizar la atención de pacientes por Covid-19, fue necesario que el IMSS emprendiera una “muy agresiva” reconversión hospitalaria, dijo el director del Instituto en conferencia de prensa.

Mencionó que por el esfuerzo del personal médico no ha habido saturación generalizada, aunque se ha llegado a tener entre 70 y 75% de ocupación, lo que ha llevado a tomar acciones de inmediato para que no se convierta en una preocupación.

Zoe Robledo, director del IMSS, apuntó que gracias a la visión humanitaria y de trabajo en equipo de todas las instituciones, puede haber la seguridad de que “podemos seguir enfrentando esta terrible enfermedad y todas las etapas que vengan, siempre cuidando mucho que no existan rebrotes”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Por pandemia, instan a vacunarse contra la influenza

Jan Hoffman

29 de agosto, 2020

Al mirar las autoridades de salud pública hacia el otoño y el invierno, el espectro de una nueva ola de Covid-19 les da escalofríos. Pero hay un escenario que temen más: una severa temporada de influenza, que resultará en una "pandemia gemela".

Incluso una temporada leve de influenza podría hacer tambalear a hospitales que ya lidian con casos de Covid-19. Y aunque los funcionarios aún no saben qué grado de gravedad anticipar este año, les preocupa que un gran número de personas pueda dar la espalda a las vacunas contra la influenza, aumentando el riesgo de brotes generalizados. La preocupación es tan grande que funcionarios de todo el mundo están promoviendo la vacuna contra la influenza incluso antes de que esté disponible.

Robert Redfield, director de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC), ha instado a los líderes corporativos a encontrar formas de vacunar a los empleados. Los CDC por lo general compran 500 mil dosis para adultos no asegurados, pero este año ordenó 9.3 millones adicionales.

Anthony Fauci, director del Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas de EU, está implorando a las personas que se pongan la vacuna, "para que puedan al menos mitigar el efecto de una de esas dos posibles infecciones respiratorias".

En Gran Bretaña, el Primer Ministro Boris Johnson ha estado librando su propia campaña. En julio, tachó de "locas" a las personas que se oponen a las vacunas contra la influenza y anunció la mayor aplicación de vacunas jamás realizada en el País.

La vacuna de la influenza rara vez es obligatoria en EU, excepto en algunos centros de atención médica y guarderías, pero el sistema de la Universidad de California en todo el Estado anunció que, debido a la pandemia, requiere que los 230 mil empleados y 280 mil estudiantes estén vacunados contra la influenza para el 1 de noviembre.

Esta enfermedad respiratoria potencialmente mortal que abarrota las salas de urgencias y las unidades de cuidados intensivos comparte síntomas con el Covid-19: fiebre, dolor de cabeza, tos, dolor de garganta, dolores musculares y fatiga. La influenza puede dejar a los pacientes vulnerables a un ataque más severo de Covid-19, creen los médicos, y enfermarse de ambos virus a la vez podría ser desastroso.

La temporada de influenza 2019-20 en EU fue leve. En estimaciones preliminares, los CDC señalan que hubo entre 39 millones y 56 millones de casos, lo que resultó en hasta 740 mil hospitalizaciones y entre 24 mil y 62 mil muertes relacionadas con la influenza. De acuerdo con los CDC, la temporada de influenza se produce en otoño e invierno, con un pico de diciembre a febrero, por lo que se acercaba a su fin cuando la pandemia empezó a brotar en EU en marzo.

Pero luchar contra la influenza de manera proactiva durante la pandemia en curso presenta desafíos: no sólo cómo administrar la vacuna de forma segura e inmediata, sino también cómo motivar a las personas a aplicarse una vacuna en la que la mayoría de los estadounidenses por lo general han desconfiado y desestimado.

Desde ahora hasta el 31 de octubre, se desplegarán campañas publicitarias en redes sociales, anuncios panorámicos, radio y televisión. Habrá carpas para la vacuna contra la influenza en estacionamientos y clínicas provisionales en edificios escolares vacíos. Y se espera que las farmacias y los supermercados desempeñen un papel más importante que en años anteriores.

En la temporada de influenza 2018-2019 en EU, sólo el 45.3 por ciento de los adultos mayores de 18 años se vacunó, con tasas considerablemente menores para las personas de 18 a 50 años.

La desconfianza en esta vacuna es alta y la gente no la ve como una de las vacunas más efectivas.

De hecho, es una buena vacuna mas no excelente. Debe repetirse cada año. La inmunidad tarda hasta dos semanas en tener efecto. Pero su eficacia también depende de la precisión con que los expertos en enfermedades pronostiquen qué cepas circularán el siguiente año. Y esas cepas pueden mutar. La efectividad de la vacuna puede oscilar entre el 40 y 60 por ciento.

Otra razón que dan las personas para no vacunarse es que piensan que los hace enfermarse.

"Lo que sientes es la respuesta inmune de tu cuerpo a los antígenos del virus", dijo Patsy Stinchfield, directora senior de prevención de infecciones en Children's Minnesota. "Puede que sientas como que tienes la influenza. Y eso es bueno. Es la forma en que el cuerpo te dice: 'estoy preparado para la influenza y no me enfermaré tanto si me da la verdadera'".

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Muerte rápida por neumonía, causa de la baja ocupación hospitalaria: economista

Ángeles Cruz Martínez
31 de agosto de 2020

Más de 60 por ciento de las personas con coronavirus llegan a los hospitales cuando ya tienen neumonía, a consecuencia de la cual pierden la vida en pocos días. Esta es una de las causas que explican la baja ocupación hospitalaria y la cifra creciente de muertes, afirmó Jorge Flores Kelly, economista y creador de un modelo matemático, con el que además de obtener predicciones sobre el comportamiento de la pandemia encontró que el confinamiento nacional respondió a presiones sociales y económicas.

El especialista, director de la consultora Aporta, señaló que las autoridades de la Secretaría de Salud debieron considerar desde marzo, antes del inicio de la Jornada Nacional de Sana Distancia, que había entidades federativas donde todavía no había transmisión del virus SARS-CoV-2 y era posible que mantuvieran abiertas las actividades.

No ocurrió así, y cuando concluyó el distanciamiento social, el 30 de mayo, en esos lugares los contagios empezaban a aumentar. Tal fue el caso de Chiapas, Puebla, Sonora, Guerrero y Oaxaca, entre otros.

Es de recordar que, en su momento, el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, planteó la inconveniencia de hacer cierres de actividades de manera diferenciada en el país, pues, dijo, se generaría confusión en la ciudadanía.

Por eso las medidas de distanciamiento social que incluyeron la suspensión de actividades escolares, laborales y de recreación se aplicaron a nivel nacional del 23 de marzo al 30 de mayo.

Para Flores Kelly, esa decisión fue equivocada y explica que en las conferencias vespertinas los informes sean sobre picos interminables y cifras crecientes de casos y muertes.

Además de la revisión de los datos abiertos de la pandemia, David Contreras, consultor de Aporta y coautor del modelo matemático, identificó que 64 por ciento de las personas que llegan a los hospitales presentan cuadros de neumonía.

A su ingreso, el personal de salud pregunta a los pacientes sobre sus enfermedades preexistentes. De ahí se tiene la información sobre los porcentajes de hipertensión arterial, diabetes, obesidad y otros padecimientos crónicos. Entre ellas también está la neumonía, pero ya como complicación de Covid-19.

El dato llama la atención de los economistas porque la elevada cantidad de fallecimientos –64 mil 158 hasta ayer– tiene que ver con que los afectados llegan a los hospitales con cuadros graves de enfermedad respiratoria, y, por otro lado, el reporte oficial habla de una ocupación hospitalaria de 35 por ciento para las camas generales y de 31 para las que tienen ventilador.

La razón puede ser que en algún porcentaje los enfermos ingresan con cuadros de tal gravedad que muy pronto los lleva a un desenlace fatal.

Contreras también comentó sobre la dificultad de hacer predicciones cercanas a la realidad, con base en información que no se actualiza de manera eficiente. A partir del inicio de síntomas pueden pasar varios días en que las personas acudan a las unidades de salud y de ahí para que se confirme el diagnóstico de coronavirus transcurren de 20 a 30 días, en promedio.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Maribel Ramírez Coronel: Farmacéuticas indias quieren abastecer el mercado mexicano (Opinión)

30 de agosto, 2020

El mercado es atractivo, pero hay un límite para reducir costos sin poner en riesgo la calidad de los productos, advierte el director general de la empresa de la India, quien también quiere traer a México un fármaco para el tratamiento del Covid-19.

Farmacéuticas Indias levantan la mano para entrar a la megacompra mundial de medicamentos que está organizando la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS) para México, pero advierten de que si se trata de bajar costos el riesgo es reducir calidad en perjuicio de los pacientes mexicanos. Esteban Abad, director general de la india Glenmark en México y vicepresidente para América Latina.

“Lo que el gobierno mexicano está haciendo es buscar reducir costos en salud y es lo que todos los países están haciendo, y para todas las compañías será una oportunidad una vez que se conozcan las reglas para participar, (...) todos estamos tratando de entender cómo va a funcionar, cómo podríamos participar y apoyar al gobierno en ese sentido”, comentó Esteban Abad, cabeza en América Latina de Glenmark, una de las farmacéuticas indias más grandes y de prestigio con cobertura internacional.

Destacó que sería importante que entre los requerimientos solicitados a las compañías interesadas en participar es que cumplan estándares de calidad, “porque hay de todo, hay compañías reconocidas por su calidad y nosotros pretendemos ser una de ellas, pero hay otras que dejan mucho que desear en ese aspecto; lo importante es que el gobierno de México tenga presente ese riesgo”.

Dijo a El Economista que si bien la India, en la etapa de mayor ascenso de la pandemia, había dado la orden de cerrar fronteras, hoy en día ya las reabrió y las compañías de ese país hoy tienen permitido exportar todo tipo de farmo-químicos y medicamentos.

El directivo afirmó que su empresa ve a México como uno de los focos estratégicos internacionales. Dijo que nuestro país es visto como actor fundamental en el mercado farmacéutico no sólo por su tamaño, ubicación y el mapa epidemiológico de su población, sino por el objetivo del actual Gobierno de brindar mayor cobertura en salud.

Destacó que están en pláticas con posibles socios mexicanos para introducir en el país el antiviral Favipiravir ya aprobado en India para tratar con éxito el virus pandémico SARS-Cov2 donde los estudios clínicos “fueron concluyentes al

demostrar que Favipiravir conduce a una curación clínica más temprana y una rápida reducción de la carga viral de hasta 69.8% en el cuarto día en pacientes con Covid-19. Conforme el reporte de dicho tratamiento demostró que reduce síntomas y con ello el requerimiento de soporte con oxígeno disminuyendo así el tiempo de hospitalización en comparación con pacientes que recibieron una terapia de soporte estándar.

Detalló que están sometiendo el dossier para solicitud de registro de este antiviral ante la Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), y están buscando acercarse a la alta esfera gubernamental incluida la cancillería que lleva el secretario Marcelo Ebrard quien tiene la encomienda de las compras relativas a los insumos para la pandemia.

Consideró que si se prueba aquí el medicamento producido por Glenmark en sus plantas en la India y conocen los resultados, México podría beneficiarse reduciendo los daños de la pandemia, otorgando un permiso especial a la compañía india para introducirlo, pues conforme las evidencias de los estudios clínicos se podrían salvar muchas vidas, ya que los pacientes tratados con Favipiravir, durante el estudio clínico toleraron bien el medicamento sin efectos adversos serios, ni muertes durante el proceso de ensayo del tratamiento.

El mercado farmacéutico de la India que se le llega a llamar “la farmacia mundial de genéricos”, ha sostenido un crecimiento constante superior a 20% desde hace más de un quinquenio, de modo que ha duplicado su tamaño en menos de cuatro años. Su tamaño pasó de 20,000 a 55,000 millones de dólares entre el 2016 y el 2020, con amplio y abierto respaldo de su gobierno. Su principal cliente es Estados Unidos, el cual recién anunció que le cerrará la llave, pero el entrevistado considera que ello no será de un día para otro y mientras tanto sigue siendo un cliente prioritario para la India.

Conforme la información proporcionada, Glenmark es una de las 10 compañías más grande de la India y tiene la capacidad instalada para proveer mercados muy grandes.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Covid-19. Aprueba China otra vacuna de urgencia

30 de agosto, 2020

La vacuna candidata contra el Covid-19 desarrollada por la firma Sinovac Biotech fue aprobada para su uso en casos de emergencia, como parte de un programa en China para vacunar a grupos de alto riesgo, entre ellos, el personal sanitario, dijo una fuente familiarizada con el tema.

El antídoto se encuentra en ensayos de fase 3 con miles de personas en Brasil e Indonesia.

El 25 de junio, el Ejército chino ya había avalado para uso de emergencia una vacuna que está desarrollando con CanSino Biologics, que se probará en Arabia Saudí, Pakistán y México, y el pasado domingo, la firma China National Biotec Group (CNBG), una unidad del gigante farmacéutico Sinopharm, dijo que también obtuvo la aprobación de una de sus dos vacunas candidatas.

Sin embargo, ningún antídoto ha pasado aún la fase final de los ensayos que demuestran su seguridad y eficacia, condiciones requeridas para obtener la aprobación para su uso masivo.

Desde julio, China ha estado administrando antídotos experimentales contra el coronavirus a grupos de alto riesgo, pero hay pocos detalles sobre qué vacunas se han estado administrando o cuántas personas han recibido las dosis.

En una entrevista emitida la semana pasada, un funcionario de salud dijo que las autoridades están considerando ampliar el programa de uso de emergencia para tratar de prevenir posibles brotes durante el otoño y el invierno.

CON INFORMACIÓN DE REUTERS

Uso limitado

Las vacunas aprobadas para emergencia no han completado los ensayos de fase 3.

CHINA

- Ha aprobado la desarrollada por Cansino Biologics, la de Sinovac y una de las dos desarrolladas por Sinopharm (no está claro cuál).

RUSIA

- Ha aprobado la vacuna "Sputnik V", desarrollada por el Instituto de Investigación Gamaleya de Moscú.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Covid-19: Aplica UNAM examen a 8 aspirantes con Covid

Iris Velázquez

30 de agosto, 2020

La Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) informó que ayer aplicó su examen de admisión a 8 de los 10 aspirantes a los que se les reprogramó la prueba por presentar síntomas de Covid-19.

Los solicitantes, especificó la institución, acreditaron que fueron casos positivos, los pasados 19 y 20 de agosto, días en los que se evaluó a otros interesados en cursar una de las 129 licenciaturas que imparte la máxima casa de estudios.

La Universidad agregó que las dos personas restantes notificaron no poder asistir debido a su estado de salud.

En un comunicado se detalló que cumplieron con los protocolos sanitarios, y se dispuso distancia de tres metros entre uno y otro participante al momento de efectuar la evaluación.

Además, se dio a conocer, implementaron diversas medidas de higiene, a fin de procurar su salud y la del personal que laboró durante el desarrollo del Concurso de Selección junio 2020 a nivel Licenciatura, para el Ciclo 2021-1.

Como parte de estas acciones, abundó, se higienizó el local y a su llegada se constató que portaran cubrebocas para iniciar el examen a las 12:00 horas.

Con anticipación, la Universidad Nacional hizo saber a los aspirantes que no podrían ingresar a la sede del examen con teléfono celular, dispositivos electrónicos, mochilas o bolsas. Únicamente requerirían lápiz, goma y sacapuntas.

Anhelo puma

Del 19 al 30 de agosto, la UNAM aplicó el examen del Concurso de Selección Junio 2020 a nivel Licenciatura.

84,947 aspirantes en total serán evaluados para su admisión a la UNAM.

113 personas con discapacidad realizarán su prueba el día de hoy.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

El tabaquismo en adolescentes triplica el riesgo de contagio

Ángeles Cruz Martínez

31 de agosto de 2020

El tabaquismo duplica el riesgo de complicaciones graves y muerte por Covid-19, pero entre los adolescentes que fuman los cigarros tradicionales se triplica la posibilidad de que se contagien con el coronavirus, advirtió Luz Myriam Reinales, investigadora del Instituto Nacional de Salud Pública.

Señaló que a pesar de que en México está prohibida la importación y venta de cigarros electrónicos y dispositivos de tabaco calentado, hay un millón de adultos y 335 mil adolescentes que los usan. Al respecto, Arturo Sabines, director de la Oficina de Tabaco y Alcohol de la Comisión Nacional contra las Adicciones, sostuvo que por el solo hecho de contener nicotina, aumenta el riesgo de adicción y de que en la edad adulta pasen al consumo de cigarros convencionales.

Los especialistas participaron ayer en la conferencia de prensa en Palacio Nacional, donde se presentó el reporte sobre el comportamiento de la pandemia de Covid-19 en el país. El subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, informó que se sumaron 4 mil 129 confirmaciones de casos de la enfermedad para un acumulado de 595 mil 841, así como 339 fallecimientos. El registro nacional de defunciones llegó a 64 mil 158.

Respecto de la política nacional de control del tabaco, el funcionario admitió que hace falta cumplir con la ley y reglamento en la materia, a fin de que se cumplan las disposiciones que prohíben la venta de cigarros sueltos, en especial a menores de edad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Animal Político

Ventas de tabaco y vapeadores se redujeron un 45% durante la pandemia. Fumar es el responsable de 51 mil 575 muertes cada año en México, lo que implica 141 defunciones diarias

30 de agosto, 2020

Las ventas de tabaco y productos derivados como vapeadores se redujeron un 45% durante la pandemia por COVID-19, según aseguró el doctor Gady Zabicky, titular de la Comisión Nacional contra las Adicciones. Los datos fueron recabados por el Inegi y, aunque Zabicky consideró que existen diversas razones que explican este descenso, el coronavirus es una de las principales.

“Al ser un virus respiratorio nos ha hecho pensar en la salud pulmonar”, dijo, durante su participación en la conferencia vespertina.

“Desde la jornada nacional de sana distancia hemos instado a que dejen de fumar. Sabemos que no es fácil, pero hay un crecimiento en las llamadas a la Línea de la Vida para buscar apoyo”, dijo el doctor.

El tabaco es el principal responsable de enfermedad y muertes evitables. Actualmente, 14.8 millones de adultos y 1.3 millones de adolescentes fuman cigarros en México. De los primeros, 4.1 millones son mujeres y 10.6 son hombres. Además, cerca de un millón de adultos y 335 mil adolescentes consumen cigarros electrónicos a pesar de que está establecida su prohibición según la Ley General de Control del Tabaco.

Fumar es el responsable de 51 mil 575 muertes cada año en México, lo que implica 141 defunciones diarias. Entre las enfermedades vinculadas al consumo de cigarros están las enfermedades cardiovasculares (17 mil 241), enfermedad isquémica cardíaca (13 mil 282), neoplasias (12 mil 397), enfermedades respiratorias crónicas (10 mil 484), enfermedad pulmonar obstructiva crónica (10 mil 329), cáncer de tráquea, bronquios o pulmón (4 mil 817), Diabetes Mellitus (3 mil 906) y enfermedad cerebrovascular (3 mil 371).

El tabaco provoca también fuertes gastos en Salud. De hecho, se calcula que el sistema de Salud gasta al año 80 mil millones de pesos en tratar enfermedades vinculadas al tabaquismo. Entre ellas están la enfermedad cardíaca (27 mil millones), accidente cerebrovascular (2 mil millones), enfermedad pulmonar obstructiva crónica (26 mil millones), cáncer de pulmón (6 mil millones), otros cánceres (7 mil millones), neumonía (484 millones) y tabaquismo pasivo y otras (nueve mil millones).

Según explicó el doctor Hugo López Gatell, subsecretario de Salud, el dinero que se recauda por impuestos es una parte muy pequeña de todo el gasto que la administración realiza para paliar los efectos negativos del cigarro.

En 14 estados de la República hay leyes específicas para convertirlos en espacio libre de humo.

En opinión de López Gatell, México ha descuidado la atención en los últimos años para evitar el tabaquismo y todavía existen locales que permiten fumar en el interior.

El tabaquismo es la cuarta comorbilidad en relación a la Covid19. Los fumadores, según el subsecretario, tienen el doble de riesgo de morir si contraen el coronavirus. Esta estadística podría estar subrepresentada y están en marcha nuevos estudios.

Para las personas que desean dejar el hábito pueden recurrir a la Línea de la Vida de Conadic (8009112000), que funciona 24 horas al día, los 365 días del año. Ahí puede recibirse orientación para dejar de fumar, así como prevención y apoyo psicológico por la pandemia de Covid19.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Pueblos indígenas enfrentan el Covid-19 sin infraestructura, personal médico ni apoyo de las autoridades

Mariana Morales y Jesús Guerrero

30 de agosto, 2020

En Pueblo Nuevo Sitalá, comunidad tzeltal de 4 mil habitantes en los Altos de Chiapas, de abril a julio murieron unas 30 personas.

Todos en la comunidad sospechan que estaban infectados de Covid-19, pero no hay certeza porque a ninguno le aplicaron la prueba, dice Rodrigo Mayorga, integrante de la asamblea ejidal.

Ninguna autoridad ha visitado el pueblo para aplicar pruebas o revisar a enfermos.

Una situación similar tiene lugar en la Costa Chica de Guerrero. De mayo a principios de agosto han fallecido 17 personas con síntomas del coronavirus en comunidades del municipio de Tecoaapa.

El dirigente campesino Abel Gallardo afirmó que Salud estatal no ha acudido a realizar una investigación sanitaria y hacer pruebas.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

En julio, el gasto de la Secretaría de Salud (SSA) aumentó en 48 por ciento respecto al mismo mes de 2019, al acumular 16 mil 888 millones de pesos, según el Informe Mensual de Finanzas Públicas de la Secretaría de Salud

Jorge Cano

30 de agosto, 2020

Sin embargo, en el acumulado de enero a julio, el gasto en salud ha crecido sólo 0.2 por ciento frente a 2019, al presentar 73 mil 734 millones de pesos.

Por el lado del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el gasto en julio llegó a 78 mil 267 millones de pesos, lo que significa un avance de 7.7 por ciento.

Destaca un incremento de 24.8 por ciento en servicios personales, al acumular 27 mil 808 millones de pesos en el séptimo mes del año.

De parte del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) se presentó un incremento de 5.5 por ciento al llegar a 25 mil 967 millones de pesos en julio.

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

[Volver al Contenido](#)

Milenio

ISSSTE, Pemex, Sedesol y Seguro Popular, con más denuncias por corrupción

Rafael Montes

30.08.2020

En sólo dos meses, la Secretaría de la Función Pública (SFP) presentó ante la Fiscalía General de la República (FGR) 228 denuncias penales en contra de funcionarios del ISSSTE por posibles delitos de corrupción cometidos a lo largo del sexenio pasado, pero también en 2019 y 2020.

De acuerdo con la respuesta a una solicitud de información formulada por MILENIO, las 228 denuncias fueron presentadas por el Órgano Interno de Control (OIC) del ISSSTE, que depende de la SFP, entre abril y junio de 2020, en plena pandemia por covid-19.

Esas 228 acusaciones contra el ISSSTE se suman a dos denuncias que en marzo y septiembre de 2019 habían presentado el mismo OIC y la Unidad de Asuntos Jurídicos de la SFP.

Así, el ISSSTE es la institución del gobierno federal que actualmente acumula más acusaciones de la SFP por posibles actos de corrupción en el periodo que estuvo

encabezado por el fallecido Sebastián Lerdo de Tejada, Luis Antonio Godina, José Reyes Baeza, Florentino Castro y el actual director, Luis Antonio Ramírez.

Los 230 casos del ISSSTE representan el 63 por ciento de las 365 denuncias penales que la Secretaría de la Función Pública presentó ante la FGR en el primer año y medio del sexenio contra 38 instituciones del gobierno federal.

Según la titular de la SFP, Irma Eréndira Sandoval, en todo el sexenio anterior, esa misma dependencia sólo presentó 113 denuncias penales.

Después del ISSSTE, las instituciones con más acusaciones penales de la SFP en el primer año y medio del actual gobierno son Pemex y sus subsidiarias, que acumularon 26 denuncias; la Secretaría de Desarrollo Social (Sedesol), con 10 denuncias; la Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano (Sedatu), con 9; el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), que antes se llamaba Comisión Nacional de Protección Social en Salud Seguro Popular, con 8, y la Comisión Nacional Bancaria y de Valores (CNBV), con cinco.

Incluso la SFP ha presentado cuatro denuncias por posibles delitos de corrupción cometidos al interior de la misma Secretaría, en los años 2014, 2018 y 2019.

La mayoría de los actos por los que se acusa a servidores públicos de estas instituciones fueron presuntamente cometidos en el sexenio anterior, aunque también hay denuncias por hechos de 2019 y 2020.

El caso del ISSSTE

De las 230 denuncias penales en contra del ISSSTE presentadas por la SFP, 68 de ellas, el 29.5 por ciento, corresponden a presuntos delitos cometidos en 2019 y 9 durante 2020, ya en el actual gobierno.

A pesar de que se trata de la institución con más denuncias en su contra por parte de la SFP, ni la respuesta vía transparencia ni el área de Comunicación Social de la dependencia proporcionaron detalles de cuáles fueron los presuntos delitos identificados al interior del ISSSTE que motivaron la presentación de más de 200 denuncias en dos meses.

El 23 de enero de 2020, la titular de la SFP, Irma Eréndira Sandoval, informó que se mantenían abiertas diferentes investigaciones por presuntas irregularidades en contrataciones públicas celebradas por el ISSSTE por más de 12 mil millones de pesos y que para entonces, había presentado denuncias penales porque no se comprobaron más de 7 mil 800 millones de pesos del Seguro Popular entre 2007 y 2016.

De acuerdo con la información entregada vía transparencia, en 2019, la SFP presentó dos denuncias penales contra el ISSSTE: en marzo y en septiembre.

Tres meses después, la SFP comenzó con el paquete más grande de denuncias contra el ISSSTE.

PIE 1 En enero, la secretaria Irma Eréndira Sandoval, informó de las investigaciones por irregularidades en contrataciones públicas. (Araceli López)

De acuerdo con la información proporcionada a MILENIO, los expedientes conformados por el OIC del ISSSTE se fueron acumulando y se interpusieron ante la FGR; el 15 de junio fue cuando más denuncias penales se presentaron.

En abril, se presentaron 16 denuncias; el 27 y 30 de abril, cinco cada uno.

En mayo, se presentaron 50 denuncias; sólo el 26 de mayo, 22.

En junio se presentó la mayoría de acusaciones; los días 4 y 15 fueron los de más carga de trabajo, pues se presentaron 47 y 68 denuncias, respectivamente.

Desde abuso de autoridad hasta enriquecimiento ilícito

La presentación de denuncias penales significa que las irregularidades que se encuentran en las dependencias de gobierno, como parte de las labores de auditoría y vigilancia de la SFP, van más allá de ser meras faltas administrativas, sino que ya pueden ser considerados delitos.

Por lo tanto, las autoridades tienen la obligación de dar vista a la FGR para que se abra la carpeta de investigación correspondiente.

Los delitos por hechos de corrupción, antes considerados como delitos cometidos por servidores públicos, fueron tipificados en el Código Penal Federal en la reforma anticorrupción del 18 de julio de 2016.

Éstos pueden ser el ejercicio ilícito del servicio público, abuso de autoridad, coalición de servidores públicos, uso ilícito de atribuciones y facultades, pago y recibo indebido de remuneraciones, concusión, intimidación, ejercicio abusivo de funciones, tráfico de influencia, cohecho, peculado y enriquecimiento ilícito.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

IMSS e ISSSTE la reconversión en la pandemia. Ante la pandemia, el ISSSTE pasó de tener mil 160 camas en abril, a dos mil 633 y de 528 a mil 320 camas con ventilador; en el IMSS pasaron de mil 252 camas en la fase 1 a 16 mil 146

Abraham Nava

28/08/2020

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) pasó de tener mil 160 camas disponibles en abril para atender casos de Covid-19 a dos mil 633 y de 528 a mil 320 camas con ventilador dijo su director, Luis Antonio Ramírez.

Sin embargo, hizo hincapié en la necesidad del personal médico.

“Nosotros tenemos 80 mil 4 trabajadores en el área de salud, pero con la pandemia 34 mil 660 trabajadores de la salud, es decir el 43.3 por ciento de los trabajadores se tuvo que ir a su casa, o por lo menos nosotros les dijimos que se fueran a resguardar”, expresó.

De esta forma solo quedó trabajando el 56.7 por ciento de trabajadores, siendo solo 26.7 por ciento dedicados a la atención de Covid-19 y el 30 por ciento restante otro tipo de padecimientos. En este período se contrataron también a cuatro mil 331 elementos de salud.

En su exposición Zoé Robledo, director del Instituto Mexicano del Seguro Social, informó que las camas disponibles para atender Covid-19 en la institución pasaron de mil 252 camas en la fase 1 a 16 mil 146 camas en la fase tres sumando 160 hospitales híbridos, 24 dedicados a Covid-19, 80 hospitales IMSS-Bienestar, 12 de expansión hospitalaria y 14 unidades temporales.

También puedes leer: Inician reconversión de hospitales para garantizar ayuda a pacientes con Covid-19

De ese número subrayó 342 nuevas camas que a pesar de ser parte de hospitales temporales construidos durante este período se sumaron de manera permanente a las camas del IMSS.

“Estas 342 camas, un hospital de esta naturaleza según nuestros cálculos de manera regular hubiera costado 2 mil 800 millones de pesos y se hubiera tardado entre tres y cinco años en construirse, estas camas nos costaron 153 millones de pesos, muy abajo de lo que gasta regularmente el Seguro Social y lo más importante fueron oportunas porque estos hospitales se hicieron en un promedio de cinco semanas”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Heraldito

Rechazan SSA riesgo en reinfecciones

30 agosto, 2020

La reinfección por Covid-19 no necesariamente lleva a la enfermedad, a menos que exista un padecimiento crónico en el paciente, afirmó Víctor Hugo Borja, director de prestaciones del IMSS, tras ahondar sobre un posible caso de reinfección por Covid-19 que se encuentra en investigación.

“No necesariamente reinfectarse significa volver a enfermarse, es decir, esto es algo que se tiene que seguir observando, se tiene que ver en estas personas que vuelven, en su momento, a identificarse cargas virales o presencia del virus en sus vías respiratorias, cuál es la evolución”, dijo en conferencia de prensa en Palacio Nacional.

El IMSS, recordó, analiza varias muestras para determinar si una residente de medicina interna, de 27 años, se reinfectó o si se trata de una infección crónica.

“No lo podemos descartar como reinfección, pero tampoco puede ser confirmado en este momento. Es factible que sea una infección crónica. Ha sido más reportada en la comunidad científica el caso de positividad prolongada que el caso de reinfecciones”, precisó.

En ese sentido, el especialista indicó que la enfermedad puede dejar una respuesta inmune como consecuencia de la misma.

“Lo que se ha visto internacionalmente es que los anticuerpos generados pueden ser de títulos distintos, aquellos que han desarrollado una enfermedad grave aparentemente desarrollan una titulación mayor en los anticuerpos y aquellos que desarrollan una enfermedad leve tienen una titulación menor”.

“Esto no quiere decir que no protejan para la enfermedad, lo importante sería que se tengan anticuerpos para poder defenderse ante un nuevo contacto o una nueva exposición”.

Aseguró que no se ha demostrado que estas reinfecciones presenten en la mayoría de los pacientes, aunque sí puede haber casos atípicos.

Por su parte, José Luis Alomía, director de Epidemiología, indicó que hablar de reinfección o de presencia del virus en las vías respiratorias, meses después de haber estado o tenido un primer cuadro, no necesariamente significa la presencia de enfermedad si fueron casos asintomáticos.

“Vamos a estar, sí, muy atentos a lo que vaya saliendo en las siguientes semanas para poder tener toda la evidencia necesaria que en su momento nos permita conocer y continuar conociendo con mayor presencia este virus”.

El viernes pasado, cuando se dio a conocer el caso de la residente, el subsecretario de Salud, Hugo López Gatell, indicó que no se deben sobrestimar los casos de reinfección, debido a que éstos representan un porcentaje muy pequeño respecto del total de personas que han sido contagiadas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Universitarios de la UVM. Contra el coronavirus. Los químicos farmacéuticos biotecnólogos contribuyen al desarrollo de una solución a la pandemia

Tonatiúh Rubín

30 de agosto, 2020

Desarrollar una vacuna contra el nuevo coronavirus en tiempo récord requiere de la participación de químicos farmacéuticos biotecnólogos (QFBT), considera Gabriela Molina, académica de la UVM.

Al crear un fármaco, estos profesionales participan en el estudio del patógeno que causa una respuesta en el cuerpo humano, así como en el diseño de moléculas que solucionan el padecimiento.

"A partir del conocimiento de una enfermedad, pueden diseñar un tratamiento, un diagnóstico o una vacuna en contra de ella", cuenta la coordinadora de la carrera en el Campus Chapultepec.

A diferencia de otros estudios de Química Farmacéutica Biológica (QFB), hay programas que contemplan la biotecnología en su plan académico, de ahí que suma una "T" al nombre.

Los QFBT, por lo tanto, están capacitados para producir moléculas que se emplean en el tratamiento de enfermedades, como la diabetes.

A partir de bacterias, producen insulina sintética, que evita el consumo de medicamentos para suplir la ausencia de esta sustancia en sus cuerpos, detalla Molina.

"La parte de biotecnología es que ellos sean capaces de diseñar moléculas, integrarlas con bacterias, cuidarlas y llevar el control de calidad y análisis desde el diseño hasta que el producto está en el mercado", precisa.

La pandemia del Covid-19 consolidó el interés de los jóvenes por la carrera de QFBT, que en los últimos cinco años duplicó su matrícula, asegura la doctora en Ciencias Bioquímicas por la UNAM.

El entusiasmo por clases de modelado de moléculas en computadora y de estadística también ha crecido porque pueden aprender a realizar proyecciones de tasa de mortalidad de una enfermedad y a cuánta población afectará, ejemplifica Molina.

Si bien los QFBT pueden dedicarse a la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades, son profesionales requeridos por áreas muy distintas, como las industrias de cosméticos, detergentes, textiles, plásticos y alimentos.

"No solamente estamos en laboratorios de hospitales, sino que ya vieron que detrás del desarrollo de cualquier herramienta diagnóstica, terapéutica o profiláctica (de conservación de la salud), está un químico en su validación, formulación o vigilancia", afirma.

¿Y la Ingeniería Química?

Los ingenieros químicos son responsables de la transformación de materias primas en productos terminados. Con los QFB y QFBT colaboran en la producción de medicamentos y vacunas a gran escala, de acuerdo con Molina.

Ambas profesiones se complementan para definir el tipo de instalaciones necesarias para producir los productos, mejorar la síntesis y establecer la presentación de una vacuna. Por ejemplo, si utiliza una jeringa de plástico o de vidrio.

"Ellos (los ingenieros químicos) pueden aportar mucho una vez que está todo listo para escalarlo, pero quien diseña y cuida el control de calidad es un QFBT", afirma.

¿Dónde estudiar?

En otros países se conoce a esta carrera como "Laboratorista" o "Bioquímica Clínica".

La Salle

+ Carrera: Químico Farmacéutico Biólogo (QFB)

bit.ly/2Dk0wGy

UNAM

+ Carrera: Química Farmacéutico Biológica (QFB)

bit.ly/3e5jVHP

UVM

+ Carrera: Químico Farmacéutico Biotecnólogo (QFBT)

bit.ly/3e1VBqo

Toma nota

Puedes convertirte en ingeniero químico si estudias en:

Anáhuac

+ Carrera: Ingeniería Química

bit.ly/31QRuuR

Ibero

+ Carrera: Ingeniería Química

bit.ly/2AGKhCs

IPN

+ Carrera: Ingeniería Química Industrial

bit.ly/31QRuuR

UNITEC

+ Carrera: Ingeniería Química

bit.ly/3iyCtng

Tec de Monterrey

+ Carrera: Ingeniero Químico

bit.ly/2DlcnEf

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

CANACOPE: la iniciativa contra comida chatarra sólo promoverá su venta informal, interesados no fueron consultados

Bertha Teresa Ramírez

31 de agosto de 2020, p. 28

Eduardo Contreras, presidente de la Cámara de Comercio, Servicios y Turismo en Pequeño (Canacope) de la Ciudad de México, afirmó que “la iniciativa prohibicionista que impulsa el Congreso local por medio de la cual pretende sancionar con multas y hasta clausuras a comerciantes establecidos que expendan productos chatarra, promoverá el mercado informal que ya inunda las calles y la economía de la capital del país, pues estos mismos productos se venden en la vía pública sin ninguna restricción, ni siquiera sanitaria.

En el ambulante no existe ningún tipo de regla, ningún tipo de sanción, lo único que se estaría cancelando es a los pequeños comercios bien establecidos que pagan impuestos y pagarán los platos rotos de iniciativas que no ayudan a la economía, pero un apoyo muy grande sería que quitaran este tipo de leyes hasta que pudiéramos llegar a un punto de equilibrio y salir de la crisis que ha dejado la pandemia, indicó.

El líder empresarial lamentó que en la promoción de la iniciativa ni siquiera hayan sido considerados los sectores a los que afectará, como los pequeños comercios, consumidores, trabajadores y productores que debían ser consultados.

Señaló que alrededor de 15 por ciento de las tiendas de abarrotes han debido cerrar al no poder contrarrestar la disminución de sus ventas.

La amenaza prohibicionista afectaría aún más las ventas de estas familias y la cifra de negocios obligados a cerrar podría aumentar dramáticamente, poniendo en jaque a por lo menos 40 por ciento de pequeños negocios en pleno intento de recuperación”, añadió.

Tan sólo en la Ciudad de México existen alrededor de 121 mil 883 pequeñas empresas dedicadas al comercio minorista de abarrotes, las cuales representan una fuente de empleo para al menos 900 mil personas, apuntó.

Tras el confinamiento para contener la pandemia han tenido una pérdida económica promedio de 25 por ciento en sus ventas.

Los alimentos que buscan prohibir son de alta demanda y motores de venta de muchos comercios, la mayoría familiares, por lo que los diputados locales tendrían la obligación de consultar a los sectores afectados y en conjunto construir un plan

gradual que esté a la altura de las necesidades de la sociedad sin atender contra la recuperación económica de los pequeños comerciantes, señaló el dirigente.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

MVS Noticias

La pandemia de la obesidad en América Latina 5/5

28 de agosto, 2020

Una pandemia instalada desde antes que la del coronavirus, es la del sobrepeso y la obesidad, que según la OMS se ha triplicado en el mundo desde 1975. Hoy, unos dos mil millones de adultos -el 40% de esta población- padece sobrepeso en todo el planeta. Además, hay casi 380 millones de niños y adolescentes en esta condición.

En América Latina y el Caribe, casi un cuarto de los habitantes adultos sufre esta pandemia y México tiene la mayor prevalencia con un 29 por ciento de población adulta con sobrepeso. Le siguen Argentina y Chile con un 28%.

Los datos son de la FAO y la tendencia es ratificada por el último ránking OCDE, que agrupa a la población mayor de 15 años. Chile lidera en este segmento, con un 74% de población con sobrepeso u obesidad, seguido por México y Estados Unidos. Por eso, el país austral tomó cartas y desde junio de 2016 implementó la ley de etiquetado para alimentos envasados, cuando los nutrientes críticos para la salud superan la norma. Pero Chile, fue pionero en obligar a un “disco pare”. Un polígono de color negro en la parte frontal del envase, que advierte cuando un producto es “ALTO EN”: calorías, azúcares, sodio o grasas.

Y el formato se convirtió en exportación no tradicional. Ya funciona Perú, Uruguay y ahora también en México. Además, Argentina y Colombia trabajan en proyectos similares. Algunos pasos siguientes en Chile, son el etiquetado de comida chatarra no envasada y la discusión de un impuesto a los alimentos con sellos. Esta última, medida también planteada por la FAO, para combatir una pandemia que según el Banco Mundial tendrá costos por 7 billones de dólares para países en desarrollo durante los próximos años y que es responsable de 4 millones de muertes cada año en todo el mundo. Es la pandemia de la obesidad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Azúcar no es culpable de obesidad: CNA y cámara azucarera

28/08/2020

De 1990 a la fecha el consumo de azúcar de caña por habitante en México bajó 38%, lo que muestra que el endulzante no es el culpable de la obesidad, lo que sucede es que cada vez sube más el consumo de fructosa y edulcorantes químicos como en la industria refresquera, lo que coincide con el aumento de problemas de peso, dijo el presidente de la Cámara Nacional de las Industrias Azucarera y Alcohólica (CNIAA), Juan Cortina Gallardo.

El también vicepresidente de Comercio Exterior del Consejo Nacional Agropecuario (CNA) expuso que es una fallida estrategia de salud del gobierno en la que se busca culpar a una industria de la obesidad, siendo una “desfachatez” hacerlo, porque debieran pensar en algo más integral.

La obesidad se incrementó justo cuando empezó la caída en el consumo del azúcar, a principios o mediados de los noventa, lo que coincide con que se abrió la puerta a las importaciones de fructosa al país, así que en 30 años ya tenemos un consumo del producto de 1.5 millones de toneladas.

El azúcar no es la culpable de la obesidad, porque en los últimos 30 años los mexicanos dejaron de consumir el 38% del azúcar promedio que cada persona consumió a principios de los noventa.

Ahora vemos que los refrescos usan más edulcorantes no calóricos que son químicos, como los aspartames, entre muchos que no son naturales.

Lo que necesita la gente es hacer ejercicio, tener dieta balanceada, comer productos del campo que sean frescos y debiera ponerse atención a que los alimentos no se endulcen con químicos porque lo único que logran es que la niñez mexicana se alimente con productos que no son naturales.

“A mí se me hace un embate contra la industria (azucarera) tratando de culparla de un problema multifactorial. En nada va a ayudar a resolver este problema de diabetes y obesidad”, dijo a EL UNIVERSAL.

El Vicepresidente de Comercio Exterior del CNA explicó que cuando los legisladores aprobaron el IEPS (Impuesto Empresarial sobre Productos y Servicios) al refresco y a otros productos, hace unos años, “dijeron que con eso iban a arreglar la obesidad e iban a poner bebederos, están recaudando más de 45 mil millones de pesos, pero la obesidad y la diabetes siguen creciendo”.

Por ello añadió: “Esta es otra excusa para incrementar los impuestos y también para desviar la atención de la opinión pública de una estrategia fallida en el tema de salud, para tratar de culpar al azúcar como el ingrediente culpable de la pandemia se me hace falso e increíble que tengan la desfachatez de decirlo”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Bárbara Anderson: La obesidad mexicana y la anorexia estatal (Opinión)

31.08.2020

Llegar a la pandemia de covid-19 con padecimientos previos —con comorbilidades— es el gran tema nacional. No es tanto el manejo epidemiológico ni la brutal reconversión de hospitales para tener las camas necesarias que no saturen de enfermos los nosocomios, la medida de éxito de la campaña. El tema no es ni el virus ni su letalidad, ni la cantidad de pruebas que se hagan ni el polémico uso del cubrebocas, sino cómo llegamos a esta coyuntura: con obesidad, con diabetes y con hipertensión.

Lo cierto es que la propia Secretaría de Salud (SSA) llegó a esta epidemia —declarada hace justo cinco meses— con sus propias preexistencias. Si la obesidad es la principal comorbilidad de los mexicanos, la anorexia lo es de la SSA.

Según el reporte semestral de esta secretaría que publicó México Evalúa, la austeridad persiste aún en la peor crisis sanitaria del siglo: de enero a julio no solo se gastó menos que en el mismo periodo de 2019 (-1.7%), sino que incluso menos de lo presupuestado (-4%). El área gubernamental más comprometida de toda la administración no pudo reducir la curva ascendente del contagio de covid-19, pero sí sus gatos, que redujo en 15 mil 650 mdp.

El gasto en medicinas fue 14.15% menos que el que se había presupuestado. No olvidemos que la pandemia opacó los reclamos públicos de padres de niños con cáncer que no accedían (ni acceden) a drogas oncológicas. El desabasto se alimentó de dos mandatos presidenciales: austeridad y combate a la corrupción. El primero se atacó con recortes y subejercicios y el segundo con las compras consolidadas y el fin de contratos con proveedores sin tener antes ningún ‘plan B’ de suministro y distribución que no afectara a ningún mexicano.

Sí hubo un gasto superior al presupuesto en inversión física (+35.2% del presupuesto) para dotar de urgencia al IMSS y al ISSSTE con equipo médico y de laboratorio.

Aun así, en el semestre más complejo por la pandemia se usó solo 37.4% del presupuesto, ni quisiera la mitad haciendo cálculos simplones.

A pesar de que la SSA llegó flaca a la fuerza a la epidemia, aún ‘se veía’ gorda y en estos seis meses bajó más de peso, unos 5 mil 400 mdp.

Incluso siendo la obesidad la comorbilidad que indican que nos ha vuelto vulnerables ante la pandemia, el propio programa de “Fortalecimiento de los Servicios Estatales, Seguro Médico Siglo XXI y Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes”, sufrió un recorte por arriba de 50% en su presupuesto. El otro programa con un subejercicio del ciento por ciento es el de “Fortalecimiento de los Servicios Estatales de Salud”, donde no se ejerció ni un solo peso de los mil 500 mdp que se tenían asignados para apoyar a las 32 entidades federativas.

No confundamos gordura con hinchazón, decían en mi pueblo: subejercer un presupuesto público no es ahorro. Es síntoma de mala planeación y ejecución, algo que afecta a la población sobre todo en un sector tan sensible —y este año más aún— como el de Salud.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Editorial EL UNIVERSAL: Pandemia sin médicos (Opinión)

31/08/2020

Es difícil de imaginar que en el siglo XXI —y en medio de la mayor emergencia sanitaria— haya localidades en México que no cuenten con el servicio de un médico. Una de las comunidades que acaba de salir de esa situación es la de Xocoyolo, en Puebla, pues desde el 14 de julio tiene por primera vez un dispensario donde atiende una doctora. El logro no es una concesión gubernamental sino producto de los habitantes, que aportaron recursos propios para tener un acceso digno a la salud.

Aunque por varias semanas y meses lograron mantenerse al margen de los contagios, las poblaciones indígenas actualmente están sufriendo el embate del Covid-19. La problemática ha encendido alertas entre los expertos. Cifras oficiales señalan que, en los 623 municipios que la Secretaría del Bienestar considera indígenas, se han reportado por lo menos 15 mil 390 casos confirmados de coronavirus, desde el inicio de la pandemia y hasta este fin de semana. Los fallecimientos ascienden a mil 882, lo que arroja una tasa de mortalidad de 12%, por arriba de la media nacional de 10%.

El gobierno tiene presente que el derecho a la salud no está totalmente garantizado en las zonas rurales e indígenas. Hace un año el presidente López Obrador reconoció que quienes viven en las grandes ciudades como Monterrey, Guadalajara o la capital del país tienen la ventaja de tener acceso a una mejor atención médica,

a diferencia de los habitantes de comunidades de Chiapas, Oaxaca y Guerrero. Por ello, planteó que a los médicos que decidan ejercer en comunidades rurales se les otorguen mayores incentivos, en principio una mejor remuneración.

La pandemia de coronavirus trae a la luz el grave atraso en servicios de salud de las comunidades indígenas de México. Hecho que se profundiza ahora debido a que las personas que se atendían de enfermedades crónicas en las ciudades más cercanas han tenido que suspender sus visitas regulares a revisión médica por las restricciones impuestas por la epidemia.

Una de las claves para avanzar en la eliminación de los dos Méxicos que produce la grave desigualdad es otorgar servicios de salud accesibles y de calidad a las regiones de mayor pobreza.

Se trata de una situación que no debe olvidarse una vez que se supere la emergencia sanitaria, por el contrario, es momento de que reciba la mayor atención. Para los más vulnerables se trata de una cuestión que puede representar vivir o morir. No hay que olvidarlo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Hermann Bellinghausen: A la salud de los trabajadores de la salud (Opinión)

31 de agosto, 2020

Los trabajadores de la salud constituyen la primera barricada, o más bien la última, contra la pandemia por el virus SARS-CoV-2, que, según los pronósticos, va para largo. Se les reconoce en ciertos sectores de la población, pero como también despiertan temores, desconfianza u odio en vecinos y conocidos, ya ven cómo es la gente, los y las agreden, amenazan, discriminan, así que tratan de disimular su identidad en la calle. Tendría que ser al revés, deberíamos tratarlos como ciudadanos distinguidos, porque se lo han ganado. Cuidarlos. ¿Dónde estaríamos sin ellos y ellas? Son quienes combaten el padecimiento en persona.

Por rígidas que sean las jerarquías, la enfermedad y la muerte han igualado como nunca a médicos, enfermeras, camilleros, ambulancieros, laboratoristas, recepcionistas, lavanderas, patólogos, forenses y cremadores. En los espacios de atención, quintaescenciados en los hospitales Covid-19, se libra la batalla más riesgosa e indispensable.

Casi 100 mil personas del sector han enfermado por el coronavirus, y para el 25 de agosto habían fallecido mil 320, de acuerdo con el desglose de la dirección de Epidemiología de la Secretaría de Salud (La Jornada, 26/8/20). La compañera Ángeles Cruz reportaba que se han confirmado 97 mil 632 casos y hay otros 10 mil

933 en calidad de sospechosos. Estas cifras se diluyen en el cuadro general que podemos leer todos los días. Ese mismo día, el total de enfermos rondaba 568 mil y las defunciones 61 mil. En los 14 días anteriores habían comenzado con síntomas 648 trabajadores de la salud en la Ciudad de México, en Nuevo León 348 y en Jalisco 348. Sí, en las ciudades mayores, donde sus condiciones estarían mejor garantizadas que en urbes menores y zonas rurales o marginadas.

Cargan cada día enormes responsabilidades para con pacientes y familiares. Deben recibir, diagnosticar, explorar, atender hasta extremos intensivos, si es necesario, a todas las personas que enfermen, en especial si por su estado ya no pueden ser atendidos a distancia. El personal de salud es el primer contacto, literal, con los infectados en miles de localidades del país, con harta frecuencia sin espacios adecuados ni equipo de protección suficiente. Enfrentan privaciones equivalentes a las de aquellos médicos rurales que retrataran William Carlos Williams y John Berger. Quizás hoy tengan sólo un sentido metafórico estas palabras de Williams: Para un médico, todo dependía de los caballos. Eran un factor decisivo en sus vidas. En *Un hombre afortunado* (1967), Berger y el fotógrafo Jean Mohr siguen las andanzas de un médico rural británico, subrayando la importancia de la práctica general.

Si su trabajo consiste inescapablemente en estar ahí, médicos, enfermeras y demás tiene la responsabilidad adicional de cuidar a sus propios familiares y allegados. De cuidarse a sí mismos y mismas de manera prioritaria y estratégica. Nadie se expone a mayores cargas del virus que ellos y ellas. Según datos oficiales, para la fecha señalada 60 por ciento de los contagios eran en mujeres, principalmente enfermeras. Setenta por ciento de los fallecidos eran varones de entre 50 y 69 años. De éstos, 49 por ciento eran médicos.

La oportunidad hace al héroe, pero también lo destruye. Este heroísmo no es voluntario. Hasta las vocaciones de raíz profunda y el altruismo de los temperamentos privilegiados se encuentran a prueba. Para esto se entrenaron y les pagan. Los médicos juramentaron, y los más serios siguen estudiando, pues pocas educaciones son tan continuas como la suya.

Su trabajo consiste en tratar con la gente enferma, en su recuperación o su muerte. Igual que los policías y los juntacadáveres, se supone que están acostumbrados. Pero no tanto. Un médico no se acostumbra a la muerte, para él o ella no existen fiambres, sino fracasos. El dolor de las personas cobra una cuota emocional elevada en médicos y enfermeras. Cuántos quisieran no lidiar con los afectados de la pandemia, uno tras otro, en un flujo que inunda los hospitales. En otros países hermanos de América Latina hemos visto nosocomios colapsados, ataúdes empaquetados y amontonados, personal de salud rebasado, cansadísimo hasta el

extremo absurdo de los modelos filosóficos camusianos que se resumen en la figura de Sísifo.

Por supuesto acumulan también fallas, negligencias, burocratismos groseros, pero la pandemia no pueden minimizarla. Ya no hay lugar para esos internistas prestigiosos que con desdén ignoraron influencias en el pasado y murió gente que debería seguir viva. Para la ciudadanía, así como para el Estado, es un deber proteger, alentar y respetar los esfuerzos del personal sanitario, y agradecer lo que hacen por todos a un costo personal muy alto. Hoy ni los galenos más vanidosos pueden jugar a Dios. Se saben hechos del mismo barro. El nuevo coronavirus los ha hecho modestos, frágiles, socialmente indispensables. No nos abandonan, no podemos dejarlos solos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

El caso de reinfección por SARS-CoV-2: una golondrina no hace primavera

Gerardo Gamba

2020-08-31

La semana pasada circuló la alarmante noticia de un caso comprobado de reinfección por el virus SARS-CoV-2 que provocó preocupación en muchas personas sobre la posibilidad de que pueden existir reinfecciones, lo que incrementaría en forma exponencial la gravedad de la pandemia, ya que quienes se han curado de la enfermedad podrían volver a tenerla, y pondría en tela de juicio el potencial beneficio de las vacunas. Sin embargo, el reporte mencionado, lejos de ser una mala noticia, es probable que más bien lo podamos ver como una buena noticia. Analicemos primero el caso.

Se trata de un individuo masculino de 33 años que vive en Hong Kong, China. En marzo tuvo un episodio documentado de COVID-19. Se presentó al hospital con un cuadro de tres días de evolución con tos, malestar faríngeo, fiebre y dolor de cabeza y la prueba para SRAS-CoV-2 fue positiva. Fue hospitalizado de marzo 29 a abril 14, aunque aparentemente ya habían desaparecido los síntomas. Al parecer en China, a los casos positivos los hospitalizan, aunque no tengan datos de gravedad, supongo que para aislarlos del resto de la población. Cuando fue dado de alta tenía ya dos pruebas consecutivas de SARS-CoV-2 negativas. El sujeto viajó a España en agosto y a su regreso a Hong Kong, el día 15, se le realizó una prueba de PCR para SARS-CoV-2 en el aeropuerto, que le hacen a todo individuo que llega de fuera del país y resultó positivo, con un umbral de 26 ciclos, es decir, el número de ciclos a los cuales se empieza a ver positividad. Una PCR estándar es de 40 ciclos y mientras más carga viral exista, el umbral es menor. Así, por ejemplo, un paciente que requiere 12 ciclos para positividad tiene mucha más carga viral que otro que requiera 30. El paciente fue hospitalizado, pero estaba completamente

asintomático, sin fiebre, tos, ni molestias de vías aéreas superiores. La placa de tórax fue normal. El único dato muy sutil fue una pequeña elevación en sangre de la proteína C reactiva que utilizamos en clínica como una medición que sugiere que existe cierto grado de inflamación, pero que no necesariamente indica que sea por infección, ya que cualquier estado inflamatorio puede resultar en elevación de este parámetro. En los días siguientes a la hospitalización el umbral de la PCR fue aumentando, lo que indicó reducción progresiva en la carga viral. La determinación de anticuerpos contra SARS-CoV-2 fue negativa en los días 1 a 3 de hospitalización y se volvió positiva en el día 5. La secuencia del SARS-CoV-2 de ambos episodios mostró que pertenecen a linajes diferentes, con 24 nucleótidos diferentes entre uno y otro.

Los datos que menciono son parte de un artículo de un grupo de la Universidad de Hong Kong que fue aceptado en la revista Clinical Infectious Disease el 24 de agosto y publicado en línea el día 29. Habrá que esperar a que se publiquen más casos de reinfección, si es que se dan más, lo cual es probable, pero mientras tanto, basados en este reporte podemos proponer algunas conclusiones preliminares.

La primera es que el caso está bien documentado como para aceptar que en efecto es una reinfección. El paciente tuvo un episodio sintomático de COVID-19, comprobado con PCR, del cual se curó y su prueba se hizo negativa y 142 días después, le fue detectado un nuevo episodio de COVID-19, con prueba positiva, diferente linaje de virus, pero completamente asintomático. Sin embargo, si nos vamos al número de casos reportados, podemos sacar la segunda conclusión, que es que este caso no indica que la reinfección sea frecuente y cuanti menos, grave. Al contrario. Hoy en día se han reportado 24 millones, 687 mil 921 casos de COVID, de los cuales 17 millones 140 mil 570 están considerados como curados. De ahí el título del editorial. Una golondrina no hace primavera. Un caso en 17,140,570 significa el 0.00000005%. Esta cifra podría ser mayor, por supuesto, porque hay que tomar en cuenta que la reinfección en el caso que nos ocupa fue detectada por una prueba de rutina en un sujeto asintomático, lo que sugiere que podría haber más casos que no han sido detectados.

La tercera conclusión puede ser optimista. Desde el punto de vista clínico y de prevención, la infección por SARS-CoV-2 y por lo tanto quizá, una vacuna, parecen generar inmunidad suficiente, como para que, al entrar en contacto de nuevo con el virus, inclusive de otro linaje, el individuo esté protegido de re infectarse o en caso de que esto suceda, de hacer un cuadro sintomático o grave. El hecho de que los anticuerpos al principio del segundo episodio fueron negativos y luego se hicieron positivos, pero en bajo nivel, sugiere por un lado que, con muy pocos anticuerpos, no detectables, sea suficiente para estar protegido y, por otro lado, que las

propuestas de que la inmunidad celular (la que no es por anticuerpos) en contra de SARS-CoV-2 es importante sean reales.

La cuarta conclusión es la que puede ser de preocupar. El reporte sugiere que individuos curados de COVID-19 podrían volver a infectarse en forma asintomática, replicar el virus y por lo tanto ser contagiosos. Esto invita a la realización de un estudio, que probablemente ya se esté llevando a cabo, en el que se estudien individuos curados de COVID-19 con nuevas pruebas para SARS-CoV-2 a los tres, seis o doce meses de su curación, para conocer con que frecuencia podrían ocurrir reinfecciones asintomáticas. Mientras esto sucede, a partir de este reporte es que, por el momento, los pacientes ya curados de COVID-19 es conveniente que, como el resto de la población, utilicen cubreboca y mantengan sana distancia para evitar, por un lado, la posible reinfección y por otro lado, contagiar a otras personas en caso de tenerla. Habrá que esperar a que surjan más reportes de reinfección para sostener o modificar estas conclusiones.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Elías MichaElías Micha*: ¿Cómo asegurar pensión digna para todos los mexicanos? (Opinión)

*El autor es director general de TallentiaMX.

30 de agosto de 2020

El mundo entero afronta una grave crisis en lo que respecta a las pensiones. No es un asunto menor: tenemos que garantizar que todas las personas puedan vivir dignamente, sobre todo, los adultos mayores, que muchas veces requieren cuidados especiales y que frecuentemente no cuentan con una familia que pueda hacerse cargo de ellos.

Incluso con sus altísimos niveles de productividad y de empleos formales, a causa de las pirámides demográficas —en las que hay pocos jóvenes— numerosos países de Europa Occidental no podrán costear las pensiones de quienes se han jubilado. Chile, una de las naciones más desarrolladas de América Latina, se estremeció a comienzos de 2020 a causa de movilizaciones masivas que demandaban con insistencia eliminar el sistema de Administradoras de Fondos para el Retiro (Afores) y sustituirlo por un modelo de ahorro que realmente consiga garantizar la seguridad social.

Desafortunadamente, en nuestro país, esta problemática se presenta con especial intensidad. Los altos índices de informalidad se conjugan con problemas estructurales de nuestro sistema de seguridad social y hacen que muchos adultos mayores se encuentren absolutamente desprotegidos.

En 1997 se realizaron modificaciones a la Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) con el propósito de que los fondos del retiro fueran generados por el ahorro de los mismos trabajadores. Aunque esto parecía ser un paso que permitiría garantizar las pensiones sin reblandecer las finanzas públicas, en los hechos ha favorecido que muy pocos mexicanos alcancen una pensión y que el monto de las mismas sea extremadamente bajo.

Según el destacado economista Santiago Levy, sólo se pensionarán 3 de cada 10 empleados que están inscritos en el IMSS. La gran mayoría de ellos oscilará entre la formalidad y la informalidad; en consecuencia, carecerán de ingresos y de servicios de salud en una edad de vulnerabilidad. Además, hay alrededor de 30 millones de trabajadores en la informalidad. Ellos jamás podrán aspirar a una pensión digna.

En este contexto, el Ejecutivo Federal anunció que presentará al Congreso de la Unión una iniciativa de reforma al sistema vigente de pensiones, la cual tiene como objetivo reducir el número de semanas de cotización y las comisiones que cobran las Afores, así como incrementar el monto de las aportaciones. Aunque la finalidad de estas modificaciones es incrementar la cobertura y la calidad de las pensiones, no se resuelven los problemas de fondo. De entrada, solamente el 24% de la Población Económicamente Activa (PEA) sería beneficiaria de estos cambios a la normatividad. Además, al aumentar el costo de la contratación formal en alrededor de 9%, se incentiva la informalidad.

Es necesario pensar en soluciones que modifiquen de raíz el mundo laboral en México y que garanticen la seguridad social para todas y todos. Para TallentiaMX, es importante recordar que la subcontratación responsable y profesional puede contribuir enormemente a ello. hoy en día, por ejemplo, cerca de 7 millones de mexicanos trabajan bajo algún esquema de tercerización, lo que equivale al 34% de los empleos formales ante el IMSS. Estos empleados reciben en promedio un salario mínimo más que todos los trabajadores que cotizan en el Seguro Social. Además, en los sectores que más recurren a la subcontratación, la informalidad laboral ha caído del 33% al 22 por ciento.

Tenemos que dejar de parchar los errores del trabajo en México con soluciones insuficientes y transitorias que muchas veces terminan agravando los problemas a largo plazo. En su lugar, hay que buscar salidas permanentes. Entre los caminos a tomar, es necesario incentivar la subcontratación, que ha probado crear trabajos formales, productivos y bien remunerados. Sin ello es imposible pensar en bienestar.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excelsior

Mario Luis Fuentes: El mensaje del Presidente (Opinión)

31 de agosto de 2020

Las calamidades se han acumulado aceleradamente: al menos 60,100 personas víctimas de homicidio doloso del 1º de diciembre de 2018 al 27 de agosto de este año (una cifra preliminar de 95 víctimas por día); 63,819 fallecimientos confirmados por covid-19.

Entre el último “informe a la nación” que emitió el Presidente de la República y el que constitucionalmente debe rendir ante el Congreso de la Unión este 1º de septiembre habrá muy pocas cosas positivas que añadir a las presentadas con anterioridad.

De hecho, las calamidades se han acumulado aceleradamente: al menos 60,100 personas víctimas de homicidio doloso del 1º de diciembre de 2018 al 27 de agosto de este año (una cifra preliminar de 95 víctimas por día); 63,819 fallecimientos confirmados por covid-19, y una dramática caída del 10% de la economía nacional en el primer semestre del 2020, cifra que se traduce en, al menos, 30 millones de personas que han caído en pobreza por ingresos.

En toda crisis, pero todavía más en una de esta magnitud, lo exigible a un gobierno no es que gaste menos, sino que gaste más y mejor para atender a los más pobres. Desde esta perspectiva, la austeridad no significa tener al recorte del gasto como un objetivo en sí mismo, sino como un instrumento que permita reasignaciones inteligentes con base en el establecimiento de prioridades a favor de los que menos tienen.

Lo anterior no está ocurriendo. De hecho, el mensaje que muchos esperaban para el II Informe de Gobierno lo dio de manera anticipada, pero en un sentido muy distinto al deseado, y lo hizo en voz del secretario de Hacienda, quien, de manera lapidaria, ha afirmado que el Presupuesto de Egresos de la Federación 2021 será significativamente menor al de 2020, y que podría ser de un monto similar al de hace dos o tres años.

Dado que el crecimiento demográfico no se ha detenido, lo que veremos es un mucho menor gasto per cápita, en términos reales, en todos los sectores que forman parte de la política social: menos gasto en educación por estudiante, menos gasto en salud, menos en alimentación y así en todo el sector público.

Después de casi dos años de mandato constitucional, se han esfumado varias de las promesas de campaña: crecimiento anual del 4% del PIB; generación de 2 millones de empleos por año; recuperación del poder adquisitivo de los salarios, reducción sustantiva de la pobreza y pacificación y reconciliación del país.

En medio de todo esto, la única promesa electoral que el Presidente mantiene vigente —que no es menor— es la lucha contra la corrupción, y ello explica en buena medida todo el esfuerzo por señalar que sí está cumpliendo porque, además, debe recordarse que en su diagnóstico de la realidad son los malos gobiernos y el robo de los recursos públicos lo que se encuentra en la base de todos los problemas nacionales.

La discusión que deberá darse en el Congreso en torno al PEF 2021, más allá del llamado del secretario Herrera a la “comprensión y solidaridad de las y los diputados con la propuesta del gobierno”, deberá darse de cara a la nación y redefiniendo como prioridad proteger a los más pobres y reactivar la economía para crecer con equidad.

Menos presupuesto significaría que el sistema universal de protección social de la salud no podrá concretarse; que el trabajo infantil crecerá; que los servicios educativos continuarán deteriorándose; que los servicios públicos: agua, drenaje, alumbrado, etcétera, seguirán siendo de pésima calidad; que el hambre continuará como la inevitable realidad para millones; que nuestro capital natural y biodiversidad seguirán perdiéndose, y que las brechas que nos dividen se profundizarán.

El mensaje que el Presidente nos envía advierte que no habrá ninguna modificación en los criterios de la política económica; que no hay que esperar las medidas contracíclicas que se han propuesto y evidenciado como urgentes en distintos foros y diagnósticos —como el del Grupo Nuevo Curso de Desarrollo de la UNAM—, y que el país seguirá la misma ruta por la que ha transitado en los últimos 21 meses.

Concretar la transformación que el Presidente propuso para el país requiere mucho más que atacar frontalmente la corrupción: implica superar la pobreza, la desigualdad y reconciliar un territorio tapizado de víctimas y, frente a eso, el mensaje que nos envía señala un rumbo muy distinto al deseable y al que merecemos como nación.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Armando Ríos Piter: Segundo Informe de Gobierno (Opinión)

31 de agosto de 2020

Uno y otro bando presentaron el primer esbozo público de una guerra profunda y sin cuartel que amenaza con escalar. Frente al “combate a la corrupción del pasado” vendrán los revires por los pecados que el actual gobierno pueda tener.

Por una #SociedadHorizontal

El día de mañana se presentará el segundo informe a la nación por parte del presidente López Obrador. Más allá de lo que se pretenda presentar como logros, habrá que ver qué se plantea en torno a cómo se atenderá la difícil situación en materia económica, sanitaria y de seguridad. Además de que prevalecen complicaciones en distintos sectores de la administración pública, el tema político se complica a pasos agigantados, pues día con día se acrecienta una crisis de proporciones aún no previsibles.

Con los videos de funcionarios del sexenio pasado y el de un familiar del Presidente, uno y otro bando presentaron el primer esbozo público de una guerra profunda y sin cuartel que amenaza con escalar. Frente al “combate a la corrupción del pasado” vendrán los revires por los pecados que el actual gobierno pueda tener. El resultado final será evidenciar la degradación del sistema y la necesidad vital de sanearlo; sin embargo, la guerra también estará acompañada de una gran inestabilidad e incluso de un preocupante riesgo de violencia política.

No obstante, en un escenario de malos resultados de cara al informe, AMLO decidió elevar su apuesta y someter a juicio a los expresidentes de la República. Tras la declaración filtrada del exdirector de Pemex, en la que aparecen los nombres de Enrique Peña, Felipe Calderón y Carlos Salinas, el presidente López Obrador pidió acelerar la reunión de un millón 500 mil firmas por parte de sus aliados para exigir una consulta popular que lleve a enjuiciar a los exmandatarios; en caso de no lograrlo, sería el Congreso o él mismo quienes soliciten dicha consulta.

Ante la ausencia de resultados favorables en infinidad de rubros, el argumento del “combate a la corrupción” ha resultado también ser un pretexto ideal para movilizar, aglutinar y consolidar al segmento más cercano al proyecto presidencial. El juicio a los expresidentes parecería también ser parte de una estrategia para empujar a Morena de cara a la elección intermedia.

El jurista Miguel Carbonell ha dicho, con toda claridad: “No es necesario consultar al pueblo para enjuiciar a una persona que no tienen fuero constitucional. Que no los engañen: si se quiere juzgar a expresidentes, se puede hacer en cualquier momento aportando las pruebas necesarias”. Sin embargo, la estrategia es clara, no importa el Estado de derecho, sino el linchamiento en la plaza pública lo que marque el capítulo que ha empezado a escribirse.

El problema real es que la justicia a mano alzada es la derrota de la ley; también podría ser la derrota de la política como herramienta para perseguir la estabilidad. La polarización y la confrontación pública escalan día con día. Al mismo tiempo, parecería que ambos bandos tienen claro cómo exhibir a los contrincantes, pero ignoran cómo terminará el conflicto. Empieza a asomarse una crisis política que puede eclipsar las crisis que ya sufrimos.

Seguramente en su discurso de mañana el Presidente nos hablará sobre su lucha contra la corrupción, pero es importante que la autoridad nos dé respuestas sobre los temas que hoy golpean lastimosamente a la población:

1. Llevamos más de 60 mil muertos por covid-19. Según los expertos epidemiólogos, en otoño podría haber un incremento preocupante de contagios y decesos. ¿Qué cambios hará el gobierno para enfrentar este riesgo?
2. El secretario de Hacienda, Arturo Herrera, ha dicho que en 2021 México vivirá “la crisis más fuerte desde 1932”. ¿Cómo servirá el paquete fiscal para alivianar esta situación? ¿Cuáles serán las políticas que nos ayuden a reactivar la economía?
3. La entrada a clases en el contexto de la pandemia ha implicado que millones de niños reciban enseñanza por vía de la televisión, con el riesgo real de que la ruta definida no funcione. ¿Cómo evaluará y corregirá para que no se pierda el ciclo escolar?
4. El número de homicidios dolosos se mantiene en cifras alarmantes, por lo que 2020 podría ser un año más violento que el 2019. ¿Habrá cambios en la estrategia de seguridad para evitarlo?

Es fundamental que se combata la corrupción del pasado, pero también que se resuelvan los problemas del presente. El gobierno debe entregar resultados, no evasivas ni cortinas de humo. Ése es el informe de gobierno que exige la #SociedadHorizontal.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Elena Sandra Martínez Aguilar: Reactivación, sólo si se reduce la pobreza (Opinión)

30/08/2020

¿Mejoramiento salarial con el nuevo gobierno?

Los rebotes de Covid-19 en varios países tras abrir las actividades económicas, educativas y sociales, deja en claro que reactivar la economía depende de controlar la pandemia. En otros casos, la forma en que continúan diseminándose los contagios, indican que, a su vez, el control de la pandemia depende de reducir la pobreza.

Desde hace ya un buen rato se discute sobre los efectos perniciosos de la pobreza sobre el crecimiento económico, debido entre otras cosas al aumento de la inseguridad, la violencia y en general a los efectos negativos sobre la cohesión social. Ahora, con la irrupción de la pandemia por el Covid-19 se reafirma que, si no se resuelve de manera urgente el problema de la pobreza, el Covid-19 tardará más tiempo en ser controlada.

La pandemia no generó la crisis económica. Llegó en la mayoría de los países, en contextos de bajo crecimiento, con baja recuperación del empleo desde la crisis de 2008 y, en muchos de ellos, con altos niveles de informalidad en sus mercados de trabajo, y como única forma de controlarla se recurrió al confinamiento y suspensión de actividades consideradas no esenciales, lo cual se esperaba en un principio fuera de muy corto plazo dados los efectos negativos sobre la economía, el empleo y, por tanto, sobre el ingreso.

En el caso de México, los efectos de la pandemia han sido severos en cuanto a la cantidad de personas contagiadas y de fallecidos, pero también en la elevación de los niveles de pobreza que recién se estaban encauzando hacia una mejoría con la elevación del salario mínimo desde inicios de 2019.

Lo anterior es importante porque se ha observado que existe una alta correlación entre nivel de contagios y pobreza ya que estos han aumentado en manera preponderante en municipios o alcaldías de difícil acceso, con transporte público precario, hogares hacinados con piso de tierra y sin agua, en los que la población debe realizar trayectos largos para llegar a sus trabajos en empleos informales y de bajos salarios. Esta situación indica que las medidas de distanciamiento físico necesarias para enfrentar la pandemia deben complementarse con medidas urgentes de protección social para la población, que garanticen su alimentación y el acceso a los servicios básicos, y que ello no dependa de contar con un empleo remunerado.

La pandemia por Covid-19 ha obligado al gobierno federal a redoblar esfuerzos para apoyar a los más vulnerables. Inició con el apoyo a adultos mayores y actualmente están en marcha al menos cinco programas de apoyo directo y otros de apoyo a la microempresa. Dichos programas deben complementarse con una mayor recaudación fiscal que permita su permanencia más allá del Covid-19. Hay estudios que demuestran que apoyar a las personas en pobreza extrema podría significar menos de 1% del PIB, lo que al final ayudaría en la reactivación económica. En el mismo sentido, la educación no debería afrontarse excluyendo a los que menos tienen. La CEPAL ha estimado que, para el caso de México, dotar de tabletas, computadoras e internet costaría poco más de medio punto porcentual del PIB, y se evitaría agudizar la desigualdad social debido a la deserción escolar. El acceso a la educación debe garantizarse también como un derecho humano fundamental.

Profesora de la Facultad de Economía de la UNAM e integrante CACEPS.

caceps@gmail.com

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Asocian medicamento para la artritis con menor mortalidad en casos de covid-19

29.08.2020

El tratamiento de pacientes con covid-19 con el medicamento tocilizumab ha sido asociado con una menor mortalidad entre los enfermos de coronavirus que presentan un estado hiperinflamatorio, según un comunicado el hospital Virgen Macarena de Sevilla.

El doctor Jesús Rodríguez coordina el proyecto junto con investigadores de otros 60 hospitales españoles, entre los que se encuentran el hospital Virgen del Rocío, Bellvitge, Infanta Leonor, Gregorio Marañón y La Paz, el Instituto de Salud Carlos III. Todos bajo el auspicio de la Red Española de Investigación en Patología Infecciosa (REIPI) y la Fundación SEIMC-GeSIDA.

Los resultados sugieren que el tocilizumab, un medicamento utilizado en pacientes con artritis reumatoide, podría ser eficaz en pacientes con estado hiperinflamatorio por coronavirus, ya que ha demostrado que reduce el riesgo de morir de aquellos pacientes bajo dicho tratamiento.

El estudio es financiado por el Instituto de Salud Carlos III y fue publicado en la revista Clinical Microbiology and Infection. En las pruebas clínicas se les administró el fármaco a 778 pacientes hospitalizados por covid-19 que habían desarrollado síntomas de hiperinflamación.

Posteriormente, se hizo un comparativo entre el riesgo de morir o necesitar ventilación mecánica en los pacientes tratados con tocilizumab o dosis altas de corticosteroides, contra a los no tratados con estos métodos. Al final, 20 por ciento de los pacientes no tratados falleció o requirió ventilación mecánica, mientras que sólo el 11 por ciento de aquellos a los que se les suministró el tocilizumab sufrió esa suerte.

¿Cómo funciona el tocilizumab?

El tocilizumab es un anticuerpo que bloquea una proteína llamada receptor de IL-6 para que no se una a otra igual y desencadene inflamación. Los niveles de IL-6 son más altos en muchos pacientes con covid-19 y el sistema inmunitario en general parece estar hiperactivado en quienes presentan cuadros más graves. Esto ha hecho que muchos médicos piensen que inhibir el receptor de IL-6 podría proteger a los pacientes de desarrollar una enfermedad grave.

Los análisis realizados mostraron que el tratamiento con tocilizumab tiene un riesgo tres veces menor de fallecimiento o ventilación mecánica contra no recibir este tipo de tratamiento. Por el otro lado, el uso de corticosteroides a dosis altas mostró resultados menos consistentes, pues el 15 por ciento de sus pacientes murió o requirió intubación.

Estos resultados sugieren que el tocilizumab podría ser eficaz en pacientes que desarrollan un estado hiperinflamatorio como consecuencia del covid-19, y debería ser estudiado en ensayos en pacientes con ese perfil clínico. Además, en el caso de pacientes que no puedan incluirse en este estudio, podría considerarse como una opción de tratamiento.

A principios de junio, 10 instituciones de salud del Valle de México, iniciaron un ensayo clínico con tocilizumab en pacientes graves de coronavirus, según Gustavo Reyes Terán, titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

Sin embargo, de acuerdo con el subsecretario de Prevención y Promoción de Salud, Hugo López-Gatell, el fármaco fue evaluado en ensayos clínicos, pero no se han dado a conocer los resultados, por lo que no es un medicamento recomendado ni autorizado en México para tratar el coronavirus.

Por su parte, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) suspendió la importación del medicamento debido a que la etiqueta no tenía una traducción al español, por lo que se reanuda la entrada al país del fármaco cuando exista una traducción, aunque recalco, no se ha demostrado plenamente que sea efectivo contra los efectos del nuevo coronavirus.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Recibir pensión no salva a mayores de la pobreza

Rubén Migueles

29/08/2020

A pesar de que siete de cada 10 adultos mayores en México reciben ingresos por pensión, jubilación o programas sociales, éstos no han sido suficientes para erradicar la pobreza en esa población, advirtió el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval).

En México, 7.2 millones de personas de 65 años o más, de un total de 10.4 millones, recibieron ingresos por pensión (por jubilación o programas sociales) en 2018. Sin embargo, 38.3% de ellos se encontraba en pobreza y cerca de la mitad, 47.6%, no contó con ingresos suficientes para satisfacer sus necesidades básicas.

Ayer, al celebrarse el Día Nacional de la Persona Adulta Mayor, el consejo presentó el documento Pobreza y Personas Mayores en México, en el cual se identifican características demográficas, sociales y económicas, y se analizan los principales factores que influyen en su situación de pobreza y de vulnerabilidad.

El alto número de personas de 65 años o más con ingreso insuficiente para satisfacer sus necesidades básicas o sin acceso a pensión por jubilación (contributiva) ha vuelto imprescindible la creación de programas sociales contra la pobreza en la vejez.

Estos planes son financiados con recursos fiscales de impuestos generales y se conocen como pensiones no contributivas.

La población adulta mayor experimenta, en promedio, menos carencias sociales que el resto de las personas, pero la desigualdad en el ingreso provoca que haya ciertos sectores con mayor incidencia de pobreza; por ejemplo, quienes no reciben ingresos de pensión por jubilación.

Las mujeres en edad avanzada ameritan especial atención, ya que son más propensas a carecer de pensión por jubilación y a depender de los apoyos de pensión vía programas sociales.

En 2019 se implementaron cambios al ahora denominado Programa de Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores. El principal ajuste fue duplicar el monto de la pensión, lo que significó un aumento en el ingreso de la población beneficiaria. Sin embargo, es necesario fortalecer acciones de participación comunitaria del programa y de protección social, así como el acceso a los servicios de salud.

El Coneval recomienda que se lleven a cabo acciones que mejoren las condiciones laborales de este grupo de población, ya sea con subsidios al empleo o mediante una mayor incorporación de este grupo a programas sociales de pensión.

En opinión del consejo, es importante modificar el Sistema de Ahorro para el Retiro, asegurar mayores aportaciones obrero-patronales y contar con mecanismos que garanticen un ingreso mayor a lo mínimo necesario para la población mayor.

Asimismo, es necesaria la expansión del mercado laboral formal y la extensión de cobertura de seguridad social a quienes trabajan en el sector informal, destacó, pues es crucial que la población ocupada cuente con opciones atractivas y viables de ahorro para el retiro y que, con esto, sean más quienes cuenten con seguridad social y pensión.

La construcción de políticas para garantizar el acceso a derechos de la población mayor enfrenta algunos desafíos, advierte el Coneval: en primer lugar, garantizar la satisfacción de necesidades básicas, así como el acceso a derechos sociales.

Al mismo tiempo, se deben anticipar las condiciones que enfrentarán los jóvenes que se retirarán con el régimen actual y encontrar medidas de protección social mínima, que deben contar con medidas sostenibles para su financiamiento.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

José Luis Martínez S.: Primero los pobres (Opinión)

29.08.2020

En estos días de duelo, el cartujo recuerda los versos de Cesare Pavese, quien se suicidó el 27 de agosto de 1950, hace 70 años: “Vendrá la muerte y tendrá tus ojos / —esta muerte que nos acompaña/ de la mañana a la noche, insomne, / sorda, como un viejo remordimiento / o un vicio absurdo...”. ¿Cómo no estremecerse con este poema cuando se piensa en los 63 mil 146 muertos en seis meses desde el inicio de la pandemia en México? ¿Cuántos de ellos eran pobres, víctimas de un ineficiente sistema público de salud, pero también de los errores y las ambiciones políticas del encargado de la estrategia contra el covid-19, siempre dispuesto a endulzar con quimeras los oídos del Presidente de la República?

Primero los pobres es un lema admirable en un país donde prevalece la desigualdad, con magnates enlistados en Forbes y políticos con patrimonios impresionantes, como Manuel Bartlett Díaz o Napoleón Gómez Urrutia, auténticos emisarios del pasado, como diría Luis Echeverría, quien debería ser incluido en la farsa promovida desde Palacio Nacional, escenario de tantas comedias de enredos, para juzgar a los ex presidentes.

Pavese escribió sus versos para la actriz Constance Dowling. Pero en estas horas sus palabras cobran otro sentido y nueva intensidad: “esta muerte que nos acompaña, de la mañana a la noche” no puede leerse sino como una condena para todos en todas partes. Aquí, además, la crisis económica agravada por la sanitaria sepulta los sueños de un futuro mejor para millones de mexicanos.

En vísperas del segundo Informe de gobierno, seguramente un recuento de logros y una larga lista de promesas, no está de más apuntar cómo la ineptitud, la soberbia y el coronavirus se han cebado en los mexicanos más pobres.

De acuerdo con un estudio realizado por BBVA, publicado en El Financiero con base en datos del Coneval, 12 millones de personas entrarían en pobreza en México en 2020, “32 mil 786 cada día o mil 366 por hora”, y en su más reciente informe, el Coneval estima que el número de personas en pobreza extrema, a quienes no les alcanza ni para comer, podría llegar a los 10.7 millones. ¿Primero los pobres?

Queridos cinco lectores, El Santo Oficio los colma de bendiciones. Amén.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Rafael Álvarez Cordero: Educación sin futuro (Opinión)

30 de agosto de 2020

Y se llega el 1º de septiembre; señor Presidente, yo le pregunto: ¿informará de la mayor debacle económica en la historia del país?, ¿informará que el Producto Interno Bruto cayó como nunca antes?

A los niños se les debe enseñar a pensar,
no qué pensar
M. Mead

Mis ideas optimistas sobre la educación giraban alrededor de José Vasconcelos, su abnegada e ingrata lucha por la educación, sus trabajos con Gabriela Mistral, la creación de escuelas y bibliotecas en todo el país, pero al crecer supe en qué manos ha estado la educación por décadas, basta recordar a Carlos Jonguitud Barrios, a Elba Esther Gordillo, al SNTE, a la CNTE y a los maestros, cuyo único objetivo es hacer huelgas, plantones y bloqueos para tener más canonjías, a lo que acceden todos los presidentes, incluso, el actual; la educación pública en México no existe, como lo comprueba la OCDE.

Y, ahora, con el problema del covid-19 se decide hacer “la escolita” a través de la televisión abierta, se cancela toda posibilidad de educación útil, no hay clases presenciales, no hay contacto con los demás estudiantes, no se promueve la integración e interacción social, no hay manera de evaluar los progresos del alumno, y si a eso se añade que en miles de hogares no hay televisión, el fracaso está asegurado, y para colmo, la autoridad educativa de la CDMX canceló 75 por ciento de las compras de 27 mil computadoras que irían a las escuelas y 8 mil a las oficinas; la educación no tiene futuro.

Las escuelas privadas sufren, recortan personal o de plano cierran, los maestros se quedan sin trabajo, y quienes acudían a esas escuelas no tienen opciones.

Y, en las otras áreas, las preparatorias, los CCH, las universidades, ¿cuál es el panorama?; sin medir las consecuencias, las autoridades deciden aumentar el número de alumnos, crecer la matrícula, ingresar sin exámenes y calificar a todos con diez.

Y esto llega hasta las especialidades médicas, porque en ese periodo ¡aumentará en más de diez mil el número de residentes de las especialidades!, sin medir la capacidad de los hospitales, la calidad de la enseñanza ni el examen de destrezas, o sea que en pocos años tendremos “especialistas patitas”, certificados por “universidades patito”, y estará en peligro la salud y la vida de miles de mexicanos; educación sin futuro.

Y se llega el 1º de septiembre; señor Presidente, yo le pregunto: ¿informará de la mayor debacle económica en la historia del país?, ¿informará que el Producto Interno Bruto cayó como nunca antes?, ¿informará que el Fondo de Emergencia está prácticamente agotado?, ¿informará de los recortes en salud de 93,961 millones de pesos mientras se inyectaron 22,585 millones más al Tren Maya?, ¿informará que en los primeros seis meses del año Pemex ha perdido 606,587 millones de pesos, equivalentes a 101 aviones presidenciales y al 77% de su presupuesto total anual 2020?, ¿informará que los robos, asesinatos, secuestros feminicidios y demás superan todas las cifras de sexenios anteriores?, ¿informará que México tiene un lamentable tercer lugar mundial en muertes por covid?, ¿informará que se perdieron millones de empleos, que el 45% de las empresas han despedido gente y que se cerraron miles de pequeños negocios?, ¿informará que 10 millones 700 mil personas pasaron de la pobreza a la pobreza extrema?, ¿informará que el 82.4% de los 30,067 contratos del gobierno han sido realizados por adjudicación directa?, ¿informará de los recortes a Conacyt, a cultura, arte, libros, deporte, etcétera, que afectan a millones de mexicanos? En suma, ¿informará del estado real de la nación?

Pero México es más que un gobernante y su gabinete, México es mucho más grande, a lo largo de sexenios los mexicanos hemos ido construyendo una democracia, dictado leyes, creado instituciones autónomas e independientes y por eso tiene rumbo; quienes amamos a México no sólo seguiremos denunciando lo que ocurre, sino que, además, buscaremos la forma de unir las voluntades de todos para lograr realmente los objetivos de salud, paz, seguridad y respeto a las leyes y que el país supere esta época lo más pronto posible.

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

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Coronavirus en niños: el estudio que muestra el bajo riesgo de los menores de enfermar de gravedad por la covid-19

28/08/2020

En un momento en que en muchos países se preparan para el regreso de los niños a las escuelas existen muchas preocupaciones sobre el impacto que pueda tener la pandemia de covid-19 en los más pequeños.

Los datos disponibles hasta el momento muestran que este grupo de población no ha sufrido las peores consecuencias del nuevo coronavirus.

Ahora un nuevo estudio determinó que los niños infectados de covid-19 sufren formas más leves de la enfermedad y confirma lo que ya se suponía sobre los efectos mínimos del virus en los niños.

El estudio fue publicado por el British Medical Journal (BMJ) y establece que el riesgo de que los niños necesiten tratamiento hospitalario por el coronavirus es "pequeño" y de que se enfermen de gravedad es "aún más pequeño".

Sin embargo, los niños de raza negra, con obesidad y los bebés muy pequeños tienen un riesgo ligeramente mayor.

Qué tan peligroso es el covid-19 para los niños y otras preguntas sobre el riesgo de contagio en la vuelta a las aulas

El estudio de BMJ analizó a 651 niños con coronavirus en hospitales de Inglaterra, Gales y Escocia.

Cubre dos tercios de todas las admisiones de niños en hospitales de Reino Unido debido a la covid-19 entre enero y julio.

Mortalidad "sorprendentemente" baja

Un "sorprendentemente bajo" 1% de estos 651 niños y jóvenes (seis en total) falleció en el hospital con covid-19, en comparación con el 27% en los demás grupos de edad, encontró el estudio.

5 claves para vigilar el aire que respiramos en interiores y evitar el covid-19

La doctora Olivia Swann, del Royal Hospital for Sick Children, en Edimburgo, y coautora del estudio, dijo que esperaba que los hallazgos fueran "extremadamente tranquilizadores para los padres de todo el Reino Unido".

En Escocia las escuelas ya reabrieron, y se espera que en Gales e Inglaterra lo hagan el próximo mes.

Muchos países elaboraron protocolos de higiene para estudiantes y funcionarios en el regreso a clase.

Síndrome respiratorio

Los síntomas más comunes en los niños ingresados en el hospital fueron fiebre, tos, náuseas o vómitos y dificultad para respirar.

Los niños mayores tenían más probabilidades de tener dolor de estómago, dolor de cabeza y dolor de garganta.

De los 651 niños analizados en el estudio, el 42% tenía una condición de salud subyacente, siendo las más comunes enfermedades que afectan el cerebro y el sistema nervioso (11%), cáncer (8%) y asma (7%).

Pero tener asma, a diferencia de la obesidad, no aumentó la probabilidad de que los niños necesitaran cuidados intensivos.

A 52 de los niños estudiados, a también se les diagnosticó un síndrome inflamatorio multisistémico relacionado con el coronavirus, y el primer caso fue visto por los médicos a mediados de marzo.

Estos niños -ninguno de los cuales murió- eran más mayores (alrededor de 10 años) y era más probable que pertenecieran a una minoría étnica.

También tenían cinco veces más probabilidades de ser ingresados en cuidados intensivos, donde respondían bien al tratamiento.

Uno de cada 10 niños en el hospital con coronavirus fue diagnosticado con un extraño síndrome inflamatorio.

Según su estudio, la definición de este síndrome ahora podría ampliarse para incluir síntomas como fatiga, dolor de cabeza, dolor de garganta y dolor muscular, dijeron los investigadores, además de los síntomas ya enumerados por la Organización Mundial de la Salud.

La doctora Liz Whittaker, del Imperial College de Londres, dijo que los hallazgos se hacen eco de otros estudios de la covid-19 en niños.

"Un número muy bajo de niños ingresó en cuidados intensivos y los investigadores informaron una tasa de mortalidad muy baja, especialmente en comparación con los

adultos, pero también en comparación con la tasa de mortalidad debido a otras infecciones, influenza, varicela, meningitis, etc., y otras causas de muerte infantil, por ejemplo, accidentes de tráfico", dijo.

El hecho de que los niños de raza negra se vean afectados con mayor frecuencia por el muy raro síndrome inflamatorio "refleja la mayor incidencia de infección por coronavirus en estas comunidades", añadió Whittaker.

Más carga viral

No obstante, aunque los niños con coronavirus no son tan propensos a enfermarse tan gravemente como los adultos, otro estudio llevado a cabo en dos hospitales de Massachusetts (EE.UU.) y publicado en la revista científica *Journal of Pediatrics*, determinó que pueden ser "portadores ocultos" y desempeñar un papel mayor de lo pensado en la propagación de la covid-19.

"Me sorprendieron los altos niveles de virus que encontramos en niños de todas las edades, especialmente en los primeros dos días de la infección", dijo Lael Yonker, directora del Hospital General de Massachusetts y autora principal del estudio.

"No esperaba que la carga viral fuese tan elevada", agregó

El riesgo de contagio es mayor cuanto más elevada sea la presencia del virus.

"Los niños no son inmunes a esta infección y sus síntomas no se correlacionan con la exposición y la infección", señaló Alessio Fasano, director del Centro de Investigación de Inmunología y Biología Muconasal en el Hospital General de Massachusetts.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Detectan aumento en transmisión de COVID de madres a nonatos

Cecilia Higuera

2020-08-31

Resultado de los primeros estudios que han comenzado a realizarse en el Instituto Nacional de Perinatología (INPer), se ha observado una mayor prevalencia de mujeres embarazadas que han dado positivo a COVID-19, la mayoría de ellas asintomáticas y también se ha comenzado a registrar la mayor tasa de transmisión vertical del virus, es decir de la madre a recién nacido, señala el doctor Mario Rodríguez Bosch subdirector de ginecología y obstetricia del Instituto Nacional de Perinatología (INPer) "Isidro Espinosa de los Reyes".

En entrevista con Crónica, refiere que la transmisión vertical, es decir, el contagio de madre a hijo a través de la placenta existe y está demostrada a nivel mundial, aunque han sido pocos estos casos demostrados, pero "aquí en el instituto a todos los recién nacidos de mamás positivas al SARS-CoV-2 se les hace la prueba en garganta, nariz y mucosa rectal, que es donde se puede encontrar bastante virus y la prevalencia de transmisión es mucho más alta que lo publicado a nivel mundial.

"La verdad, cuando damos a conocer nuestras cifras, no nos creen, y piensan que algo hemos de estar haciendo mal. Lo cierto es que nuestro departamento de anatomía patológica ha demostrado la presencia de cambios por el virus en la placenta de bebés y la mamá que tuvo la infección".

Esto, abunda, será resultado de una investigación que se publicará un poco más adelante y la cual probablemente sea una de las contribuciones del INPer al mundo, ante esta alta tasa de transmisión vertical respecto a otros centros nacionales y mundiales de atención médica, debido a que hay otros lugares en donde la tasa de transmisión vertical es de cero y no se parece a la cifra que nosotros tenemos.

"Podemos señalar que si existe transmisión vertical, tenemos suficiente evidencia acumulada para poder asegurarlo y afortunadamente los bebés han registrado una evolución bastante favorable al no tener complicaciones graves, ni mortales", sostiene.

En cuanto a la mortalidad materna, el doctor Rodríguez Bosch resalta que afortunadamente en el INPer no se ha registrado ningún caso con motivo de la epidemia de la COVID-19, y aunque este instituto no fue designado como hospital COVID, sin embargo, sí han atendido casos de mujeres embarazadas con la enfermedad.

Desde el inicio de la pandemia, indica, la doctora Cecilia Helguera, jefa del departamento de Inmunología y Bioquímica de la Torre de Investigación montó la prueba de PCR para hacer el tamizaje universal a toda paciente que ingresara a atenderse de su parto programado o por urgencia.

“A través de las pruebas de PCR, -para detectar la presencia de COVID-, comenzamos a observar una alta prevalencia del virus SARS-CoV-2 en nuestra población de pacientes embarazadas asintomáticas, lo cual comenzó a llamar la atención al darnos cuenta que nuestra población de mujeres embarazadas registraba una alta prevalencia de positividad al coronavirus hasta del 26.9 por ciento, hablamos de que unas de cada cuatro mujeres embarazadas dieron positivo”.

Desde que inició la pandemia hasta el 13 de agosto pasado, se ha atendido a 1,059 embarazadas, de las cuales 285 han dado positivo al COVID-19, y el 87 por ciento de ellas han sido asintomáticas: ni tos, ni fiebre, ni dolor de garganta, o de cabeza, nada, sin embargo, sabemos que la población asintomática es la de mayor riesgo de transmisión, porque al no tener síntomas pueden andar en la comunidad con riesgo de diseminar el virus.

En lo que era el servicio de urgencias, se destinaron ocho camas y aunque pudieran parecer pocas, la verdad, es que nunca estuvieron saturados, porque el tiempo de hospitalización de las pacientes en promedio era de tres o cuatro días, lo que ha permitido una constante recepción y alta de pacientes, además se ha tenido a disposición quirófanos, área de recuperación y área de hospitalización para mamá e hijo y separar así a la población COVID de la no COVID.

Reconoce que aún no se tiene una explicación a esta alta prevalencia de positividad en mujeres embarazadas, y menciona que se aplicó un examen muy similar de tamizaje universal en Nueva York en abril pasado, cuando la epidemia estaba en su punto máximo de contagio, y en un hospital de maternidad de urgencias tomaron la prueba de COVID a todas las mujeres embarazadas.

“Encontraron que una prevalencia de positividad del 15. 4 por ciento y nosotros estamos en 26 por ciento, más alto a lo reportado en Nueva York y otras partes del mundo. Pareciera ser que se trata de un tema cultural de quienes no creen en el virus, incluidas quienes deben salir a trabajar, sino no comen, y han roto el confinamiento o el tipo de composición familiar: quizá muchos integrantes de una misma familia en un solo domicilio compartiendo áreas comunes lo que rompe las reglas de distanciamiento.

En este mismo sentido, aclara que la prueba es muy sensible y exacta, de manera que cuando da positivo no hay mucho margen para pensar en un error, y aunque

puede haber falsos positivos, dice, la verdad es que en la gran mayoría de los casos cuando da positivo, es porque se está detectando el RNA del virus.

Pese a lo anterior, sostiene enfático que hasta el momento el Instituto de Perinatología no ha registrado ninguna muerte materna, y esto pudiera deberse a que en dicho instituto reciben población asintomática o pacientes con la enfermedad, pero no en estado grave, a diferencia de otros hospitales que si reciben casos más delicados y esto lleva a que tengan mayor mortalidad.

Ante el incierto panorama del comportamiento del COVID, el doctor Rodríguez señala que de momento no se tiene contemplado cerrar esta área de atención a mujeres embarazadas positivas a COVID, la cual seguirá operando al menos todo el mes de septiembre.

En este mismo sentido, externa que aún no es momento de “bajar la guardia”, por lo que todas las mujeres embarazadas, deben recordar que forman parte de los grupos vulnerables, como los diabéticos, hipertensos, personas con obesidad y sobrepeso, por lo que deberán seguirse cuidando y para todas aquellas quienes se vean en la necesidad de tener que salir a trabajar lo recomendable es mantener las medidas higiénicas y de sana distancia, ante un virus que se transmite por contacto y que para muchos puede resultar mortal, como lo ha sido para las 109 muertes maternas por COVID, que ya se ha convertido en la primera causa de muerte, por encima de la hemorrágica y la preeclampsia y han dado positivo a nivel nacional 3,546 mujeres embarazadas.

Las mujeres embarazadas deben recordar que la COVID en la mayoría de los casos va a generar pocos síntomas, pero hay un porcentaje muy chiquito de pacientes que, si se ponen graves y que se van morir, como estos 109 casos, por lo que debe haber mayor consciencia de las consecuencias que puede tener esta enfermedad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

¿Cubrebocas contra Covid-19 hechos de cáñamo? Indican una eficacia de filtración del 89% y hasta la fecha se han vendido 1.4 millones ejemplares

2020-08-30

Una empresa francesa ha creado una máscara homologada contra el Covid-19 hecha de cáñamo y que se puede compostar.

Por sus características, el cáñamo tiene propiedades que hacen que no sea necesario añadir otros productos, ni pegamento ni aglutinante. Sus características hacen que la filtración y la respirabilidad se hagan sin ningún producto añadido", explica Stephanie Gauvenet, directora de la fábrica Géochanvre, en Lézennes, en el centro de Francia.

La empresa, especializada en el desarrollo sostenible y el fieltro vegetal, lleva meses pensando en desarrollar una máscara en cáñamo, una planta cuyas flores dan el cannabis, pero cuyas fibras son muy utilizadas en el sector textil y los fieltros.

Validada por la Dirección General del Ejército, que indica una eficacia de filtración del 89%, hasta la fecha se han vendido 1.4 millones ejemplares, a partir de 0.65 euros (0.77 dólares) la unidad.

"Fabricamos 5 mil (unidades) por día", indica Gérald Bayette, director comercial de Géochanvre, añadiendo que hacen la única máscara actualmente que se puede compostar en Francia y en Europa, y que tienen clientes en Bélgica, Suiza e Italia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

Día Mundial de la Obstetricia, sus retos ante el Covid-19. Durante la pandemia hay incertidumbre y factores de estrés, que hacen más importante el papel de los obstetras

2020-08-31

El embarazo es uno de los periodos de mayor vulnerabilidad para las mujeres; en esa condición, sus expectativas son tener un bebé sano y la mejor atención. En el acompañamiento y orientación del proceso es importante el trabajo de los obstetras.

María de los Ángeles Torres Lagunas, jefa de la División de Estudios de Posgrado de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO) de la UNAM, explica que estos especialistas atienden a las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio (periodo posterior al parto), preparándolas para la maternidad, el cuidado del recién nacido y la salud reproductiva. “Todo ello con el objetivo de reducir riesgos para la madre y su hijo”.

En ocasión del Día Mundial de la Obstetricia, que se conmemora este 31 de agosto, resalta que durante la pandemia de Covid-19 hay incertidumbre y factores de estrés, que hacen más importante el papel de estos profesionales.

Además, la emergencia sanitaria ha llevado a considerar la necesidad del cuidado prenatal a domicilio: el obstetra podría ofrecer inicialmente orientación básica a través de videollamadas y luego desplazarse a la casa de la paciente cuando se requiera explorar el crecimiento del vientre, pesarla y hacer revisiones básicas.

A través de WhatsApp o vía telefónica ofrecen consulta para dar seguimiento al embarazo. “Para las que tienen más de 37 semanas, el manejo es diferente porque deben acudir semanalmente a revisión, y a todas se les realiza la prueba para saber si tienen Covid-19”.

En el 80 por ciento de los casos el bebé y la madre tienen buena salud, así que el parto podría planearse en el hogar. “En caso de una comorbilidad, sí deben ser atendidas en un hospital”, recomienda.

Nidia Rivas Flores, enfermera obstétrica egresada de la UNAM, y adscrita al Instituto Nacional de Perinatología, precisa que desde hace tiempo en México se han hecho esfuerzos para capacitar mejor a las parteras, algo importante en la situación actual, pues más personas han buscado los servicios de partería local.

No obstante, aclara, para tener un embarazo sano se necesita empoderar a la mujer a través del conocimiento y generar conductas de autocuidado. “Si está preparada puede ser candidata a un parto en casa. Creo que vamos a transitar hacia allá, pero nos falta mucho como población, como servicios de salud y a nivel personal”.

Cuando hay un embarazo se espera que todo marche bien, pero de repente aparece la emergencia sanitaria, y en este contexto se presentan situaciones estresantes, por la posibilidad de acudir a una institución de salud y el riesgo de contraer la infección”, comenta Torres Lagunas.

El Covid-19 ha hecho evidente la necesidad de consolidar la cultura de la vigilancia prenatal, el acompañamiento y la orientación para reducir factores de riesgo y detectar a tiempo los casos que requieran de hospitalización, dice la especialista en el cuidado materno-infantil.

Tras señalar que ahora hay menor cantidad de consultas obstétricas, y quienes asisten no pueden ir acompañadas, Rivas Flores comenta que los obstetras también se han visto en la necesidad de romper la barrera del miedo al contagio, pues una de sus labores es empoderar a las embarazadas, darles orientación y tratar de resolver sus dudas.

La Organización Panamericana de la Salud alerta que las embarazadas están en mayor riesgo de desarrollar una forma grave de Covid-19, por lo que recomienda dar oportuna atención prenatal y poner mayor énfasis ante síntomas de la enfermedad, además de mantener comunicación constante con los especialistas de manera virtual, presencial o domiciliaria.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Infobea

Diagnóstico tardío de cáncer cervicouterino provoca que mitad de las mujeres mueran en un año

29 de agosto de 2020

Casi la mitad de las mexicanas que son diagnosticadas anualmente con cáncer cervicouterino mueren pese a que esto podía ser evitable si se tuviera una detección oportuna, por lo que asociaciones civiles buscan hacer conciencia a través de una campaña, aseguró este viernes una especialista.

“Es una pena que tengamos uno de los primeros lugares dentro de los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) en este tema porque la mayoría de las pacientes llegan tarde al diagnóstico”, afirmó Mayra Galindo, directora general de la Asociación Mexicana de Lucha Contra el Cáncer (AMLCC).

En el marco de la Semana Nacional de Sensibilización en Cáncer Cervicouterino que se celebra del 24 al 30 de agosto, Galindo destacó la urgencia de crear conciencia sobre la importancia de promover la prevención de esta enfermedad.

Es por ello que este año surgió la campaña “Estaba escrito” que tiene como objetivo realizar acciones de concienciación, sensibilización y prevención de este tipo de cáncer, en favor de la salud de las mujeres.

Detalló que cada año se diagnostican más de 500,000 casos de tumores de cérvix en el mundo y que estos causan 260,000 decesos.

En México, esta neoplasia es la responsable de que, anualmente, 7,869 mujeres mueran, siendo la segunda causa de muerte en la mujer.

Aseveró que este es un padecimiento silencioso, ya que no causa síntomas y por ello es muy complicada su detección.

Indicó que es muy importante que se genere una mayor conciencia entre la población para mejorar la cultura de prevención, pues muchas veces la pena de ser revisada, las ideas machistas o el miedo a ser diagnosticada inciden en que el diagnóstico no sea oportuno.

Señaló que, es hasta las etapas tardías cuando las mujeres presentan síntomas como sangrado vaginal extemporáneo a la menstruación y sangrado o dolor en las relaciones sexuales, entre otros síntomas.

UNA ENFERMEDAD ESTIGMATIZADA

Del mismo modo, tener una pareja con alguna enfermedad de transmisión sexual eleva el riesgo de contraer el virus del papiloma humano (VPH), el cual puede llevar a la mujer a desarrollar este tipo de neoplasia.

Galindo explicó que entre los factores de riesgo para desarrollar este tipo de cáncer está tener muchas parejas sexuales sin protección, por lo que es “una enfermedad muy estigmatizada”.

Del mismo modo, tener una pareja con alguna enfermedad de transmisión sexual eleva el riesgo de contraer el virus del papiloma humano (VPH), el cual puede llevar a la mujer a desarrollar este tipo de neoplasia.

Asimismo, el tabaquismo contribuye a que la mujer esté en riesgo de padecer cáncer.

Actualmente, dijo, existen diferentes tipos de pruebas diagnósticas para detectar no solo el cáncer sino el riesgo que se tiene de desarrollarlo.

Este tipo de pruebas ya están disponibles en algunos hospitales del sector público, pero Galindo exaltó la importancia de que la prevención se convierta en un hábito para toda la población.

“Ahora, además del papanicolaou, que debe realizarse desde los 21 y hasta los 65 años de edad, existen pruebas de PCR que detectan la presencia del VPH y de cáncer y eso ayuda al médico a decidir los pasos a seguir”, aseguró Galindo.

Indicó que esto beneficia porque muchas pruebas de papanicolaou todavía tienen muchos falsos negativos, por lo que la prueba de PCR ayuda a detectar más precisamente esta enfermedad.

Este tipo de pruebas ya están disponibles en algunos hospitales del sector público, pero Galindo exaltó la importancia de que la prevención se convierta en un hábito para toda la población.

“El cáncer detectado a tiempo puede hacer la diferencia y la mujer pues reescribir su destino con estas pruebas. Este hábito de detección oportuna, estas campañas, deberían ser permanentes en el país”, concluyó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Terra

¿Qué es rickettsia? Enfermedad que mató a 15 personas en Chihuahua

29 de agosto de 2020

Chihuahua ha confirmado la muerte de 15 personas en lo que va del año, como consecuencia de la rickettsia, una enfermedad infecciosa causada por una bacteria, la cual se transmite por picadura de pulgas, piojos o garrapatas, las cuales se viven en animales domésticos.

Según explica Gumaro Barrios, epidemiólogo de la Secretaría de Salud de Chihuahua, se han registrado un total de 31 casos de rickettsia, de los cuales 15 han fallecido. “Estos 31 casos los tenemos principalmente en el municipio de Chihuahua con 20, Ciudad Juárez con 10 y Aldama con un evento”, señaló, en declaraciones reportadas por Vanguardia MX.

Los especialistas médicos han señalado que en época de calor es cuando se produce el brote de garrapatas, por lo que implica un mayor riesgo de contraer esta enfermedad.

¿Qué es la rickettsia?

La rickettsia es una enfermedad producida por una bacteria, perteneciente a la familia Rickettsiaceae. Son muy pequeñas, por lo que pueden presentarse como

cocos, bacilos o hilos. Son causantes de enfermedades infecciosas transmitidas por mordeduras, picaduras, rasguñas, aguas y alimentos contaminados por animales portadores como las pulgas, piojos y, como los casos en Chihuahua, garrapatas.

Entre los síntomas que provoca esta enfermedad se encuentran el dolor de cabeza, fiebre, escalofríos, dolores musculares, sangrados leves de encías, náuseas, vómitos y erupciones cutáneas que, a simple vista, son manchas rojas.

El tratamiento por rickettsia recomendado es mediante el anitibiótico cloranfenicol o bien tetraciclinas, que se administran en forma oral, aunque pueden recibirse mediante forma intravenosa en caso de que el paciente esté grave. La mejoría se dará en las próximas 36 horas y la fiebre desaparecerá entre 2 o 3 días.

La Secretaría de Salud de Chihuahua pidió a la población extremar medidas. "Las medidas preventivas van encaminadas en torno a tres factores importantes: los cuidados de la persona, el cuidado de las mascotas dentro de los núcleos familiares, que son dos de las medidas fundamentales y básicas, y la tercera es la limpieza de los traspatios", explicó Gumaro Barrios.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Estudia Cinvestav uso de la cúrcuma y cannabinoides para atender el dolor

Antimio Cruz

2020-08-31

Debido a que la mayoría de los medicamentos disponibles para tratar el dolor producen efectos gastrointestinales adversos cuando se toman por largos periodos, como agruras, vómito e incluso úlceras, el doctor Gilberto Castañeda Hernández, del Centro de Investigación y de Estudios Avanzados (Cinvestav), puso en marcha un estudio sobre los efectos de la curcumina, que es el principal compuesto activo de la planta *Curcuma longa*, y algunos cannabinoides para tratamiento de dolor crónico y ha documentado, además, que la curcumina posee propiedades antioxidantes, anticancerígenas, de protección gástrica, y ahora se analiza su potencial farmacológico para el alivio del dolor.

Uno de los objetivos del estudio del investigador del Departamento de Farmacología es determinar si estos compuestos naturales pueden mejorar la salud de las personas, en específico aliviar el dolor sin generar graves problemas gastrointestinales. También busca definir los términos para su utilización; es decir, la dosis, el tipo de pacientes o las circunstancias en las que los productos derivados de estos compuestos podrían ser adquiridos, es el caso de si deben ser vendidos con receta.

DOLOR DIFERENCIADO

Los primeros resultados indican que la curcumina y los cannabinoides tienen potencial en el alivio del dolor. A las dosis con las que se produce el efecto analgésico no se ha observado daño gastrointestinal, por lo cual se trabaja en la elucidación de los mecanismos de acción de cada uno de estos compuestos; esta información podría ser útil para determinar en qué tipo de pacientes se obtiene el mayor beneficio analgésico.

Lo anterior porque el dolor de tipo neuropático, que es resultado de una lesión o enfermedad que afecta al sistema encargado de la información sensorial, por ejemplo, se genera a través de mecanismos diferentes a los del causado por otros padecimientos.

También se ha identificado que la curcumina y los cannabinoides, además de ser analgésicos por sí mismos, pueden combinarse con algunos medicamentos para lograr mayor alivio en casos de dolor severo, como en el ocasionado por el cáncer.

En lo que se refiere a la curcumina, los investigadores han determinado que aumenta la eficacia del diclofenaco (uno de los antiinflamatorios más empleados) y reduce sus efectos gástricos adversos, lo cual implica una ventaja en el tratamiento clínico del dolor inflamatorio, que se produce después de una operación o por enfermedades como la artritis.

Para el estudio, la metodología consiste en analizar la relación dosis-respuesta de la curcumina y los cannabinoides (administrados por vía oral) en un modelo animal de dolor inflamatorio y neuropático.

Posteriormente, se compara el efecto analgésico que tienen estos compuestos naturales con el de medicamentos convencionales, como diclofenaco o tramadol, y el que resulta de la combinación de éstos con curcumina y cannabinoides. Estas pruebas experimentales dan indicios de los mecanismos de acción involucrados y de los posibles efectos colaterales.

Uno de los aspectos a tener en cuenta al estudiar la actividad farmacológica de los productos naturales, señaló el integrante del Sistema Nacional de Investigadores Nivel III, es que tienen una variación en la cantidad del compuesto capaz de generar un efecto en el organismo.

Esto se debe a que, si bien los ejemplares de una especie de planta, en este caso de cannabis, contienen las mismas sustancias, su concentración no es igual, por lo cual Castañeda Hernández trabaja con principios activos estandarizados.

Así, los estudios que el investigador realiza en su laboratorio, con compuestos activos de origen natural, tienen el rigor que se emplea para evaluar los fármacos de síntesis química.

El especialista del Cinvestav destacó que si bien se requiere más investigación para desarrollar medicamentos a partir de la curcumina y algunos cannabinoides, de los que se tenga comprobada su seguridad, calidad y eficacia, la relevancia de este tipo de estudios radica en que en México se emplean una gran variedad de productos naturales y su uso debe estar respaldado con evidencia científica.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

Estas infusiones te servirán para controlar el estrés: Valeriana, toronjil, tila, kapa, manzanilla, entre otras

2020-08-31

Vivimos apresurados, sin tiempo y estresados. El ritmo trepidante de nuestro día a día nos consume. Por eso, al llegar a casa o antes de acostarnos es conveniente reservar unos minutos para liberar todo el estrés que hemos acumulado.

Una de las mejores maneras que tenemos para recuperar el aliento es a través de la ingesta de líquidos. Y más concretamente, haciendo uso de ciertas infusiones para relajarse.

Sin duda, es una de las opciones más rápidas, cómodas y saludables. Las tisanas tienen propiedades naturales que, además de ayudarnos a conciliar mejor el sueño, alivian la tensión y el nerviosismo. No obstante, hay que saber regular las dosis, puesto que, en exceso, todo puede llegar a ser perjudicial para nuestra salud.

Valeriana

Aunque ya se ha extendido a todas las partes del mundo, esta famosa planta es de origen europeo. Actualmente, es una de las más utilizadas para tratar principalmente la ansiedad y los problemas de insomnio.

Melisa o toronjil

Esta planta aromática tiene múltiples beneficios para la salud y el bienestar mental. Es un potente remedio contra el nerviosismo, la ansiedad y el estrés

Tila

De origen oriental, al igual que la valeriana, es una de las mejores tisanas para calmar los nervios y conciliar el sueño, además de otras aplicaciones.

Kava

Algo más desconocida que las anteriores, la kava, originaria del Pacífico Sur, es una elección muy eficaz para luchar contra la ansiedad.

Lúpulo

Puede que el lúpulo no se conozca por sus características relajantes, ya que es uno de los cuatro ingredientes básicos de la cerveza.

Manzanilla

Además de “asentar el cuerpo” tras una mala digestión, la manzanilla tiene propiedades calmantes, sedantes y antioxidantes.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Residuos peligrosos aumentaron 16.5% con el Covid, indica estudio

Angélica Enciso L.

31 de agosto de 2020

La generación total de residuos sólidos, entre biológico-infecciosos y municipales, por la pandemia de Covid-19 se estima que creció en el país hasta 16.5 por ciento más al día. Esto se debe a que con el surgimiento del coronavirus se modificaron los patrones de consumo y se elevó la atención hospitalaria.

Así lo indica el Panorama de la generación y manejo de residuos sólidos y médicos durante la emergencia sanitaria por Covid-19 del Instituto Nacional de Ecología y Cambio Climático, con datos desde la detección del virus hasta el 26 de junio pasado. Precisa que antes de la pandemia se estimaba que al día se generaban 78 millones 319 mil kilogramos de residuos sólidos urbanos.

Agrega que la generación de residuos por la emergencia sanitaria es un problema creciente, ya que el periodo de cuarentena y las medidas de protección personal han incrementado el uso de materiales como guantes, cubrebocas, mascarillas, caretas, productos de limpieza y otros elementos de protección que luego se convierten en residuos peligrosos. A esto se suma el aumento exponencial de desechos domiciliarios generados por el aislamiento prolongado, con lo cual se produce una mezcla de residuos en ocasiones incompatible y peligrosa.

El reporte señala que hay proyecciones de que en instalaciones hospitalarias, sin Covid-19, la generación de residuos en un periodo de 118 días o casi cuatro meses, en mil 82 camas ocupadas, sería de 9 millones 739 kilogramos; con el virus y una ocupación hospitalaria de 45 por ciento –10 mil 131 camas– en el mismo periodo son 16 millones 704 kilos de residuos, 72 por ciento más. Con todas las camas ocupadas –22 mil 562– serían 29 millones 906 mil kilogramos, es decir, un aumento de 307 por ciento respecto del primer escenario.

En México, hay seis empresas autorizadas para el tratamiento de residuos peligrosos biológico-infecciosos en el sitio de generación, de las cuales cuatro están ubicadas en la Ciudad de México, una en el estado de México y una en Tlaxcala. Juntas cuentan con una capacidad máxima de tratamiento de 178 mil 331.75 toneladas de esos desechos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)