

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

Propone AMLO quitar dinero a partidos para comprar vacunas	4
Federación de Rusia formaliza invitación a México para formar parte de la fase III de la vacuna Sputnik V	5
En México, ensayos fase tres de la vacuna rusa en octubre: Ebrard. Participarán 500 mil voluntarios de entre 18 y 60 años	7
México participaría en Fase 3 de vacuna rusa en octubre: SRE.....	10
Vacuna rusa contra Covid produjo anticuerpos en 100% de los participantes de ensayos clínicos y no hubo efectos secundarios, según estudio.....	11
En diciembre estará lista la prueba casera de autodiagnóstico de covid-19.....	12
Cómo en México se evitó el colapso hospitalario.....	14
Se mantiene en CDMX semáforo epidemiológico naranja la próxima semana ..	18
Zoe Robledo, director general del IMSS, acordó crear una plataforma para monitorear que los niños con cáncer reciban el tratamiento oportuno	19
Arranca investigación independiente sobre la gestión del Covid-19.....	20
Foro virtual Vacúnate. Arrancan campaña para concientizar sobre las enfermedades prevenibles por inmunización. En picada, cobertura de vacunación en difteria, sarampión y tosferina	21
OMS indicó que en 'términos realistas' no se prevé que vacunación masiva contra Covid-19 se lleve a cabo este año, sino hasta mitad de 2021	23
Las personas con comorbilidad, adultos mayores o mujeres embarazadas podrían tener más vulnerabilidad a desarrollar un cuadro grave de covid-19, informó Ricardo Cortés Alcalá, director general de Promoción de la Salud	23
Muertes por cáncer de pulmón aumentarán por falta de diagnóstico temprano: INCAN.....	25

Rechaza la SSA que sea un riesgo ser profesional de la salud en el país.....	26
Los efectos de la emergencia han lanzado a la calle a numerosos desempleados	27
Reportan mil 167 fallecimientos de indígenas por el nuevo coronavirus	28
Un estudio en Islandia reveló cuánto duran los anticuerpos en los recuperados de coronavirus	29
Centros de Control de EU pidieron a los estados alistarse para desplegar la vacuna de Covid el 1 de noviembre, 2 días antes de elecciones.....	30
Detectan primer caso de Covid-19 y dengue simultáneos en Colima	32
Pacientes con cáncer tienen mayores complicaciones al contraer Covid-19. Expertos recomiendan la detección, priorización y tratamientos oncológicos durante la pandemia	33
Fundamental, seguir recibiendo tratamiento por cáncer aun en pandemia por COVID-19.....	34
En CDMX, 7 de cada 10 muertes por Covid están relacionadas con diabetes: especialista.....	36
Han regresado al mercado laboral 7.2 millones de personas hasta julio: Inegi .	38
Pandemia modifica prioridades de las familias. Se usan para gastos de salud, 34.5% de las remesas: BBVA	39
La crisis económica por la pandemia de Covid-19 ha provocado que 61% de la población viva en pobreza laboral, según un cálculo del Observatorio del Trabajo Digno (OTD)	41
IMSS percibe aumento en afiliación de trabajadoras domésticas. Actualmente, suman 195 personas que ingresaron a este beneficio	42
Emergencia sanitaria desborda desigualdades de género en AL: Cepal	43
Difunden opciones de ayuda contra la violencia de género	44
Hidrocortisona reduce mortalidad en pacientes graves de Covid-19. Un estudio sobre este esteroide accesible ha ayudado a la mejora de pacientes graves infectados por el nuevo coronavirus, sin embargo, no se recomienda la automedicación.....	45



Daniel Aceves Villagrán: Planeador de activación física (Opinión).....	46
Jonathan Ruiz Torre: El 2020 puede ahora disparar el precio de los cigarros (Opinión)	47
Prediabetes, todo lo que necesitas saber Vida Saludable	49
Consumo de alcohol está asociado a riesgo de obesidad- La OMS recomienda, tanto a hombres como a mujeres, no exceder de dos bebidas al día.....	51
AUM: encierro causa disfunciones en comportamiento, sueño y alimentación	52
Universitarios proponen mejoras ambientales en el Climatón 2020	52

Reforma

Propone AMLO quitar dinero a partidos para comprar vacunas

Isabella González y Claudia Guerrero

04 de septiembre, 2020

El Presidente Andrés Manuel López Obrador se dijo respetuoso de la decisión del Tribunal Electoral y el INE sobre la creación de dos nuevos partidos políticos.

No obstante, llamó a reducir en 50 por ciento los recursos de los partidos para destinarse a la emergencia sanitaria por Covid, como la compra de la vacuna y equipo médico.

"Es el proceso que se contempla en las leyes y hay que respetarlo, mi recomendación respetuosa es que se reduzca el presupuesto destinado a los partidos, eso es una iniciativa de ley que está en el Congreso y no ha sido aprobada porque si es bastante dinero, son como 5 mil o 7 mil millones que, en estos tiempos, deberían de utilizarse, o una parte considerable, para atender la emergencia sanitaria y para las necesidades de la gente, tienen que apretarse el cinturón los integrantes y dirigentes de los partidos políticos", urgió en conferencia mañanera.

"Deberían salir de los mismos partidos, de manera voluntaria, decir: vamos a recibir para las campañas la mitad y vamos a entregar el 50 por ciento para Salud, inclusive etiquetarlo y destinarlo a la vacuna y se lo reconocería mucho el pueblo de México, es el momento de hacerlo".

López Obrador estimó que se requerirán alrededor de 30 mil millones de pesos para adquirir la vacuna contra el nuevo coronavirus.

"Eso ayudaría mucho en el entendido de que vamos a requerir, una vez que esté aprobada la vacuna para su aplicación universal y gratuita, considerando que una dosis puede costar en promedio cuatro dólares, 25 pesos por dosis, se está viendo si va a ser una dosis o dos por persona, si hablamos de nuestra población, 126 o 128 millones, pues si son como 25 o 30 mil millones de pesos para vacunar a toda la población", dijo.

"Entonces, una aportación así ayudaría mucho, esto con la rifa que estamos haciendo del avión presidencial, que es también para equipos médicos, sería reforzar al sector salud, mejorar servicios médicos para la población".

Dos agrupaciones políticas podrían convertirse hoy en partidos políticos, si así lo aprueba el Instituto Nacional Electoral (INE).

Se trata de las organizaciones México Libre, de Margarita Zavala, y de Encuentro Solidario, integrado por la estructura del desaparecido Partido Encuentro Social (PES).

La Comisión de Prerrogativas y Partidos Políticos del INE determinó no entregar el registro a Redes Sociales Progresistas, del yerno de Elba Esther Gordillo; Fuerza Social por México, del dirigente sindical Pedro Haces, y Grupo Social Promotor, conformada por maestros del SNTE.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Gobierno de México

Federación de Rusia formaliza invitación a México para formar parte de la fase III de la vacuna Sputnik V

Comunicado No. 254

Secretaría de Relaciones Exteriores

Fecha de publicación: 03 de septiembre de 2020

La participación de México, sujeta a la aprobación de las autoridades de salud, es parte de la estrategia global para garantizar el acceso oportuno a las vacunas contra el COVID-19.

En el marco de la estrategia multilateral del Gobierno de México para hacer frente al COVID-19, el secretario de Relaciones Exteriores, Marcelo Ebrard Casaubon, y el director general adjunto del Fondo de Inversión Directa de Rusia, Tagir Sitdekov, anunciaron formalmente la invitación por parte del Gobierno de la Federación de Rusia para que México sea parte de la fase III de la vacuna Sputnik V.

En conexión remota desde Moscú, el funcionario ruso precisó que los resultados de la fase I y II de la vacuna estarán a disposición de la Secretaría de Salud y la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), para su análisis. Sitdekov destacó que la fase III de la vacuna Sputnik V está llevándose a cabo actualmente en Rusia, con 40 000 voluntarios iniciales. Enfatizó, asimismo, que los resultados de las fases I y II han mostrado resultados alentadores, tanto en la reacción inmune que genera como en la seguridad de la vacuna.

Sujeto a la validación de las autoridades sanitarias de México, se estima que entre 500 y 1000 personas mexicanas voluntarias serían parte del estudio clínico.



Por su parte, el canciller Ebrard Casaubon agradeció la colaboración del Gobierno de Rusia y precisó que los datos de los resultados clínicos de la vacuna serán entregados a las autoridades regulatorias y de salud de México. Señaló que el acercamiento entre México y Moscú forma parte de la estrategia de cooperación internacional para que México tenga acceso oportuno a las distintas vacunas que prueben ser seguras y efectivas contra el COVID-19, en seguimiento a las indicaciones del presidente Andrés Manuel López Obrador.

Dicha estrategia tiene tres componentes principales. El primero es participar activamente en todos los esfuerzos multilaterales para el desarrollo y distribución de vacunas. El segundo es el seguimiento a negociaciones bilaterales con gobiernos y farmacéuticas de diversos países con proyectos de vacuna en curso. Finalmente, el tercer componente es el apoyo a científicos nacionales que trabajan en el desarrollo de un antídoto mexicano.

Ebrard informó que hoy por la mañana sostuvo una reunión con los cancilleres del G20 para discutir mecanismos de cooperación y solidaridad frente a la pandemia.

«A nombre de México dijimos principalmente dos cuestiones: la primera, lo más importante, la lección más relevante que hemos recibido es que es un imperativo la

cooperación entre los países para salir adelante. Un país no puede decir: “yo voy a salir adelante, voy a cerrar mis fronteras y no me importa lo que hagan los demás países”, tenemos que hacerlo en conjunto», expuso.



La conferencia tuvo lugar en el marco de la asociación público-privada, “**Juntos por la Salud**”, encabezada por **Héctor Valle, presidente ejecutivo de la Fundación Mexicana para la Salud**. Además, asistieron Alejandro Serrano Sierra, director general del Instituto Nacional de Pediatría; Mario González Ulloa, presidente de la Asociación Nacional de Hospitales Privados; Guillermo Torre Amione, rector de TecSalud; Patricia Faci, directora de MSD México; Enrique Pérez Barba, director de Bebidas México en Arca Continental; Marath Bolaños López, secretario particular del canciller; y Efraín Guadarrama Pérez, director general de Organismos y Mecanismos Regionales Americanos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

En México, ensayos fase tres de la vacuna rusa en octubre: Ebrard. Participarán 500 mil voluntarios de entre 18 y 60 años

Laura Poy Solano

04 de septiembre de 2020

Luego de participar en la reunión extraordinaria de ministros de Relaciones Exteriores del G-20, en la que llamó a las naciones a construir una respuesta colectiva y solidaria ante la pandemia de Covid-19, el canciller mexicano, Marcelo Ebrard Casaubón, explicó que la vacuna Sputnik-V podría aplicarse en México en octubre próximo como parte de la fase tres de su ensayo clínico, si su protocolo es aprobado por la Secretaría de Salud (SSA) y la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris).

Durante la reunión de ministros de Relaciones Exteriores celebrada ayer por videoconferencia, Ebrard Casaubón reiteró la convicción del gobierno de México de que la cooperación internacional es indispensable para responder de manera efectiva a los retos globales que se enfrentan.

Al destacar el papel central de los organismos multilaterales y la necesidad de reforzar el compromiso colectivo con el diálogo y la construcción de consensos, enfatizó que la visión del presidente Andrés Manuel López Obrador es que el acceso a la vacuna contra el coronavirus debe ser equitativo.



El canciller Marcelo Ebrard, en reunión con integrantes de la Fundación Mexicana para la Salud.
Foto Laura Poy

El funcionario mexicano también ofreció otra videoconferencia desde Moscú, Rusia, en el contexto de la presentación de resultados **de Juntos por la Salud de la Fundación Mexicana para la Salud (Funsalud)**, en la que apuntó que el

presidente Andrés Manuel López Obrador nos pidió que México participe en la fase tres de la vacuna rusa.

Tagir Sitdekov, vicedirector general del Fondo de Inversión Directa de Rusia, entidad encargada de la comercialización del biológico, destacó que, de ser aprobado por las autoridades sanitarias, nuestro país podría participar en la fase tres con 500 mil voluntarios mexicanos, los cuales podrían ser elegidos entre la población de 18 a 60 años.

Informó que Moscú entregará a la SSA los resultados de las fases uno y dos de los ensayos clínicos de la vacuna Sputnik-V, mismos que están próximos a publicarse en una prestigiosa revista científica, y subrayó que en Rusia ya inició la fase tres con 40 mil voluntarios, a quienes se les aplicará dos inyecciones diferidas por 21 días.

Ayer (miércoles) tuvimos una presentación con la SSA, respondimos todas sus dudas y les confirmamos que entregaremos la información que sea solicitada. Estamos interesados en coordinar el inicio de este estudio en México, tan pronto la Ssa nos dé la autorización para hacerlo, agregó.

Al respecto, Ebrard Casaubón indicó que el protocolo de investigación de la fase uno y dos, que ya concluyeron, se enviará a México para su traducción y apostillado, documento que podría ser entregado al secretario de Salud, Jorge Alcocer, la próxima semana para su análisis.

De manera previa, el canciller mexicano participó en la reunión con ministros del G-20, convocada por Arabia Saudita como presidente del grupo este año, y la cual tuvo el objetivo de entablar un diálogo sobre las prioridades globales frente a la pandemia.

Como un ejemplo de la solidaridad necesaria en el actual contexto, destacó la colaboración para el desarrollo y la distribución de vacunas, particularmente, a la participación conjunta de México y Argentina, con la Fundación Slim, en el proyecto del antídoto desarrollado por la Universidad de Oxford y el laboratorio británico AstraZeneca, la cual se distribuirá en América Latina y el Caribe.

Además, convocó a mantener canales de comunicación abiertos entre todos los miembros del G-20, a fin de ajustar y, cuando sea posible, levantar las medidas temporales de contención que se han impuesto debido a la pandemia para lograr una recuperación económica incluyente y sostenible.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

México participaría en Fase 3 de vacuna rusa en octubre: SRE

Enrique Sánchez

03/09/2020

Al menos 500 mexicanos voluntarios podrían participar en la fase tres de los estudios clínicos de la vacuna rusa, Sputnik V, a partir del próximo mes de octubre y una vez que se conozcan los resultados vendría su inmediata producción, anunció Tagir Sitdekov, director general adjunto del Fondo de Inversión Directa de Rusia.

En un mensaje desde Moscú como parte del evento de **Informe de resultados del programa “Juntos por la Salud”**, en el que estaba presente el canciller mexicano, Marcelo Ebrard, el investigador explicó que esta última etapa del protocolo médico se ha aplicado en Rusia en 40 mil personas y se espera aplicar en Medio Oriente, en Asia y en América Latina.

“En otras jurisdicciones tenemos ensayos clínicos de hasta 500 personas voluntarias y creemos que lo mismo podría realizarse en México si fuese de interesados de interés para su Secretaría de Salud”.

En tanto, el canciller Marcelo Ebrard pronosticó que una vez que la Secretaría de Salud apruebe el protocolo ruso que se le hará llegar al secretario Jorge Alcocer y lo mismo ocurra con Cofepris, México haría la convocatoria para los voluntarios, mayores de edad y que se avance en su proceso rumbo a la producción.

“Por lo pronto, tenemos la invitación, el interés de México y todo está listo para que en el momento en que la Secretaría de Salud diga sí, estamos a un mes de distancia de que inicie esa fase en México”, destacó en entrevista.

Informó que actualmente México participa en seis protocolos para el desarrollo de la vacuna contra el COVID-19.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Vacuna rusa contra Covid produjo anticuerpos en 100% de los participantes de ensayos clínicos y no hubo efectos secundarios, según estudio

Reuters

04 de septiembre, 2020

La vacuna rusa Sputnik-V contra el Covid-19 produjo una respuesta de anticuerpos en todos los participantes de las primeras etapas de los ensayos clínicos, según los resultados publicados este viernes por la revista médica The Lancet, que fueron aclamados por Moscú como respuesta certera a sus detractores.

Los resultados de los dos ensayos, realizados en junio y julio de este año y con 76 participantes, mostraron que el 100 por ciento de los participantes desarrollaron anticuerpos contra el nuevo coronavirus y que no hubo efectos secundarios graves, según The Lancet.

Rusia aprobó la inoculación en dos inyecciones para uso en el país en agosto, convirtiéndose en el primer país en hacerlo, antes de que se publicaran datos sobre la inmunización o se iniciara un ensayo a gran escala.

"Los dos ensayos de 42 días -incluyendo 38 adultos sanos cada uno- no encontraron ningún efecto adverso grave entre los participantes, y confirmaron que las candidatas a la vacuna provocan una respuesta de anticuerpos", según The Lancet.

"Se necesitan ensayos extensos y a largo plazo que incluyan una comparación con un placebo, así como una mayor supervisión para establecer la seguridad y la eficacia a largo plazo de la vacuna para prevenir la infección por Covid-19", dijo.

La vacuna se llama Sputnik-V en homenaje al primer satélite del mundo, lanzado por la Unión Soviética. Algunos expertos occidentales han advertido contra su uso hasta que se hayan realizado todas las pruebas exhaustivas en el ámbito internacional y se hayan cumplido todos los trámites necesarios.

Sin embargo, en vista de los resultados publicados por primera vez en una revista internacional revisada por pares, y tras el lanzamiento la semana pasada de un ensayo de fase posterior de 40 mil personas, un alto funcionario ruso dijo que Moscú había respondido a los críticos en el exterior.

"Con esta (publicación) respondemos a todas las preguntas de Occidente que se han hecho de manera diligente durante las últimas tres semanas, francamente con el claro objetivo de empañar la vacuna rusa", dijo Kirill Dmitriev, responsable del Fondo Ruso de Inversión Directa (RDIF), el fondo soberano de Rusia, que ha financiado la vacuna.

"Todas las casillas están marcadas", dijo a Reuters. "Ahora empezaremos a hacer preguntas sobre algunas de las vacunas occidentales".

Dmitriev dijo que al menos 3 mil personas ya habían sido reclutadas para el ensayo a gran escala de la vacuna Sputnik-V lanzado la semana pasada, y que los resultados iniciales se esperaban para octubre o noviembre de este año.

Al comentar los resultados de los ensayos en las primeras etapas, el autor principal, el doctor Naor Bar-Zeev, del Centro de Acceso a las Vacunas Internacionales de la Escuela de Salud Pública Bloomberg de la Universidad John Hopkins, en Estados Unidos, dijo que los estudios eran "alentadores pero pequeños".

Bar-Zeev, que no participó en el estudio, dijo que "no se ha demostrado aún la eficacia clínica de ninguna vacuna contra el Covid-19".

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

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

En diciembre estará lista la prueba casera de autodiagnóstico de covid-19

Patricia Rodríguez Calva

04/09/2020

La empresa farmacéutica Sanofi anunció que en el mes de diciembre tendrá lista una prueba rápida de autodiagnóstico de covid-19 en casa, que se podrá utilizar a través de cualquier celular inteligente.

Antonio Loaeza, director médico de Sanofi México, explicó que esta prueba de alta sensibilidad y especificidad para el virus SARS- CoV-2, sólo necesita detectar la respiración del paciente para dar resultados confiables en 30 minutos.

La finalidad es que el paciente se entere —en tiempo real— si tiene o no coronavirus. Y, en consecuencia, pueda buscar atención médica lo más rápido posible y evite que el contagio se complique.

Antes de iniciar su comercialización, esta prueba rápida de autodiagnóstico de covid-19 en casa, producida por Sanofi, de la cual no se ha definido su precio al consumidor, será sometida a todos los procesos de regulación sanitaria, que verificarán su eficacia.

Tenemos una prueba de autodiagnóstico en casa, con la finalidad de tener una prueba rápida para covid-19, que nos dé oportunidad de tener una alta especificidad y sensibilidad y de esta forma garantizar que estamos detectando oportunamente a

las personas enfermas y que tengan una atención primaria en forma inmediata”, añadió Antonio Loaeza.

AVANZA VACUNA

El director médico de Sanofi México, señaló que con el objetivo de lograr una producción de mil millones de dosis de vacunas contra covid-19, para el primer semestre del próximo año, la vacuna que desarrollan en conjunto con la farmacéutica GSK se encuentra ya en fase 1 y fase 2 de ensayos clínicos, donde se investiga la seguridad de la inmunización.

Esto nos va a dar la gran oportunidad de que, a finales de este año, entraremos en un estudio fase 3, donde entraremos a una población más amplia, donde se demostrará la eficacia”, señaló Antonio Loaeza.

MEXICANOS PARTICIPAN EN FASE 3 DE SPUTNIK V

Al menos 500 mexicanos voluntarios podrían participar en la fase tres de los estudios clínicos de la vacuna rusa, Sputnik V, a partir del próximo mes de octubre y una vez que se conozcan los resultados vendría su inmediata producción, anunció Tagir Sitdekov, director general adjunto del Fondo de Inversión Directa de Rusia.

En un mensaje desde Moscú, como parte del evento de **Informe de resultados del programa Juntos Por la Salud**, en el que estaba presente el canciller mexicano, Marcelo Ebrard Casaubon, el investigador explicó que esta última etapa del protocolo médico se ha aplicado en Rusia en 40 mil personas y se espera aplicar en Medio Oriente, en Asia y en América Latina.

En otras jurisdicciones tenemos ensayos clínicos de hasta 500 personas voluntarias y creemos que lo mismo podría realizarse en México si fuese de interés para su Secretaría de Salud”.

En tanto, el canciller Marcelo Ebrard pronosticó que una vez que la Secretaría de Salud apruebe el protocolo ruso que se le hará llegar al secretario Jorge Alcocer y lo mismo ocurra con Cofepris, México haría la convocatoria para los voluntarios, mayores de edad, y que se avance en su proceso rumbo a la producción.

Por lo pronto, tenemos la invitación, el interés de México y todo está listo para que en el momento en que la Secretaría de Salud diga sí, estamos a un mes de distancia de que inicie esa fase en México”, destacó en entrevista.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Cómo en México se evitó el colapso hospitalario

Gustavo Reyes Terán*

*Titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad

04 de septiembre de 2020

La pandemia de Covid-19 se asemeja a los mayores desastres naturales y, por tanto, sabíamos que ocurriría, aunque no cuándo, dónde y de qué magnitud. Los profesionales de la salud, por lo menos los de salud pública, epidemiología y enfermedades infecciosas, éramos conscientes de la problemática de la nueva pandemia, desde el momento de la publicación de los primeros casos de neumonía en la ciudad de Wuhan

En febrero, el plan de respuesta hospitalaria de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (Ccinshae) se implantó para atender la demanda en el contexto del rápido desarrollo de la pandemia en varios países del mundo, y sobre todo de las implicaciones sobre el sistema de salud hospitalario. Fue necesario implementar una estrategia para enfrentar el peor escenario ante un virus nuevo, altamente transmisible, que produce una enfermedad multifactorial, multifásica, multisistémica, extremadamente compleja y letal, especialmente en una población vulnerable por otros factores como la hipertensión, la diabetes y la obesidad.

Se formaron siete equipos centrados en la necesidad urgente de la reconversión de hospitales. El término reconversión hospitalaria requiere de una explicación para evitar el uso erróneo del concepto, que frecuentemente se hace incluso en el ambiente médico. Se define como la adecuación de áreas hospitalarias diferentes a la unidad de terapia intensiva para convertirlas en unidades de atención de enfermos en estado crítico que requieren o podrían requerir de una ventilación mecánica. Deben tener infraestructura eléctrica, de compresión y de mezcla de gases, y de equipos como ventiladores invasivos, monitores, bombas de infusión y máquinas de hemodiálisis disponibles.

Además de la infraestructura y del equipamiento, son necesarios recursos humanos médicos y de enfermería capacitados en la operación de los equipos y en la atención de personas graves y en estado crítico. A esto se dedicó el primer equipo. Al mismo tiempo, otros seis trabajaron de manera coordinada y transversal: el de control y prevención de infecciones hospitalarias, asociadas o no al virus, y de capacitación para el uso de los insumos de protección personal; de organización de los hospitales No-Covid, a los que se transfirieron los pacientes de los hospitales Covid, y que se encargó de reprogramar cirugías y consultas no urgentes. Otros dos equipos fueron para la atención de hospitales de primer y segundo nivel en la

Ciudad de México y el estado de México, y así poder liberar a los de tercer nivel para la atención de las personas graves. Y por último, los de referencia inter-institucional e inter-hospitalaria y el de investigación científica que coordina todos los ensayos clínicos controlados.

De una capacidad instalada de apenas 132 camas de terapia intensiva en febrero de 2020, la reconversión de las unidades coordinadas por la Ccinshae resultó en un incremento inicial a 400 y para mayo sumaban 502 camas para atender personas en estado grave y crítico. El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) y el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (Incmnsz) fueron los hospitales exclusivamente Covid-19. Los hospitales General de México, Juárez, Gea González, Infantil, Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca y el Instituto de Cardiología fueron híbridos, mantuvieron también la atención de pacientes No Covid. Los no Covid fueron el Instituto de Cancerología, el de Rehabilitación, el de Siquiatría y el de Pediatría, que nunca han dejado de atender a pacientes No Covid. Fuera del Valle de México, los Hospitales Regionales de Alta Especialidad de Oaxaca, Yucatán y de Ciudad Victoria, en Tamaulipas, estuvieron también en la primera línea de defensa y respuesta al Covid de sus entidades.

La reconversión alcanzó el objetivo de evitar la saturación hospitalaria. Los institutos y hospitales coordinados por Ccinshae fueron la primera línea de respuesta en donde ha sido el epicentro de la pandemia en México: la zona metropolitana del Valle de México. La importancia de ser la primera línea de defensa al Covid-19 permitió aumentar el tiempo de preparación de las demás instituciones y evitar el desbordamiento de la red hospitalaria observados en varios países de Europa y en Estados Unidos. La mitigación y la modificación de la curva epidémica fueron evidentes en la atención de pacientes en las unidades coordinadas por Ccinshae.

El agotamiento físico y mental del personal de salud en los hospitales nos obligó a formar un equipo más, el octavo, integrado por profesionales en salud mental y siquiatria, específicamente para la atención del personal de salud, siempre apegada a los lineamientos nacionales, para disminuir los riesgos o tratar la angustia, depresión y agotamiento del personal médico, notables especialmente en el de residentes y de enfermería.

No debe olvidarse que en México hay más de 75 por ciento de personas con sobrepeso u obesidad, unos 32-34 millones con hipertensión arterial y más de 15 millones con diabetes. Las tres enfermedades crónicas que desde 2003 han determinado, al menos en parte, que la hasta entonces cada vez mayor esperanza de vida en México se haya detenido e incluso disminuido. Estos factores de riesgo, que en México se han desatendido por décadas y permitido su aumento (los casos de sobrepeso y obesidad) o han permanecido sin el control apropiado o aún no

detectados (como la hipertensión arterial y diabetes), son los que se asocian a la mayor letalidad de la infección por SARS-CoV-2.

Desconversión y atención Covid-influenza

Es obvio que el Covid-19 no es la única enfermedad que debe atenderse y que la pandemia ha tenido implicaciones en el cuidado médico directo de personas con enfermedades crónicas y las que requieren cirugía, principalmente. Aunque no se han desatendido las urgencias médicas y quirúrgicas, se han retrasado diagnósticos y tratamientos, ha disminuido la cobertura de vacunación en la población infantil de ciertas edades, como ha ocurrido en la mayoría de países del mundo.

Para la nueva normalidad en la red hospitalaria, se conceptualizó un plan que se ejecuta de forma programada y apegado estrictamente a criterios como la disminución de la actividad de la pandemia en la comunidad y en las admisiones hospitalarias. El esquema general debe ser de manera inversa a como los hospitales fueron reconvertidos. En las unidades coordinadas por Ccinshae, por ejemplo, debe comenzarse por Cardiología, el Hospital Gea González y el Hospital Regional de Ixtapaluca. Y continuar después con los hospitales federales. Al final serían los institutos de Nutrición y de Enfermedades Respiratorias, Éste debe ser, si el comportamiento de la pandemia lo permite, el centro hospitalario de referencia para atender todo lo relativo al virus SARS-CoV-2.

Para la desconversión se deben cumplir algunas condiciones mínimas como el no requerimiento de las unidades de atención temporal, disminución del número de hospitalizaciones por Covid-19 por unos 14 días consecutivos (el tiempo máximo de incubación de la infección o dos periodos de incubación promedio), disminución consistente en el mismo periodo de las defunciones, disponibilidad de camas de hospitalización mayor al 30 o 40 por ciento, disponibilidad de las camas de terapia intensiva de la capacidad instalada mayor de 30 por ciento, entre otros. En algunos hospitales, ya se ha iniciado la desconversión hospitalaria y la apertura de las clínicas médicas y quirúrgicas. El factor determinante de la continuidad de la apertura lo indicará la actividad del virus.

El INER es el hospital de mayor experiencia en reconversiones y desconversiones debido a que ha sido, desde 2009, el centro de referencia en el Valle de México y sus alrededores para responder y atender a las personas graves durante el ciclo epidémico anual de influenza. Es, por tanto, un hospital estratégicamente crucial para enfrentar la posible confluencia de Covid-19 e influenza en el invierno 2020-2021 y sus potenciales efectos sindémicos, que es la sinergia de efectos nocivos de dos epidemias en una población o en una persona con coinfección por los dos virus, en el medio ambiente nacional de una tercera epidemia, la de obesidad, un blanco perfecto para consumir su letalidad.

Es muy difícil predecir lo que ocurrirá en México en los próximos meses, particularmente en el invierno de 2020-2021, cuando se espera el ciclo epidémico anual de la influenza. Los posibles escenarios dependen de la aplicación de las medidas de salud pública de la población con o sin actividad pandémica de Covid-19, por un lado, y de la respuesta de la población a las recomendaciones para prevenir o disminuir el efecto de la influenza.

En el hemisferio sur, donde el invierno terminará en pocas semanas, se perdió sorprendentemente el ciclo epidémico de influenza. Casi no hubo casos, algo que no se había observado en décadas. El hecho de que haya coincidido con fuerte actividad pandémica de Covid-19 hace pensar que todas las intervenciones de salud pública –el confinamiento, distancia física y social, uso de mascarillas y la higiene de manos– tuvieron efectos sobre la exposición al virus de la influenza y también, probablemente, las personas con síntomas leves o aun moderados de la influenza no buscaron atención médica. Pudo también ocurrir que una mayor cobertura de vacunación contra influenza, una mayor eficacia de la vacuna o el uso del antiviral Oseltamivir, hayan contribuido a la disminución drástica de los casos.

Sería afortunado por nuestra parte que en el hemisferio norte se repitiera este fenómeno. Sin embargo, es evidente que las medidas de salud pública se han relajado conforme ha descendido la actividad de Covid-19 y no sabemos las consecuencias de esa actitud. Debemos tener un plan de respuesta a la potencial sindemia de Covid-Influenza para mitigar los efectos. Por esto, el INER se ha reconvertido a 100 por ciento: tiene ahora toda la infraestructura y equipamiento (excepto un número de ventiladores invasivos aún necesarios) para que todas sus 220 camas puedan atender pacientes en estados grave y crítico. Debido a que los síntomas de Covid e influenza son indistinguibles, el componente fundamental de la estrategia de respuesta hospitalaria es el diagnóstico específico y rápido de ambas infecciones virales. Por suerte, hay nuevos métodos de diagnóstico rápido y simultáneo con la misma muestra de Covid y de influenza. Debe contarse con los más eficientes de ellos para poder distinguir rápidamente la influenza de Covid y poder hospitalizar a las personas en áreas separadas para evitar brotes hospitalarios y mayores riesgos.

Otro factor determinante es la meta de alcanzar una cobertura mayor de 75 por ciento de vacunación contra influenza en la población vulnerable y tener disponibilidad de Oseltamivir para su tratamiento temprano. En los hospitales con poca experiencia para atender influenza o Covid-19 debe establecerse un sistema continuo de capacitación y diagnóstico y contar con áreas separadas para su atención hospitalaria. Si se consiguen los objetivos, es probable que se pueda enfrentar y evitarse la confluencia y potencial sindemia de Covid-Influenza.

En el proceso dinámico de la pandemia y de su impredecible evolución, no sabemos con precisión cómo se comportará en el tiempo. Desconocemos también la rapidez de su diseminación y de cuántas oleadas será su carta de presentación. Debemos mostrar, con humildad y absoluto respeto a la pandemia y recordar que aún no salimos de la primera ola, pero debemos estar preparados para el peor escenario. Es necesario tener presentes en todo momento las seis medidas simples de salud pública que la experiencia nos ha enseñado y, pueden ser fundamentales para prevenir resurgimientos de olas pandémicas: mantener una distancia física de por lo menos 1.8 metros, usar correcta y consistentemente mascarillas, evitar multitudes, evitar lugares donde las personas se congregan, buscar espacios abiertos en lugar de los cerrados y lavar frecuentemente las manos para romper la dinámica del virus, quitarle la rectoría de la agenda y evitar los resurgimientos. Todas son factibles y fáciles de cumplir. No se necesita hacerlas obligatorias, basta con tener conciencia, un sentido ético propio de cada persona.

Otras medidas: deben cambiar en México los hábitos alimenticios y físicos, se deben detectar y tratar con mayor eficiencia las enfermedades crónicas y debe pensarse también en otros enfoques y medidas de salud pública, no solamente las clásicas basadas en el confinamiento absoluto, que podría tener consecuencias no deseadas, para tratar de sobrevivir de una forma sostenible y con riesgos mínimos la pandemia actual. Y no, no será la última que nos toque vivir.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Se mantiene en CDMX semáforo epidemiológico naranja la próxima semana
04/09/2020

Ante la pandemia por Covid-19, el semáforo epidemiológico de la Ciudad de México permanece en naranja para la próxima semana.

Autoridades capitalinas señalaron que desde el inicio de este mes se ha registrado una ligera disminución en hospitalizaciones.

El 1 de septiembre se registraron 2 mil 942 pacientes en camas generales e intubación; para el 2 de septiembre, 2 mil 899; mientras que el 3 de septiembre había 2 mil 857 pacientes.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Forbes

Zoe Robledo, director general del IMSS, acordó crear una plataforma para monitorear que los niños con cáncer reciban el tratamiento oportuno

04 de septiembre, 2020

Autoridades del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) se reunieron este jueves con tres representantes de padres de familia de niños con cáncer con los que llegaron a cinco acuerdos para atender oportunamente a pacientes pediátricos, señaló la Institución en un comunicado.

Entre estos acuerdos está el diseño y puesta en línea de una plataforma pública y transparente que permita monitorear el otorgamiento oportuno, en tiempo y forma de tratamientos oncológicos de pacientes pediátricos atendidos en el IMSS.

También llegaron al acuerdo de la elaboración de un padrón de pacientes pediátricos sujetos a tratamiento oncológico (no nominal) en las unidades del IMSS y en caso de que un familiar responsable solicite el protocolo de tratamiento, este será otorgado por el médico tratante y la misma condición tendrá en caso de cambio de protocolo.

“La creación de un grupo de trabajo con autoridades de nivel central y operativo que se reunirá semanalmente los días jueves a las 18:00 horas con padres y madres de niñas y niños en tratamiento y en vigilancia para atender y resolver casos puntuales y dar seguimiento al avance de los acuerdos”, señala el documento.

En el caso de trasplantes de médula ósea, se dará inicio a los servicios de acuerdo al Plan para el reinicio de los servicios de Salud diferidos para la contingencia de Covid-19, aprobado en sesión ordinaria del H. Consejo Técnico del 26 de agosto de 2020.

En el último año y medio varios pacientes de cáncer y padres de familia de niños con esta enfermedad se han enfrentado en múltiples ocasiones con el desabasto de medicamento confrontando más de una vez al gobierno federal por demandar esta situación y solicitar que se regularice el suministro.

El pasado 27 de mayo, un grupo de padres de familia salieron a las calles de la Ciudad de México para realizar una huelga de hambre frente a las instalaciones de la Secretaría de Salud para exigir a las autoridades el abastecimiento de medicamentos oncológicos tras un mes y medio de escasez.

El cáncer es la tercera causa de muertes en México y está creciendo, sobre todo el cáncer de mama y el cáncer de próstata, que son los de mayor incidencia.

En la reunión estuvieron presentes Zoé Robledo, director del IMSS; David Razú, director de Vinculación Institucional y Evaluación de Delegaciones; Víctor Hugo Borja, director de prestaciones Médicas; Humbeto Pedrerar, director de Administración, Efraín Arizmendia, titular de la Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad: Guillermo Careaga, director del Hospital General de la Raza; y María de los Ángeles del Campo Martínez, jefa de servicios de Hematología Pediátrica del Hospital General de la Raza.

Por parte de los padres de familia asistieron Brenda Mendoza Martínez, Verónica Albiter Gutiérrez y Dulce Myriam González Barajas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Arranca investigación independiente sobre la gestión del Covid-19

04 de septiembre de 2020

Ginebra. La investigación de un comité independiente de evaluación sobre la gestión global de la pandemia del nuevo coronavirus, una de las peores crisis sanitarias en el planeta, comenzó ayer, con la promesa de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de dar pleno acceso a sus archivos.

Entre las 11 personalidades seleccionadas que integrarán este grupo de evaluación, presidido por Helen Clark, ex primera ministra neozelandesa, y Ellen Johnson Sirleaf, ex presidenta liberiana, figuran Ernesto Zedillo, ex presidente mexicano; David Miliband, ex canciller británico; Preeti Sudan, ex ministro de Sanidad de la India; Michel Kazatchkine, especialista francés en sida, y Joanne Liu, ex titular canadiense de la organización Médicos sin Fronteras, quien fue criticada en la epidemia de ébola en África.

La OMS nos dejó bien claro que sus archivos son un libro abierto. Todo lo que queramos ver, podremos hacerlo, afirmó Clark en videoconferencia al presentar al equipo de trabajo.

Los expertos evaluarán sobre todo la eficacia de las medidas tomadas por los países y la OMS ante el Covid-19, con la esperanza de evitar o enfrentar mejor una nueva pandemia. El grupo realizará su primera reunión el 17 de este mes, presentará un informe de una primera etapa sobre la investigación en octubre y publicará su reporte final en mayo, durante la 74 sesión de la Asamblea Mundial de la Salud. Desde que se inició la crisis sanitaria, la OMS ha sido duramente criticada por su respuesta, sobre todo por sus recomendaciones juzgadas tardías o contradictorias, respecto del uso de cubrebocas o las formas de transmisión del coronavirus.

Hasta ayer, la enfermedad dejó 865 mil 467 decesos, 26 millones 140 mil 922 contagiados y 17 millones 387 mil 319 recuperados a nivel global, según un recuento de la Universidad Johns Hopkins. Tan sólo en Asia se han registrado más de 100 mil muertes relacionadas con el virus, según un conteo de la agencia de noticias internacionales Afp.

En Francia, el gobierno del presidente Emmanuel Macron anunció un plan de rescate histórico valuado en 100 mil millones de euros, que se inyectará al país durante dos años, para reactivar a la economía, que es azotada por la crisis del Covid-19, y pondrá foco especial en salvar el empleo y evitar los despidos masivos en las empresas.

El gobierno británico informó que planea aumentar impuestos para financiar los miles de millones de libras de ayuda gubernamental que se han gastado en combatir el impacto del coronavirus, pero los economistas señalan que no debe hacerse demasiado pronto dada la fragilidad de la economía.

En Italia, Marta Fascina, la novia del ex primer ministro Silvio Berlusconi, así como Barbara y Luigi, hijos del magnate, se infectaron con el virus, informó el diario Corriere della Sera.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Foro virtual Vacúnate. Arrancan campaña para concientizar sobre las enfermedades prevenibles por inmunización. En picada, cobertura de vacunación en difteria, sarampión y tosferina

Carolina Gómez Mena

04 de septiembre de 2020

Expertos en infectología pediátrica alertaron sobre la emergencia de enfermedades prevenibles por vacunas (EPV), como el sarampión, tosferina, difteria, rubeola, viruela y poliomielitis, entre otras, ante el descenso de las coberturas de inmunizaciones en el mundo debido al Covid-19.

En el foro virtual Vacúnate, es el momento de prevenir, advirtieron que enfermedades como las mencionadas necesitan altos umbrales de inmunidad de rebaño, la cual se ha obtenido gracias a las inmunizaciones. Por ejemplo, el sarampión tiene un umbral de 92 a 95 por ciento y su número básico de reproducción (Ro) oscila entre 12 y 18, lo que quiere decir que una persona contagiada con la enfermedad puede transmitirla a 12 y hasta 18 personas.

La tosferina tiene un umbral de 92 a 94 por ciento y su Ro es también alto; de 12 a 17; la difteria y la rubeola requieren umbrales de inmunidad de rebaño de 83 a 86

por ciento y sus R_0 son de 6 a 7; la viruela tiene umbral de 80 a 86 por ciento con el mismo R_0 de las dos enfermedades anteriores y la poliomielitis para no ser epidemia requiere de un umbral de 80 a 86 por ciento y su R_0 es de 5 a 7.

Ante ello, especialistas de la Sociedad Latinoamericana de Infectología Pediátrica (Slipe, por sus siglas en inglés) remarcaron la importancia de no bajar la guardia, porque de lo contrario aunado al coronavirus, los sistemas de salud podrían empezar a colapsar por las EPV no atendidas con las inmunizaciones, y llamaron también a evitar la twindemia o sindemia, a causa de la llegada de la influenza estacional en el hemisferio norte, y la prevalencia del Covid-19, por lo tanto, se deben aumentar las coberturas de la vacuna contra la influenza.

Pío López, presidente de la Slipe, indicó que atravesamos un momento que no imaginábamos. Que entre otras cosas desastrosas ha frenado en seco la vacunación, con el peligro que esto conlleva: que enfermedades inmunoprevenibles que estaban controladas puedan emerger con fuerza, y si aparecen con vigor van a colapsar los debilitados sistemas de salud.

Añadió que por eso la Slipe y la Sociedad Latinoamericana de Pediatría han unido su voz para elaborar un documento que lleve una voz de alerta a la sociedad científica, a la sociedad civil, a las autoridades que toman decisiones, a las autoridades académicas sobre el peligro que conlleva disminuir las coberturas de vacunación o disminuir la inmunización de rutina.

El infectólogo pediatra, Carlos Torres, integrante del comité de vacunas de la Slipe, explicó que la pandemia causó una carga importante sobre el sistema de salud que hace que se alteren los servicios de inmunización, bien porque se tienen que cerrar servicios de sanidad, no hay demanda, al distanciamiento social o la oposición de la comunidad.

Las interrupciones de servicios de inmunización disminuyen las coberturas vacunacionales, y si los niños y adultos no se vacunan, eso incrementa la población susceptible, porque las enfermedades no se han ido, están allí, por lo que hay mayor posibilidad de emergencia de EPV que aumenta a su vez la carga sobre el sistema de salud. Es un círculo vicioso.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

OMS indicó que en 'términos realistas' no se prevé que vacunación masiva contra Covid-19 se lleve a cabo este año, sino hasta mitad de 2021

04 de septiembre, 2020

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sostuvo hoy que lo más probable es que haya que esperar hasta mediados de 2021 para que se realicen vacunaciones masivas contra Covid-19.

"En términos realistas, no esperamos ver vacunaciones masivas hasta mediados del próximo año", dijo hoy a la prensa la portavoz de la organización, Margaret Harris.

Precisó que entre seis y nueve candidatas a vacunas están en fases avanzadas de investigación, con una parte de ellas en la fase 3 de los ensayos clínicos.

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

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Las personas con comorbilidad, adultos mayores o mujeres embarazadas podrían tener más vulnerabilidad a desarrollar un cuadro grave de covid-19, informó Ricardo Cortés Alcalá, director general de Promoción de la Salud

02.09.2020

Las personas con alguna comorbilidad, adultos mayores o mujeres embarazadas podrían tener más vulnerabilidad a desarrollar un cuadro grave de covid-19, por lo que se realizan visitas casa por casa para la vigilancia de estos casos, informó Ricardo Cortés Alcalá, director general de Promoción de la Salud.

"Después de detectar si hay alguna persona con una de estas condiciones y si presenta algún síntoma respiratorio, se hace una revisión de los signos que esté presentando, revisando la saturación de oxígeno y preguntando sobre contactos externos", dijo.

Cortés Alcalá destacó que después se define si la persona es un caso sospechoso y si está presentando un caso leve de coronavirus, "que es la mayoría de los cuadros de coronavirus en el mundo".

Recomendaciones para personas con cuadro leve de covid-19

El funcionario comentó que para estas personas es recomendable seguir los siguientes consejos:

Quedarse en casa

Usar cubrebocas

Aislarse lo más posible de su familia
Lavarse las manos frecuentemente
Mantener reposo
Alimentarse bien y tomar mucha agua

Comentó que los signos de alarma para detectar un cuadro leve son la dificultad para respirar, labios morados, falta de oxígeno y la fiebre persistente.

"Si fuera necesario y se tuviera condición específica de fiebre y malestar general se puede utilizar paracetamol recetado especialmente por un profesional de la salud", dijo.

Personas con cuadro agudo de covid-19

Destacó que para las personas que pasan por un cuadro agudo de la enfermedad deben de estar acompañada de una persona que le pueda apoyar en los cuidados, en las compras y en la alimentación.

"La persona cuidadora debe de estar sana y sin comorbilidades que puedan presentar riesgo de tener un cuadro grave de covid-19. También usar el cubrebocas siempre y conocer las características de un caso grave para detectarlo", dijo.

Medicamentos no recomendados contra el coronavirus

Hidroxicloroquina
Ivermectina
Tocilizumab
Remdesivir

En las personas con cuadro leve no es recomendable utilizar

Dexametasona
Anticoagulantes

Antibióticos

Personas con cuadro grave de covid-19

Mencionó que la gente que presenta un cuadro grave de la enfermedad, es decir, quienes tienen dificultad para respirar, dolor en el pecho o un nivel de oxigenación por debajo del 93 por ciento deben de acudir urgentemente a un hospital.

"En el hospital le van a otorgar el oxígeno suplementario, puntas nasales, mascarilla o en caso de un cuadro crítico es cuando pasa a una cama con ventilador mecánico", agregó.

Puntualizó que en el hospital también se utiliza la dexametasona y los medicamentos anticoagulantes, los cuales tiene una indicación específica en los casos críticos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Muertes por cáncer de pulmón aumentarán por falta de diagnóstico temprano: INCAN

Patricia Rodríguez Calva

03/09/2020

En México, la mortalidad por cáncer de pulmón podría aumentar entre un 20 y un 35 por ciento, debido a que durante esta pandemia de COVID-19, los pacientes no asisten a diagnosticarse, ni a sus consultas, por miedo a contagiarse o porque su hospital fue designado para atender a pacientes con coronavirus, alertó Oscar G. Arrieta Rodríguez Coordinador de la Unidad Funcional de Oncología Torácica del Instituto Nacional de Cancerología (INCAN).

“Si hay un retraso de tres o cuatro meses en etapas tempranas de este tipo de cáncer, se espera un incremento de la mortalidad de un 20 por ciento. Si está, localmente avanzado, el aumento será de alrededor de un 35 por ciento y en fase metastásica alrededor del 20 por ciento... a nivel global va a haber un incremento del 20 o 25 por ciento de mortalidad de pacientes con cáncer de pulmón por no asistir a recibir atención”, detalló.

Tras participar en el foro “Factores de riesgo y tratamiento para pacientes con cáncer durante la pandemia” de AstraZeneca, Oscar Arrieta Rodríguez, especialista del INCAN, añadió que los pacientes con cáncer de pulmón y diferentes tipos de leucemias, que se contagian de COVID-19 están registrando una mortalidad de alrededor del 55 por ciento.

Situación que representa el doble de riesgo, frente al 28 por ciento de mortalidad que se reporta en pacientes con otro tipo de neoplasias que se infectan del virus SARS-CoV-2.

Por lo anterior, considerando que el cáncer de pulmón ocupa el primer lugar de muerte dentro de todos los tipos de neoplasias, el oncólogo hizo un llamado a los pacientes para que no interrumpan sus tratamientos, porque cada día sin atención médica, reduce su tiempo de sobrevivida.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Rechaza la SSA que sea un riesgo ser profesional de la salud en el país

Laura Poy Solano

4 de septiembre de 2020

La Secretaría de Salud (SSA) informó que en lo que va de la emergencia sanitaria por Covid-19, 104 mil 590 trabajadores de la salud se han contagiado, de los cuales mil 410 han fallecido. De ellos, 49 por ciento eran médicos; 29 por ciento trabajadores con otras ocupaciones de salud, y 18 por ciento realizaban labores de enfermería.

En conferencia realizada en Palacio Nacional, José Luis Alomía, director general de Epidemiología, indicó que a diferencia de la población en general, en la que al menos 25 por ciento presenta enfermedad grave, en los trabajadores de la salud esta cifra es de 7 por ciento, pues de los casos confirmados a la fecha 93 por ciento desarrolló un cuadro leve de la enfermedad.

Tras conocerse el informe de Amnistía Internacional que señala a México como el de mayor mortalidad para los profesionales de la salud, el funcionario insistió en que no es factible comparar sólo los números entre países, sino conocer las tasas de mortalidad y letalidad, que dan una idea más clara de lo que está pasando.

Al respecto, indicó que en México este grupo de profesionales enferma gravemente mucho menos, en comparación con la población en general, pues del total de confirmados con pruebas PCR que han muerto, su tasa de letalidad es de 3.8 por ciento, por lo que fallecen mucho menos que el resto de la población.

Luego de informar que los contagios acumulados en México suman 616 mil 894, con un incremento de 5 mil 937 nuevas notificaciones, frente a las 4 mil 921 de un día antes, mientras los decesos alcanzan 66 mil 329 con 513 reportes confirmados por laboratorio que se suman a los 575 reportadas este miércoles, Alomía rechazó que sea un riesgo ser profesional de la Salud en México.

De acuerdo con los datos de la SSA, 14 por ciento (3 mil 973) de los casos activos en México corresponde a profesionales de la salud. El 60 por ciento de quienes se han contagiado son mujeres, en su mayoría de entre 25 a 39 años, mientras 70 por ciento de los fallecimientos corresponden a varones entre los 55 y 69 años. De los 104 mil 590 contagios, 42 por ciento es personal de enfermería, 28 por ciento tiene otras ocupaciones de salud y 27 por ciento son médicos.

Por su parte, Víctor Hugo Borja, director de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), destacó que, de los 443 mil trabajadores activos, 31 mil 124 se han contagiado, con una tasa de infección de 7.01 por cada

100 trabajadores, mientras de los 40 mil 927 trabajadores con permiso Covid, 2 mil 569 se reportaron enfermos, con una tasa de 6.27.

En cuanto a la tasa de mortalidad, indicó de 268 casos de trabajadores activos, su tasa es de 6.03, frente a 28 casos de los empleados con permiso Covid, con una tasa de 6.84. La tasa de letalidad por cada 100 trabajadores infectados es de 0.86 para los activos, y de 1.08 para los que obtuvieron un permiso Covid.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Los efectos de la emergencia han lanzado a la calle a numerosos desempleados

Roberto Garduño y Enrique Méndez

4 de septiembre de 2020

Con los efectos económicos de la pandemia y por la pérdida de empleo e ingresos, más personas han entrado en situación de calle, pero también se incrementó la discriminación contra estas personas, expresaron diputados y organizaciones civiles en el foro Derechos humanos de las poblaciones callejeras.

En ese encuentro virtual, Enrique Hernández, director de El Caracol AC, señaló que familias permanecen en la calle, tras perder el empleo y no poder pagar rentas, porque no hay ninguna opción de protección del gobierno federal para darles un hogar temporal. Ni siquiera se les reconoce calidad humana, dijo.

Refirió que conocieron el caso de un trabajador de 50 años, quien después de un mes sin ingresos y no poder cubrir el arrendamiento, se quedó fuera de un hospital junto con su esposa y dos hijos, porque pensó que ahí se podía resguardar; no tuvo quien le ayudara, comunidad que le brindara una casa ni una institución del Estado que le financiara dos meses de renta.

La diputada Lorena Villavicencio dijo que según la Comisión Económica para América Latina y El Caribe en México 14 millones de personas viven en la calle, a quienes se violentan no sólo sus derechos a la alimentación y la vivienda, sino a la educación, cultura y ocio.

Explicó que, junto con los migrantes, las poblaciones en la calle son quienes menos ejercen sus derechos, son invisibles para el Estado y la sociedad, es un fenómeno de discriminación que no sólo se da en México de manera muy grave, sino en todo el mundo.

Además, expuso que estas personas no cuentan con derechos porque para tenerlos hay que tener un domicilio, pero como viven en la intemperie, en la calle, no tienen esa ancla y sufren una violencia institucional enorme.

Con la pandemia, miles de personas han dejado de tener ingresos por perder su empleo y no son sujetos de apoyo de ningún programa social, expresó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Reportan mil 167 fallecimientos de indígenas por el nuevo coronavirus

Carolina Gómez Mena

04 de septiembre de 2020

De acuerdo con el reporte más reciente, entre la población indígena se han confirmado 7 mil 905 casos de Covid-19 y mil 167 defunciones; y entre las principales comorbilidades que presentaron aquellos que perdieron la vida están hipertensión (42.4 por ciento), diabetes (39.3 por ciento) y obesidad (25.7 por ciento).

Además, 7 mil 504 personas han dado resultado negativo a la prueba de PCR y 803 aún permanecen en el estatus de sospechosos.

De acuerdo con el informe proporcionado por el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas (INPI) a este medio, los estados con mayor número de fallecidos son Yucatán, Oaxaca, estado de México, Quintana Roo, Puebla, Colima e Hidalgo. Se reporta que 65 por ciento de quienes han perdido la vida son hombres.

Respectos de los síntomas reportados, la mayor parte de los casos, esto es, 82 por ciento, presentó tos; 78.3 por ciento, fiebre; 77 por ciento, cefalea; 58.9 por ciento, mialgias; 43.3 por ciento, disnea; 14 por ciento, anosmia, y 14.1 por ciento, disgeusia.

Asimismo, la mediana de edad de los casos confirmados entre la población que se reconoce como indígena es de 48 años, siendo el rango de edad con mayor cantidad de casos el de 45 a 49 años (789 casos); luego está el de 35 a 39 años (765) y el de 50 a 54 años (739).

La mayor parte de los casos confirmados de acuerdo con la ocupación son personas que se dedican al hogar (mil 725 personas), empleados (mil 399), trabajadores de la salud (985), campesinos (786), comerciantes de mercados fijos y ambulantes (390) y jubilados/pensionados (314), entre otros.

La mediana de edad entre aquellos que murieron por SARS-CoV-2 fue de 64 años de edad y la cantidad más elevada de defunciones por grupo de edad ocurrió entre las personas indígenas de entre 65 y 69 años de edad (166); 60 y 64 años (164) y 55 y 59 años (149). Los rangos de edades con menor cantidad de muertes fueron los de cinco a nueve, 10 a 14 y 15 a 19, con una persona en cada segmento. También en el otro extremo de edad, los decesos fueron menores a los rangos entre 55 y 69 años de edad, ya que de 90 a 94 años de edad ocurrieron 14 fallecimientos y de 95 a 99 años de edad, un fallecimiento.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Misiones Online

Un estudio en Islandia reveló cuánto duran los anticuerpos en los recuperados de coronavirus

Septiembre 03, 2020

Un estudio realizado en Islandia reveló que la producción de anticuerpos al coronavirus, luego de haber padecido la enfermedad, dura al menos cuatro meses y no desaparecen rápidamente como se había planteado en estudios previos. El reporte se basa en pruebas realizadas a más de 30.000 personas islandesas.

Si una vacuna puede dar pie a la producción de anticuerpos duraderos, como lo hace una infección, eso da esperanzas de que «la inmunidad a este virus impredecible y altamente contagioso pudiera no ser efímera», indicaron científicos de la Universidad de Harvard y los Institutos Nacionales de Salud de Estados Unidos en un comentario publicado junto con el estudio en la revista científica *New England Journal of Medicine*.

Los investigadores islandeses explicaron que se utilizaron seis ensayos y que se midieron los anticuerpos en muestras de 30.576 personas de ese país. Se evaluaron 2.102 muestras recolectadas de 1.237 personas hasta cuatro meses después del diagnóstico de PCR, así como se midieron los anticuerpos de 4.222 ciudadanos en cuarentena que habían estado expuestos al virus y las restantes que no se sabía si lo estuvieron.

Más del 90% de las personas que tenían una prueba PCR positiva lo dieron también en los dos ensayos de anticuerpos para el virus y permanecieron seropositivos 120 días después del diagnóstico sin disminución de los niveles de anticuerpos detectados en los ensayos.

«Nuestros resultados indican que los anticuerpos antivirales contra el SARS-CoV-2 no disminuyeron dentro de los 4 meses posteriores al diagnóstico», indica el documento.

El nuevo estudio fue realizado por deCODE Genetics, una subsidiaria en Reikiavik de la compañía biotecnológica estadounidense Amgen, en colaboración con varios hospitales, universidades y funcionarios de salud en Islandia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Centros de Control de EU pidieron a los estados alistarse para desplegar la vacuna de Covid el 1 de noviembre, 2 días antes de elecciones

04 de septiembre, 2020

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos han pedido a los estados que se preparen para distribuir la vacuna de Covid-19 el 1 de noviembre y les pidió que eliminen los obstáculos que pudiesen bloquear una apertura de los sitios de distribución.

La fecha sugiere que el Gobierno federal anticipa que una vacuna estará disponible pocos días antes de que el Presidente Donald Trump se presente a las elecciones para un nuevo mandato el 3 de noviembre, un ambicioso objetivo que dependería de que se realicen pruebas de las vacunas y se analicen los resultados para entonces. El futuro político de Trump depende de la respuesta al virus que ha matado a casi 185 mil estadounidenses.

A principios de agosto, los CDC comunicaron a los estados que asumieran que podría haber "dosis limitadas" disponibles de una vacuna en el otoño.

En una nueva carta del 27 de agosto, Robert Redfield, director de los CDC, dijo a los gobernadores que los estados recibirán "en el futuro cercano" solicitudes de permiso de McKesson Corp, que tiene contratos con la agencia de salud para distribuir vacunas en diversos lugares, incluyendo departamentos de salud estatales y locales, así como estatales.

"CDC urgentemente solicita su ayuda en liberar las solicitudes para estas instalaciones de distribución, si es necesario, les pide que consideren eliminar requisitos que evitarían que estas instalaciones funcionen completamente para el 1 de noviembre de 2020", escribió Redfield.

Los CDC rehusaron hacer comentarios sobre la carta.

Trump ha dicho previamente que cree que una vacuna estará lista para el día de las elecciones o poco antes. También acusó al personal de la Administración de Medicamentos y Alimentos (FDA) de ralentizar el trabajo de vacunas para perjudicarlo políticamente.

Las acusaciones han planteado interrogantes sobre la interferencia política en los estudios de vacunas; el comisionado de la FDA, Stephen Hahn, ha afirmado reiteradamente que la ciencia guiará cualquier decisión.

Cuando se le preguntó sobre la carta de los CDC, el portavoz de Salud y Servicios Humanos, Michael Caputo, dijo que era "cada vez más probable" que muchas dosis de vacunas estén disponibles para enero.

"Los médicos y los datos están impulsando el avance de todas las medidas contra el Covid-19", dijo Caputo en un correo electrónico.

"Los científicos de carrera de la FDA son los que decidirán, expertos independientes del Gobierno dedicados seriamente a garantizar la seguridad y eficacia de todas las vacunas".

Los estados se han estado preparando enérgicamente para una vacuna de Covid-19, y la fecha del 1 de noviembre es acorde a los preparativos anteriores, dijo Michael Fraser, líder ejecutivo de la Asociación de Autoridades de Salud Estatales y Territoriales.

Fraser dijo que probablemente se necesitaría una autorización de uso de emergencia de la FDA para distribuir una vacuna tan pronto. La designación permite que la agencia se base en datos limitados para que la vacuna esté disponible para un grupo más reducido de personas.

Un representante federal familiarizado con los planes dijo que la fecha del 1 de noviembre es sólo para planificación y no pretende influir en las elecciones presidenciales. El funcionario dijo que el Gobierno está basándose en el supuesto de que habrá una vacuna disponible.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Detectan primer caso de Covid-19 y dengue simultáneos en Colima

03 de septiembre, 2020

La titular de la Secretaría de Salud y Bienestar Social de Colima, Leticia Delgado Carrillo, dio a conocer el primer caso de “covidengue” en la entidad. Foto tomada del sitio <http://www.saludcolima.gob.mx/>

Colima, Col. Una mujer de 65 años presentó síntomas de Covid-19 y además se le detectó la presencia del virus del dengue, con lo que fue confirmado como el primer paciente en la entidad que se registra con ambas enfermedades al mismo tiempo, así lo dio a conocer la Secretaría de Salud y Bienestar Social (SSByS) del Gobierno del Estado.

En conferencia de prensa, la titular de la dependencia Leticia Delgado Carrillo detalló que el paciente primero presentó síntomas de Covid-19 como fiebre, tos, dolor de cabeza, pérdida del olfato y del gusto, y días después dolor de articulaciones y manchas en la piel, síntomas asociados al dengue.

La mujer se encuentra recibiendo tratamiento ambulatorio y “se logró la identificación del primer caso donde coexisten el Covid-19 y el dengue, recordemos que justo estamos en Fase 3 de la pandemia y además vivimos en zona endémica para la reproducción del mosquito transmisor del dengue; por tanto, no estamos exentos de padecer esta enfermedad de manera conjunta”, dijo.

“A los cuatro días se agregaron más síntomas que hizo sospechar al personal de salud sobre la coexistencia del dengue, por ello, se le realizó la prueba de laboratorio y también arrojó un resultado positivo”, abundó.

La funcionaria estatal hizo un llamado a los colimenses para atender las medidas preventivas y así evitar la propagación del coronavirus SARS-CoV-2; al tiempo que resaltó que es muy importante realizar las acciones emitidas por las autoridades sanitarias para evitar la reproducción del mosquito que transmite el dengue.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Occidental

Pacientes con cáncer tienen mayores complicaciones al contraer Covid-19. Expertos recomiendan la detección, priorización y tratamientos oncológicos durante la pandemia

Isaura López

04 de septiembre, 2020

Los pacientes con algún tipo de cáncer tienen mayor riesgo y complicaciones al contraer Covid-19 y de requerir cuidados intensivos o ventilación mecánica.

El cáncer de pulmón en pacientes exfumadores, con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) e inmunidad disminuida son grupos que deben estar bajo vigilancia médica para prevenir complicaciones.

El coordinador de la Clínica de Cáncer de Pulmón y Tumores Torácicos y jefe del Laboratorio de Oncología Experimental del INCan, Óscar Arrieta, en México, dijo que 8 de cada 10 pacientes con cáncer de pulmón son diagnosticados en etapas avanzadas y ocurre principalmente en las personas de 65 años o más, siendo 70 años la edad promedio al momento del diagnóstico.

Durante la pandemia Covid-19, expertos recomiendan la detección, priorización y tratamiento de pacientes oncológicos durante la pandemia Covid-19, entre las que destaca el doctor Arrieta no suspender el tratamiento que tiene para el cáncer.

“Deben continuar con su tratamiento oncológico y en caso de que en el hospital donde se atienden esté dedicado a la atención de Covid-19, es fundamental que consulten a su médico para continuar con su terapia. De ninguna forma deben suspenderla, pues es clave para su control, así como para evitar la progresión de su enfermedad”.

Por su parte, el doctor Héctor Martínez Said, presidente de la Sociedad Mexicana de Oncología SMeO, advierte que los pacientes con cáncer de pulmón, son más susceptibles a complicaciones y requieren de cuidados intensivos o ventilación mecánica.

“También se sabe que esta pandemia ha requerido que los gobiernos asignen recursos para el tratamiento de los pacientes de Covid-19, mucho de los cuales requieren un cuidado intensivo. Lamentablemente, existen padecimientos graves que requieren de atención inmediata como lo es el cáncer”.

Con la Emergencia Sanitaria por Covid-19, el director Médico de AstraZeneca, Alberto Hegewisch se pronunció por ofrecer un tratamiento individualizado para los

pacientes con cáncer que incluyan medidas de prevención de la infección por Covid-19 y estrategias de tratamiento y diagnóstico oportuno.

Suscríbete a nuestro servicio de Telegram

“Hoy más que nunca AstraZeneca reitera su compromiso de poner al paciente primero y en este sentido estamos trabajando para cuidar su salud y lograr que cuenten con terapias innovadoras a su alcance para combatir la enfermedad y mejorar su calidad de vida”.

De acuerdo con cifras de Globocan, en 2018 había más de 18 millones de casos de cáncer en el mundo y más de nueve millones de personas perdieron la vida a causa de algún tipo de cáncer.

A nivel nacional, el cáncer de pulmón se ubica en el séptimo lugar por su frecuencia y ocupa el primer lugar como causa de muerte por cáncer al año hay más de ocho mil decesos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Fundamental, seguir recibiendo tratamiento por cáncer aun en pandemia por COVID-19

Cecilia Higuera Albarrán

2020-09-03

El doctor Oscar Arrieta, coordinador de la Clínica de Cáncer de Pulmón y Tumores Torácicos, y jefe del Laboratorio de Oncología Experimental del Instituto Nacional de Cancerología (INCan), señaló que a raíz de la pandemia por COVID-19 en nuestro país, se ha buscado minimizar los riesgos de contagios y letalidad, debido a que ante el confinamiento, muchos de los pacientes con este tipo de padecimientos han dejado de dar continuidad a sus tratamientos, ante el miedo de acudir a un hospital y contagiarse de coronavirus.

En este mismo sentido, resaltó la necesidad de que pese al confinamiento se deben mantener las labores de detección, priorización y tratamiento de pacientes oncológicos, ello debido a que, a nivel nacional, ocho de cada 10 pacientes con cáncer de pulmón son diagnosticados en etapas avanzadas y esto ocurre sobre todo en las personas de 65 años o más, siendo 70 años la edad promedio al momento del diagnóstico.

Un tema de gran relevancia que debe de estar en el centro de discusión es la continuidad de los tratamientos de otras enfermedades como el cáncer, debido a que en la actualidad se sabe que “los adultos mayores, aquellos con enfermedades

cardiovasculares y los fumadores, son poblaciones de riesgo de muerte frente al COVID-19.

Al respecto, precisó que 16 por ciento de los pacientes que están con terapia biológica han dejado de acudir a dar continuidad a su tratamiento, en tanto que el 23 por ciento de los pacientes con terapia de quimioterapia también han suspendido sus tratamientos, situación que es lamentable, dijo, si se toma en cuenta que las personas con cáncer tienen más probabilidades de registrar complicaciones si llegan a enfermar de COVID.

“Un paciente con cáncer que llega a hospitalizarse por COVID tiene 55 por ciento de probabilidades de mortalidad”, y mencionó que en un estudio reciente las estimaciones son que, de pacientes con cáncer de pulmón, se puede registrar una pérdida de personas entre 1 y 17 por ciento.

Refirió que datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), señalan que el cáncer de pulmón continúa siendo la neoplasia más agresiva y mortal en el mundo, registrando un incremento en su incidencia del 30 por ciento y con 1.69 millones de decesos por año, donde el cáncer pulmonar de células no pequeñas (CPCNP), representa el 80 por ciento de todos los casos y ocurre sobre todo en las personas de edad avanzada (65 años o más).

A nivel nacional, el cáncer de pulmón se ubica en el séptimo lugar por su frecuencia y ocupa el primer lugar como causa de muerte por cáncer, registrándose al año más de 8 mil decesos. De acuerdo con el estudio más reciente de Globocan 2018, en el país existen 7,811 casos nuevos de cáncer pulmonar de células no pequeñas al año y el 86 por ciento de estos pierden la vida, y únicamente entre el 5 y el 8 por ciento de los casos es detectado en estadios tempranos, lo que hace necesario implementar medidas para el diagnóstico oportuno.

A su vez, Alberto Hegewisch, director Médico de AstraZeneca señaló que “en función de la situación epidémica, es necesario proporcionar recomendaciones de tratamiento individualizadas para los pacientes con cáncer que incluyan medidas de prevención de la infección por COVID-19 y estrategias de tratamiento y diagnóstico oportuno”, y ante el panorama actual de la epidemia de la COVID, la empresa trabaja por lograr que cuenten con terapias innovadoras a su alcance para combatir la enfermedad y mejorar su calidad de vida.

El doctor Héctor Martínez Said, presidente de la Sociedad Mexicana de Oncología (SMEO), precisó que “los pacientes con cáncer de pulmón, son aún más susceptibles a complicaciones y requieren de cuidados intensivos o ventilación mecánica. También se sabe que esta pandemia ha requerido que los gobiernos asignen recursos para el tratamiento de los pacientes de COVID-19, muchos de los

cuáles requieren un cuidado intensivo. Lamentablemente, existen padecimientos graves que requieren de atención inmediata como lo es el cáncer”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

En CDMX, 7 de cada 10 muertes por Covid están relacionadas con diabetes: especialista

03/09/2020

El director general de la Clínica de Diabetes "José María Morelos", Enrique González, dijo que el 19% de la población capitalina tiene prediabetes por lo que buscan atenderlos para que no sean parte de la estadística

El director general de la Clínica de Diabetes "José María Morelos", Enrique González Hernández, dijo que el 19% de la población capitalina tiene prediabetes por lo que buscan atenderlos para que no sean parte de la estadística de las muertes asociadas por Covid-19.

“Hoy en nuestra ciudad tenemos aproximadamente 13% de los 22 millones de habitantes de manera frustrante tienen esta enfermedad de diabetes, el 26 % tiene hipertensión y el 37% tiene obesidad”, por lo que señaló que lo más importante es identificar a toda la población de riesgo que pueden tener estas comorbilidades.

En un recorrido en las instalaciones de la clínica, ubicada en el casco de Santo Tomás, el director indicó que 7 de cada 10 muertes por Covid-19 están relacionadas por diabetes por lo que con el programa "Salud en Tu Vida" buscan realizar el tamizaje de todas aquellas personas sospechosos o que están en riesgo de tener caso de tener hipertensión, diabetes u obesidad.

González Hernández dijo que desde el 17 de agosto hasta este miércoles se han recibido más de 18 mil solicitudes mediante SMS para que puedan ser atendidos en los diversos nosocomios.

En el Centro de Salud, la paciente Rosa Elvira Torres, de 58 años de edad, comentó que debido a la emergencia sanitaria fue transferida a la Clínica de Diabetes "José María Morelos" pero reconoció que ha tenido una atención directa y personalizada.

Detalló que durante años ha tomado medicamentos para un tipo de diabetes no común que le ha impedido caminar con rapidez, sin embargo, al atenderse en una clínica especializada ha mejorado en su movilidad.

“Los hospitales de Tlalpan (están para atender pacientes) con Covid por lo que me refirieron para acá. Me seguiré atendiendo aquí mientras se normaliza la situación de los hospitales. Vivo en Coyoacán y me hago cerca de una hora por mi estado de salud”, indicó.

En tanto, la doctora Zaira Cruz López, especialista en ortopedia, indicó que en la Clínica de Diabetes utilizan una cámara hiperbárica para aumentar la presión atmosférica que servirá como herramienta para las personas diabéticas puedan sanar sus tejidos dañados en sus extremidades.

“La intención es que la oxigenación llegue a los tejidos del paciente, en general a todo el organismo, la intención es que se aproveche el oxígeno al 100% para lograr limitar infecciones, regenerar tejidos y mejorar la circulación. Es una herramienta, esto es un plus en el tratamiento de pies diabético porque se tiene que ver desde muchos ángulos (el tratamiento)”.

En la Clínica de Diabetes "José María Morelos" además de las consultas, ofrecen una amplia atención que va desde psicólogo, comedores con nutriólogos, y actividad física, en esta última el responsable del área se encarga de instruir rutinas como hacer bicicleta a los pacientes que no tienen un grado de diabetes y obesidad riesgosa ya que le ayuda en sus tratamientos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Han regresado al mercado laboral 7.2 millones de personas hasta julio: Inegi

Dora Villanueva

04 de septiembre de 2020

Cuatro meses después de que más de 12 millones de personas salieran del mercado laboral con el cierre de actividades no esenciales, en julio se han recuperado 7.2 millones de espacios en la población económicamente activa (PEA), informó el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi). También aumentaron la informalidad y el desempleo.

Formalmente hay 2 millones 800 mil personas que se describen como desempleados porque en julio, pese a buscar un trabajo, no lo encontraron. Además de ellas hay 11.3 millones que por las restricciones de movilidad y la situación económica no han buscado donde ocuparse, aunque lo necesiten, exhibe la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo Nueva Edición (ENOEN).

Es la segunda ocasión en menos de seis meses que el cierre de actividades impuesto por la pandemia de Covid-19 –y la posterior apertura parcial– obligó al Inegi a cambiar de instrumento para dar seguimiento al empleo en la que, advierte la Secretaría de Hacienda, será la crisis más profunda desde 1932.

A la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo siguió la Encuesta Telefónica de Ocupación y Empleo, que levantó polémica por advertir de más de 12 millones de personas que se quedaron sin trabajo durante abril. Los datos de Inegi no separan entre el empleo formal, que documenta el Instituto Mexicano del Seguro Social, y el informal, que es mayoría en el país. Dan la versión más amplia de las condiciones de trabajo.

En ese sentido, el organismo consideró que los datos reportados por la ENOEN de julio –cuyo levantamiento fue presencial y telefónico– confirman la recuperación de la ocupación y el empleo iniciada en junio, principalmente impulsada por la reapertura gradual de los negocios y empresas en actividades económicas no esenciales.

La encuesta muestra que 52.6 millones conforman la PEA, 49.8 millones de personas se clasifican como población ocupada y, en este rubro, 2 millones dejaron de trabajar a tiempo parcial. Es decir, que los subocupados pasaron a ser 12.6 millones, lo que equivale a una cuarta parte de la fuerza laboral. Mientras, los empleos a tiempo completo fueron 33.1 millones, 4.2 millones más que en junio.

El Inegi detalló que la recuperación de espacios laborales se ha concentrado en el comercio, inercia que no siguen la construcción, los restaurantes, los servicios de alojamiento y transportes. Lo mismo sucede con los trabajadores domésticos

remunerados, para quienes la recuperación de empleos también está marcada por el rezago.

Mientras tanto, la informalidad está acelerando el rescate de empleos. En junio de 2020 ese tipo de ocupaciones agrupó a 25.6 millones de los trabajadores y en julio llegaron a 27.3 por millones. Dicho comportamiento se debió principalmente al crecimiento de los ocupados en el sector informal (negocios sin registro ante Hacienda) que pasó de 11.9 millones en junio a 13.8 millones en julio de 2020, detalló.

Estos datos, medidos en porcentaje, evidenciaron que la participación en el mercado laboral fue de 54.9 por ciento de la población, 5.6 puntos menos que en julio del año pasado. La desocupación escaló de 3.7 por ciento a 5.4 por ciento, también a lo largo de ese año. Y la informalidad cayó de 51.8 por ciento a 50.2 por ciento.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Pandemia modifica prioridades de las familias. Se usan para gastos de salud, 34.5% de las remesas: BBVA

Julio Gutiérrez

04 de septiembre de 2020

Tres de cada 10 migrantes hacen envíos de remesas para que los receptores las utilicen en gastos para la salud, asegura un análisis realizado por BBVA México.

A raíz de la emergencia sanitaria que ha ocasionado la pandemia de Covid-19, los receptores de remesas han incrementado sus gastos destinados para la salud, considera Juan José Li, economista senior de BBVA México.

El economista expuso a La Jornada que para 34.5 por ciento de los migrantes que envían recursos, uno de los principales motivos es poder cubrir los gastos de salud en los hogares en México.

Según información del Anuario de Migración y Remesas realizado por la institución financiera, los gastos en salud son el motivo más importante por el que los connacionales hacen envíos de dinero a sus familias, sólo por debajo de necesidades de comida y vestido, pero por encima del pago de deudas.

Por género, detalla el informe, son usadas para gastos de salud, tales como atención médica, compra de medicamentos, pruebas de laboratorio y gastos hospitalarios, entre otros las remesas de 45.9 por ciento de las mujeres, mientras

31.3 por ciento de los hombres que hacen transacciones desde el extranjero las realizan por este motivo.

Las notas y noticias que se han dado a lo largo de la pandemia nos hacen pensar que sí es posible que debido a la actual coyuntura sanitaria los hogares receptores de remesas hayan aumentado su gasto en salud, refirió el economista.

Según el anuario de BBVA, la mayoría de los connacionales que radican en el extranjero hacen envíos de forma mensual, pues 42.5 por ciento de los hombres lo hacen en ese periodo y 38.4 por ciento de las mujeres de igual forma; mientras de forma quincenal cuatro de cada 10 mujeres lo hacen, con igual proporción en hombres.

Incremento de 5.8%

De acuerdo con la información disponible del Banco de México (BdeM), hasta julio del presente año se hicieron un total de 10 millones 288 operaciones por el concepto de remesas, lo que representó un incremento de 5.8 por ciento respecto del mismo mes del año pasado.

De ese total, según los datos más recientes reportados por el BdeM, 10 millones 199 mil de las operaciones que se realizaron en julio fueron por medio de una transferencia electrónica, lo que representó un incremento de 6.22 por ciento respecto de igual mes del año pasado.

Los envíos realizados en ese mismo mes por medio de órdenes de dinero ascendieron a 14 mil operaciones y en efectivo o especie sumaron 74 mil transacciones.

Según los datos del Banco de México, en julio se enviaron remesas por un total de 3 mil 531 millones de dólares, con un monto promedio de envío de 343 dólares por operación.

Por medio de transferencias electrónicas, el monto promedio enviado fue de 343 dólares, en efectivo y en especie la cantidad mensual es de 337 dólares y por conducto de órdenes de dinero el promedio es de 854 dólares.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

La crisis económica por la pandemia de Covid-19 ha provocado que 61% de la población viva en pobreza laboral, según un cálculo del Observatorio del Trabajo Digno (OTD)

Blanca Juárez

04 de septiembre de 2020

La crisis económica por la pandemia de Covid-19 ha provocado que 61% de la población viva en pobreza laboral, según un cálculo del Observatorio del Trabajo Digno (OTD). Esto significa que 76 millones 833,000 personas en México no tienen los suficientes recursos para comer bien, pese a que alguno de los integrantes de la familia tiene un empleo remunerado.

Los resultados presentados en el Segundo Informe de Gobierno no fueron muy positivos, sostiene Rogelio Gómez Hermosillo, coordinador de la alianza la Acción Ciudadana frente a la Pobreza y del OTD. Casi 16 millones de personas se sumaron a esta condición y los programas sociales para apoyar a quienes la padecen “tienen fallas importantes”.

La medición oficial del empobrecimiento de este año se conocerá hasta agosto del 2021, explica. Pero el Índice de la Tendencia Laboral de la Pobreza (ITLP), un indicador de corto plazo elaborado por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval), le ha permitido al OTD hacer una estimación.

De acuerdo con el ITLP, en el 2018 el ingreso que percibía 39% de la población no le alcanzaba para comprar una canasta básica. Para junio de este 2020, con el confinamiento a causa de la pandemia, esa proporción subió a 49 por ciento. Es decir, hace dos meses a 61 millones 466,000 personas lo poco que ganaban en sus hogares les era insuficiente.

En el arranque del septiembre del 2020, a pesar de la recuperación del empleo formal y de la reactivación de una parte de los sectores económicos, el porcentaje de quienes carecen de un ingreso decente se elevó a 61 por ciento. A este cálculo llegó el OTD “aplicando la proporción entre el ITLP y los resultados de las pasadas tres mediciones de pobreza”.

Por lo tanto, “en este momento” 15 millones 779,000 personas ya están en esa condición de pobreza, a pesar de que tienen o se han creado una fuente de trabajo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

IMSS percibe aumento en afiliación de trabajadoras domésticas. Actualmente, suman 195 personas que ingresaron a este beneficio

Adolfo Tenahua

03.09.2020

A partir del presente año, aumentó el número de registro de trabajadoras del hogar aseguradas de forma voluntaria por parte de los patrones, informó la jefa del Departamento de Supervisión de Afiliación Vigente del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) delegación Tlaxcala, Grisela Carreto Portillo.

A detalle, dio a conocer que actualmente suman 195 personas que ingresaron a este beneficio, en comparativa a 2019 que se tenía el registro de 124 trabajadoras del hogar, lo que se puede traducir en un incremento de 71 ingresos, “situación que es muy positiva para este sector productivo”.

La funcionaria reconoció que el brindar este apoyo representa un gran esfuerzo: “La situación económica no es nada fácil tras la contingencia sanitaria, pero es más difícil para estas trabajadoras que no cuentan con muchas prestaciones”.

Carreto Portillo explica que el seguro que brinda el IMSS va dirigido a todas aquellas personas trabajadoras del hogar, que realizan diversas actividades como la limpieza, el cuidado de adultos mayores o niños, choferes, jardineros, cocineras, entre otras; este tipo de aseguramiento les ofrece prestaciones de servicios médicos, farmacéuticos y de hospitalización, además de poder cotizar para una futura pensión.

El pago del seguro es de manera mensual, y la cuota dependerá del salario que se pague a la persona, el cual va desde 25 UMAS, es decir que, si una trabajadora se registra con el salario mínimo, pagaría al mes mil 200 pesos aproximadamente.

El trámite lo debe realizar el interesado, siempre y cuando ya esté acordado con el patrón, incluso lo puede gestionar de manera digital a través de la página www.imss.gob.mx en la opción seguro de trabajadoras del hogar.

En otro orden de ideas, cabe informar que, durante los primeros tres meses de este año, Tlaxcala fue la entidad federativa donde más creció el salario diario asociado a trabajadores asegurados en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) con 2.69 por ciento a tasa anual real, de acuerdo con datos de la Secretaría de Trabajo y Previsión Social (STyPS).

Este crecimiento fue mayor al que se registró en el ámbito nacional, que fue apenas marginal de 0.18 por ciento en los primeros tres meses del 2018.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Emergencia sanitaria desborda desigualdades de género en AL: Cepal

Dora Villanueva

04 de septiembre de 2020

La emergencia sanitaria por Covid-19 ha desbordado todas las desigualdades que arrastraba la región, entre ellas las de género. La pandemia amenaza con agregar 118 millones de mujeres a los bloques de pobreza, según estimaciones de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal). Para ellas ha aumentado la carga de trabajo no remunerado y de cuidados, al tiempo que se extiende el desempleo, explicaron especialistas.

El titular del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) de México, Julio Santaella, recalcó que, según los datos levantados en los meses recientes, la presión sobre las condiciones económicas y sociales de las mujeres mexicanas se ha incrementado desproporcionalmente con el Covid-19.

Ellas están sujetas a peores condiciones laborales, mayor carga de trabajo y menor acceso al mercado de trabajo que los hombres, exhibió al inaugurar el 21 Encuentro Internacional de Estadísticas de Género. Explicó que, en julio, de los 11.3 millones de personas que se encontraban fuera de la población no económicamente activa, pero que necesitan trabajar, 6.5 millones eran mujeres, es decir, 57.5 por ciento.

Se confirma que la desocupación es mayor para mujeres y que persiste una brecha de ingresos a favor de los hombres, detalló Santaella. Además, no sólo el trabajo no remunerado y de cuidados se extendió para ellas, también en el que implica paga, pues la jornada laboral se incrementó 8.1 por ciento.

Aunque la vieja normalidad no era buena para las mujeres, durante este periodo las desigualdades que enfrentamos están creciendo de manera importante. Suman la sobrecarga de trabajo no remunerado y contención emocional familiar, subrayó Nadine Gasman, presidenta del Instituto Nacional de las Mujeres.

También aumentó la violencia física. Entre enero y julio en México se reportaron 104 mil 331 presuntos delitos de violencia familiar con mujeres como víctimas, 2 mil más que el año pasado, consignó la funcionaria.

Previamente, Mario Cimoli, secretario ejecutivo adjunto de la Cepal, destacó que es en materia laboral donde se recargan los cambios del Covid-19. Ya estamos viendo

el impacto que tiene la nueva estructura productiva de las empresas, donde parte del teletrabajo, de la tecnología y las TIC (tecnologías de la información y comunicación) y del sector de teletrabajo está golpeando a sectores donde las mujeres tienen un alto nivel de empleo, expuso.

En años recientes, el indicador de acceso de las mujeres al mercado de trabajo había mejorado, sin llegar a ser un empleo de calidad, pero la crisis lo está golpeando muchísimo, expuso.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Difunden opciones de ayuda contra la violencia de género

Jessica Xantomila

04 de septiembre de 2020

Entre 2018 y 2019 fueron asesinadas 10 mil mujeres, y sólo mil 918 casos se investigaron por razones de género, señaló el Observatorio Ciudadano Nacional del Femicidio (OCNF) con base en cifras del Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad. Destacó que este año se han reportado 2 mil 223 asesinatos, de los cuales únicamente 24.6 por ciento se indagan como feminicidio.

Ante este panorama, el OCNF, la Red Nacional de Refugios (RNR) y católicas por el Derecho a Decidir lanzaron la campaña #DistanciaSeguraySinViolencias ¡Por una nueva normalidad sin violencias!, con la que buscan contribuir a que mujeres que han sido agredidas y familiares de víctimas de feminicidio o desaparición conozcan y reciban servicios de atención.

María de la Luz Estrada, coordinadora del observatorio, expuso que este 2020 se han registrado 123 mil 927 casos de violencia familiar, 30 mil 612 delitos sexuales que incluyen violación y acoso, y 550 mujeres desaparecidas.

Resaltó que la cuarentena se ha sumado a las barreras para el acceso a la justicia para las mujeres y niñas. Indicó que el trabajo de investigación de las fiscalías locales se redujo considerablemente. En muchos de los casos, añadió, las víctimas no han podido revisar sus carpetas de investigación ni proponer datos de prueba.

Wendy Figueroa, directora de la RNR, mencionó que ya se cometen 11 feminicidios diarios.

La campaña informativa está cofinanciada por el Fondo Canadá para Iniciativas Locales y la Unión Europea, y se pretende llegar a 20 mil mujeres en 17 estados del país, entre ellos Aguascalientes, Baja California, Campeche y Chiapas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Hidrocortisona reduce mortalidad en pacientes graves de Covid-19. Un estudio sobre este esteroide accesible ha ayudado a la mejora de pacientes graves infectados por el nuevo coronavirus, sin embargo, no se recomienda la automedicación

03/09/2020

La hidrocortisona, un esteroide de bajo costo, reduce el riesgo de muerte en cerca de un 20% en pacientes con formas graves de Covid-19, según un estudio realizado en el Reino Unido, donde los médicos van a empezar a utilizarla de inmediato.

La hidrocortisona, un antiinflamatorio muy utilizado, permite aumentar "las posibilidades de supervivencia", pero también "acelerar la recuperación" de los pacientes que sufren las formas más graves de la enfermedad, explicó el jueves a la AFP Anthony Gordon, investigador del Imperial College London, director del equipo británico que participa en este estudio internacional.

Los investigadores probaron los efectos de siete esteroides diferentes en 403 pacientes que sufrían reacciones graves al coronavirus.

Estas pruebas realizadas en 88 hospitales británicos revelaron la eficacia de la hidrocortisona, que podría salvar a uno de cada 12 pacientes.

"De los pacientes que no fueron tratados con este esteroide, cerca del 40% murió de una forma severa de covid-19", explicó Gordon. "En el grupo al que le dimos este esteroide, sólo el 32% falleció", precisó.

Esta diferencia de ocho puntos equivale a una "reducción del 20% del riesgo de mortalidad", afirma el investigador.

Calificándolo como "otra arma en el arsenal de la lucha mundial contra el covid-19", el director general del Servicio Nacional de Salud británico (NHS), Simon Stevens, anunció en un comunicado "medidas inmediatas para asegurar que los pacientes que podrían beneficiarse del tratamiento con hidrocortisona" lo tengan.

"Este no es un tratamiento que se pueda utilizar en casa para prevenir el coronavirus o para tratar síntomas leves", advirtió sin embargo Gordon, señalando que no se realizaron pruebas en medios extrahospitalarios y que el esteroide está reservado a los casos más graves.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Daniel Aceves Villagrán: Planeador de activación física (Opinión)

04 de septiembre de 2020

Existe un Plan Mundial sobre Activación Física 2018-2030 que impulsa la Organización Mundial de la Salud (OMS), cuya visión proyecta “más personas activas para un mundo más sano”, a través de una reducción del 15% en la prevalencia mundial de la inactividad física en la población infantil, adolescente y adulta, mediante los objetivos estratégicos de crear una sociedad con entornos y sistemas activos.

De igual suerte, los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) incluyen los temas de salud, bienestar, educación de calidad, igualdad de género, paz y alianzas para lograr los objetivos; motivo por el cual la Fundación Alfredo Harp Helú para el Deporte contribuye fomentando la actividad física y el deporte social, atendiendo la nueva realidad en el contexto de la pandemia del covid-19, que, entre otras afectaciones de carácter sanitario, económico, político y social, tiene como generalidad el detrimento de la salud; en este sentido, el aumento del sedentarismo en la población repercute en un incremento de 6 kilos promedio per cápita a nivel nacional e internacional.

Varias instituciones públicas y privadas relatan como consecuencia severa del confinamiento una deficiente alimentación, más horas de pantalla y menos de actividad física, agravando el problema de obesidad en población infantil y adolescente. Por citar un ejemplo, la Universidad de Washington vaticina que aumentará la tasa de obesidad infantil en 2.4% con el cierre de las escuelas, y para marzo del 2021 se desarrollarán en Estados Unidos alrededor de 1.3 millones de nuevos casos.

En esta realidad se presenta el Planeador de Activación Física, por un Deporte Social, en conjunto con organismos públicos, privados y académicos que, con base a los parámetros de la OMS, promueven actividades para distintos grupos de edad y una alimentación correcta para que, en un lapso de 100 días, transformemos nuestros hábitos, basando ello en una cultura del autocuidado de la salud, con la posibilidad de llevar un plan personal, en donde describamos pensamientos y sensaciones de lo que será esta sencilla y práctica apuesta asesorada por el

Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), que reconoce en los estudios realizados múltiples beneficios por la práctica de actividad física.

Actualmente sabemos que a nivel global las enfermedades no transmisibles son la principal causa de morbilidad y mortalidad, por lo que la tasa de letalidad del patógeno covid-19 se incrementa por las comorbilidades que afectan en la vida, como lo es la salud, el patrimonio y la productividad de muchos millones de mexicanos. La apuesta de las políticas públicas ante esta nueva realidad deberá versar en una cruzada de activación física que cumpla con las expectativas en el ámbito nacional e internacional, encauzadas a rectificar un modelo de prevención que comprenda las determinantes sociales de la salud que incluyen alimentación, salud sexual y reproductiva, crecimiento y desarrollo infantil, entornos físicos saludables y sicosociales, diversidad, equidad y género, actividad física y deporte, derecho a la salud y participación social.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Jonathan Ruiz Torre: El 2020 puede ahora disparar el precio de los cigarros (Opinión)

04/09/2020

Alguna vez, Alfonso Romo vendió cigarros. El jefe de la Oficina de la Presidencia es un experto que puede aportar a un tema caliente... literalmente.

Los hoteles eliminaron los buffets; el cierre de tiendas detonó el comercio electrónico y las transacciones bancarias en línea... de alguna manera, ya todos tienen alguna experiencia en las 'compras por internet'. Todos somos testigos de los cambios motivados por la pandemia.

Pero hay otros fenómenos acoplados sobre el efecto de este gran encierro que pueden pasar por debajo de lo que cualquiera podría ver rápidamente.

Uno de ellos viene envuelto en cajetilla. Mientras en Estados Unidos su consumo parece elevarse, es curioso cómo algunos indicadores nacionales del consumo del tabaco parecen desmoronarse en este 2019 en México.

Empiecen a fumarse éste: el impuesto a los 'tabacos labrados' que les cobra el gobierno a través de este popular producto, cayó 46.2 por ciento en julio.

El año pasado el Servicio de Administración Tributaria (SAT) cobró por esta vía 3 mil 477 millones de pesos sólo durante ese mes. En este atípico 2020, apenas obtuvo mil 939 millones de pesos.

Esta caída en este específico Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios (IEPS) es la primera señal de un desplome que viene en la recaudación que el gobierno espera que le entreguen los tabacos: más de 43 mil millones de pesos este año, más o menos lo que también pretende cobrar por la vía de la cerveza.

El volumen de ventas de cigarros en México bajó 14 por ciento en lo que va del año. En el caso específico de la dueña de Marlboro, Philip Morris, la baja fue de 16 por ciento.

Pese a la caída, el IEPS cobrado a quienes venden tabacos labrados prácticamente permaneció igual que en 2019 durante el primer semestre de este año.

¿La razón? Que al final de 2019 quienes administran supermercados y tiendas de conveniencia como los Oxxo, de Grupo FEMSA, hicieron compras masivas antes de que entrase una actualización inflacionaria justamente del citado impuesto.

Pero al parecer, el inventario ya cedió y el efecto fue perceptible en el SAT a partir del séptimo mes del año.

“Como se esperaba, nuestros volúmenes de envío fueron débiles debido al efecto de las marcadas disminuciones de la industria (como consecuencia de) las medidas de bloqueo relacionadas con la pandemia. Los mercados que contribuyeron notablemente a esta disminución fueron Indonesia, México y Filipinas”, expuso justamente en julio Emmanuel Babeau, director de finanzas de Philip Morris.

Es posible que, ante la necesidad de tener los pulmones limpios en caso de un ataque de coronavirus, mucha gente haya disminuido voluntariamente su combustión de tabaco.

Pero puede ocurrir también que haya crecido la venta de cigarros baratos no regulados, esos que suelen aparecer afuera de una estación del Metro en la Ciudad de México.

Consideremos que los cigarros del mercado formal aumentaron su precio 12 por ciento respecto al año pasado de acuerdo con el Inegi, en buena medida por cargas impositivas. No es fácil pagar hoy esa práctica de 'combustión interna'.

Pero es justo en esta coyuntura en la que legisladores buscan hasta detrás de las cajas del Oxxo nuevas formas de levantar el presupuesto para el complicado 2021 que ya anunció el secretario de Hacienda, Arturo Herrera.

Este gobierno no se paga solo y hay que ver de dónde sale para sus gastos. Una opción está en cinco iniciativas que buscan justamente aumentar el IEPS y por tanto el precio de los cigarros.

Seguramente, algunos contrabandistas esperan que suceda justamente eso, porque hacerlo les implica el anuncio de un negocio calientito.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Prediabetes, todo lo que necesitas saber | Vida Saludable

04/09/2020

En México, la diabetes tipo 2 es considerada una epidemia. Desde 2016, las autoridades sanitarias mexicanas declararon una alerta nacional debido al alto número de casos de diabetes.

Se estima que siete de cada diez mexicanos padecen sobrepeso u obesidad, que es una de las condiciones que propician la aparición de la diabetes tipo 2. Además, estos padecimientos crónicos es una de las condiciones de riesgo ante Covid-19.

¿Qué es la prediabetes?

Este término se emplea para designar una condición de riesgo de desarrollar diabetes tipo 2. Esto implica que el nivel de azúcar en la sangre es más alto de lo que debería ser, pero no lo suficientemente alto como para diagnosticar diabetes.

¿Cómo se diagnostica la prediabetes?

La prediabetes implica que tu nivel de la glucosa en sangre es mayor de lo normal pero no lo suficientemente alto como para que sea diabetes. Se considera que una persona es prediabética cuando su glucosa de sangre en ayunas está entre 100-125 mg/dl.

Para diagnosticar diabetes tipo 2, la glucosa en sangre en ayunas de un paciente es superior a 126 mg/dl.

¿Cómo sé si tengo prediabetes?

La mayoría de las personas que tienen diabetes tipo 2, anteriormente presentaron prediabetes, por lo que es muy importante que si presentas alguna condición de riesgo, te realices una prueba.

Para determinar si eres prediabético debes realizarte un examen para medir tu glucosa en sangre.

¿Qué tan probable es que me dé diabetes si soy prediabético?

La American Medical Association señala que "entre el 15 y el 30 por ciento de las personas que tienen prediabetes desarrollarán diabetes tipo 2 en los 5 años siguientes. Si no cambia el estilo de vida, se expone a un mayor riesgo".

¿Se cura la prediabetes?

Sí, a diferencia de la diabetes, la prediabetes es un padecimiento reversible, pero debes hacer cambios en tu alimentación y hacer ejercicio para que tus niveles de azúcar sean normales.

¿Cuáles son los síntomas de la prediabetes?

La mayoría de las personas con prediabetes no tienen síntomas. Pero pueden presentar síntomas similares a los de la diabetes que son:

Sentirse muy sediento.

Orinar con más frecuencia de lo habitual.

Sentir mucha hambre.

Visión borrosa.

Perder peso sin proponérselo.

Si deseas más información sobre la diabetes y sus consecuencias, puedes revisar los contenidos que Aprende.org y Clikisalud, ambas iniciativas de la Fundación Carlos Slim, te brindan sobre el tema. (Con información de Clikisalud y American Diabetes Association)

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

Consumo de alcohol está asociado a riesgo de obesidad- La OMS recomienda, tanto a hombres como a mujeres, no exceder de dos bebidas al día

2020-09-03

El consumo de más de la mitad de una bebida alcohólica estándar al día se asocia con un mayor riesgo de obesidad y síndrome metabólico, tanto en hombres como en mujeres.

El riesgo aumenta en proporción con la ingesta de alcohol, así lo señala un estudio presentado en el Congreso Europeo e Internacional sobre Obesidad (ECOICO).

Expertos señalaron que algunos factores potencialmente influyentes en el consumo de alcohol son la edad, el ejercicio, tabaquismo, etc.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define una bebida alcohólica estándar como 10 gramos de etanol puro y se recomienda tanto a hombres como a mujeres, que no excedan de dos bebidas al día.

En comparación con los no bebedores, aquellos que lo hacen entre la mitad y una bebida estándar al día, tienen alrededor de un 10% más de probabilidades de tener obesidad y síndrome metabólico; mientras consumen hasta dos bebidas al día se asoció con un 22% y un 25% más de probabilidades, respectivamente.

El riesgo más alto se observó en los hombres que beben más de dos bebidas o 24 gramos de alcohol al día, con un 34% más de probabilidades de obesidad y un 42% más de probabilidades de síndrome metabólico.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

AUM: encierro causa disfunciones en comportamiento, sueño y alimentación

Laura Toribio

04/09/2020

Los conflictos afectivos se están detonando entre la población debido al confinamiento derivado de la pandemia de covid-19.

De acuerdo con Pablo Adolfo Mayer Villa, académico de la UAM, los cambios en los patrones de vida han llegado a causar disfunción en el comportamiento, el sueño y la alimentación.

Es necesaria la atención profesional para reconocer, comunicar las emociones y controlarlas.

Durante su participación en el programa “Ciencia abierta al tiempo”, transmitido por UAM Radio, el investigador del Departamento de Ciencias de la Salud de la Unidad Lerma advirtió que se están presentado crisis en el estado anímico.

Entre los más comunes están las depresiones mayor o unipolar, bipolar o maniacodepresiva.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Universitarios proponen mejoras ambientales en el Climatón 2020

Isaac Torres Cruz

2020-09-04

Proyectos sobre el mejoramiento de la eficiencia lumínica, reciclado de agua, movilidad en bicicleta y el correcto desecho de sustancias químicas, todo en Ciudad Universitaria, fueron los proyectos ganadores del Climatón UNAM 2020, iniciativa de la “Revista de la Universidad de México”, que concluyó el pasado miércoles.

La convocatoria dirigida a universitarios menores de 30 años, quienes diseñaron proyectos para la comprensión y atención de problemas relacionados con el cambio climático, se llevó a cabo en las semanas pasadas y hasta su reciente presentación final.

En entrevista, Yael Weiss, editora y coordinadora digital de la revista, relató cómo es que el proyecto resultó exitoso y se adecuó a las reglas de distanciamiento social que exige la pandemia por COVID. Comúnmente un “hackatón” requiere de las aportaciones y trabajo presencial de los grupos participantes para desarrollar ideas que resulten en propuestas innovadoras.

Debido a la emergencia sanitaria, el proyecto se llevó a cabo con una dinámica distinta. “Todo salió bien y sobrepasó nuestras expectativas; la preparación y la presentación técnicas fueron profundas, así como el trabajo comunicacional de cada equipo”. Añadió que a diferencia de un “hackatón” tradicional, el Climatón de UNAM se realizó a distancia, pero con más tiempo.

El proyecto original contemplaba un encierro de dos días en Universum, donde se desarrollarían las ideas, no obstante, la nueva dinámica se realizó en 58. “Esta versión virtual nos permitió reconocer que los proyectos necesitan más tiempo para alcanzar la calidad de los actuales y que en dos días quizá no maduran lo suficiente. En este caso las ideas están tan avanzadas que podrían implementarse sin dificultad”.

Por otra parte, las medidas de distanciamiento impidieron un “rally” en bicicleta donde los participantes conocerían los proyectos medioambientales que ya se llevan a cabo en CU.

En su sesión final (“Pitch”), realizada el pasado miércoles, 15 equipos realizaron su presentación ante el jurado compuesto por Jorge Volpi, escritor y coordinador de Difusión Cultural de la UNAM; Gustavo Ampugnani, director ejecutivo de Greenpeace México; César Domínguez, director de Divulgación de la Ciencia de la UNAM y Guadalupe Valencia, coordinadora de Humanidades de la UNAM.

PROYECTOS. Después del anuncio de los seleccionados para participar en el Climatón, a finales de julio, se premiaron a los mejores proyectos, que fueron:

Una Mención honorífica fue para el equipo Soluciones Ambientales Creativas SAC, con el proyecto “Del laboratorio al cambio climático; el destino del tarjazo”. El término se refiere a los desechos químicos que se vierten por la tarja de los laboratorios, los cuales requieren de un manejo especial, explica Yael Weiss. La propuesta consiste en su adecuado manejo y evitar esta inadecuada práctica, cuyos desechos terminan en el agua que llega a los jardines o reservas ecológicas de la universidad.

El tercer lugar fue para el equipo JB, por su proyecto “Promoviendo una cultura ciclista en la comunidad universitaria en pro del medio ambiente”, que incentiva la utilización de este medio de transporte, pero además establece los parámetros mediante los cuales se puede hacer más eficiente el servicio, así como mejorar o implementar ciclovías donde es necesario.

El segundo lugar fue otorgado al equipo Conciencias de la Tierra por el proyecto “Reciclando el agua: sistemas de ciclo cerrado”, enfocado en el reciclado, filtrado y reutilización del agua a través de procesos de tratamiento biológicos y químicos “sin generar descargas de aguas residuales”.

Finalmente, el primer lugar lo obtuvo el equipo Tequio, por su proyecto “Descontaminación lumínica”, que busca implementar un uso eficiente de la luminaria en CU. “El proyecto atiende el problema de la contaminación lumínica, donde el equipo realizó un análisis para cambiar el uso incorrecto de las luminarias por uno más inteligente, tanto para dar mayor seguridad a la comunidad, como para permitir que la vida silvestre tenga sus momentos de oscuridad. “A su vez, el uso correcto de la iluminación permite un ahorro de energía y menor contaminación”, apuntó Weiss.

La editora refirió que algunas coordinaciones universitarias están ya interesadas en estos proyectos, además de que el rector, Enrique Graue, ha manifestado el interés porque se implementen las mayores posibles.

Otro de los resultados importantes de este proyecto, acotó, fue establecer una vinculación intergeneracional entre los jóvenes creadores y los especialistas en cada ramo, muchos de los cuales asesoraron los proyectos. “Es muy importante mejorar este vínculo y el Climatón ha contribuido a ello”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)