

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

ACUERDO por el que se da a conocer el medio de difusión de la Guía de continuidad para garantizar los servicios en las unidades médicas de la Administración Pública Federal en la Nueva Normalidad	5
Vigésimo Primer Aviso por el que se da a conocer el color del Semáforo Epidemiológico de la Ciudad de México	5
AMLO presumió convenios con empresas y gobiernos para conseguir la vacuna contra Covid y que México sea de los primeros países en aplicarla	5
Anuncia AMLO ahorro de 20 mmdp para comprar vacuna	6
AstraZeneca reveló protocolo de sus ensayos para la vacuna contra Covid-19, que se han suspendido dos veces por enfermedades	7
Recordamos con cariño y afecto a víctimas de sismos del 19-S de 1985 y 2017: López Obrador.....	10
Sin prejuicio sobre vacuna rusa, pero deberá demostrar eficacia y seguridad: SSA.....	11
SSA implementaría nuevas medidas de restricción ante temporada de influenza y rebrote de Covid-19	12
López-Gatell asegura que artículo de The Lancet incurre en "francas mentiras" sobre estrategia de México ante la pandemia	13
Regreso a aulas será con todo el país en semáforo verde	14
Reconoce SNTISSSTE a personal que enfrenta a Covid-19.....	15
Semaforiza ISSSTE atención durante epidemia	16
Redujo el gobierno casi 14 mil mdp su gasto de este año por la pandemia.....	18

Coordinador de diputados del PAN afirmó que en PEF 2021 no están considerados 20 mmdp para la compra de vacuna contra Covid, como dijo AMLO.....	19
Advierte López-Gatell de rebrote ante salida de personas a espacios públicos	21
Inicia la semana sin cambios en 158 zonas con más contagios.....	22
¿Qué hay detrás de los casos de influenza "históricamente bajos" en medio del Covid-19? Los organismos como la OMS o los CDC recomiendan ponerse la vacuna contra gripe	23
En CdMx, antes de diciembre se vacunará contra influenza a sectores vulnerables	26
Prueba portátil de covid-19 desarrollada por Visby recibe aprobación de la FDA.....	28
De acuerdo con expertos, la mutación del SARS-CoV-2, conocida como la selección natural, puede ser "favorable" o "desfavorable"; aquí te explicamos la razón.....	29
Covid-19. Destacan transparencia en registro de decesos. Reportan 5 estados entre 109 y 79% más fallecimientos de los previstos	31
Ligan a precariedad riesgo de médicos	34
¿Y cómo nos vamos a poner todos la vacuna cuando esté lista?	35
REGLAMENTO del Sistema Nacional de Investigadores.....	41
CONVENIO de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para el desarrollo de acciones correspondientes a la vertiente 2 del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Durango	42
CONVENIO de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para el desarrollo de acciones correspondientes a la vertiente 2 del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Guanajuato	42

CONVENIO de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para el desarrollo de acciones correspondientes a la vertiente 2 del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Jalisco	42
Covid-19. Urgen a atender salud mental. Detectan psicólogos 'desnutrición' emocional en niños y adolescentes	43
Viene nuevo etiquetado	45
Por confinamiento, ¡hemos aumentado hasta 8 kilos!, de acuerdo al Dr. Víctor Huggo Córdoba Pluma, médico internista y miembro fundador de Movimiento Nacional la Ciencia en Obesidad	46
Niños, en riesgo de dejar de crecer y aumentar de peso por confinamiento	49
Aumentan dramáticamente los partos de bebés muertos durante la pandemia en el mundo	51
El coronavirus SARS-CoV-2 se propaga a un ritmo vertiginoso por el mundo, incluyendo América Latina.....	52
Rafael Lozano*: Esperando el rebrote de la Salud Pública en México (Opinión).....	57
Maribel Ramírez Coronel: The Lancet y las sobre-reacciones del subsecretario HLG (Opinión).....	60
Jorge Arturo Castillo*: ¿Tener capacidad hospitalaria es un gran logro? (Opinión)	62
Ivonne Melgar: Mortandad inocultable (Opinión)	64
Mario Maldonado: IMSS, con problemas por pruebas de laboratorios y banco de sangre (Opinión)	66
Luis Wertman Zaslav: Otra nación, otra sociedad, otros valores (Opinión).....	68
Santiago García Álvarez: La Generación Z, a prueba de todo (Opinión)	70
Covid-19. Mueren 140, según informe epidemiológico. Encabezan casos Ciudad de México, Edomex, Tabasco y Guanajuato	72
Harán seguras para mujeres principales avenidas de Iztapalapa.....	74

CONEVAL: En 2021 se conocerá el impacto del Covid en pobreza.....	75
Leo Zuckermann: El incremento de la pobreza y el gobierno de AMLO (Opinión)	77
Niveles mortales de inseguridad alimentaria podrían duplicarse en el mundo debido a la pandemia.....	79
Maribel Ramírez Coronel: Labio y paladar hendido; la cirugía es sólo el primer paso de una solución completa e integral (Opinión)	84
Medicamento de Amgen reduce tumores en pacientes con cáncer de pulmón con mutación de gen KRAS: estudio	88
Estudio revela que veneno de abejas ayuda a atacar células de cáncer de mama.....	89
En México, el cáncer de ovario ocupa el tercer lugar de cánceres ginecológicos	90
Día Mundial de Linfomas y Leucemias. Envejecimiento aumentará casos de cáncer hematológico en el mundo	91
Alertan de crisis en salud bucal; piden ir al odontólogo. Especialista afirma que los pleitos familiares inciden en males bucales, debido al estrés que provocan	93
Crisis mayor al Covid amenaza al mundo por el cambio climático. Hay una solución apresurada sólo si los políticos y la sociedad actúan: Lizbeth Sagols, doctora en filosofía	94
Impacto global en cifras	96
Identificar síntomas de Alzheimer contribuye a mejorar calidad de vida de pacientes: IMSS.....	97
Día Mundial del Alzheimer. Se prevé que haya 3.7 millones de adultos mayores con Alzheimer, para el 2050	99

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

SECRETARIA DE SALUD

ACUERDO por el que se da a conocer el medio de difusión de la Guía de continuidad para garantizar los servicios en las unidades médicas de la Administración Pública Federal en la Nueva Normalidad

21 de septiembre, 2020. págs. 137 a 138.

[Ver acuerdo aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México

JEFATURA DE GOBIERNO

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

Publicación vespertina del 18 de septiembre de 2020. págs. 3 a 6.

[Ver aviso aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

AMLO presumió convenios con empresas y gobiernos para conseguir la vacuna contra Covid y que México sea de los primeros países en aplicarla

Benito Jiménez

20 de septiembre, 2020

El Presidente Andrés Manuel López Obrador presumió convenios para conseguir la vacuna contra el Covid-19, y que con ello México sea de los primeros países en aplicarla.

"Tenemos que tener fe y pensar que vamos a ir hacia adelante, pronto, yo espero, es mi deseo, se va a contar ya con una vacuna porque hay varias investigaciones que se están haciendo para que se obtenga esta vacuna. Estamos nosotros inscritos en todos estos procesos de investigación para que tan luego se tenga la vacuna México sea de los primeros países en aplicarla", sostuvo.

"Ya estamos celebrando convenios con empresas, con centros de investigación, gobiernos, ya tenemos disponibilidad de recursos para garantizar que todo el pueblo tenga el derecho a esa vacuna, derecho a que se pueda prevenir el Covid, con esta vacuna que va a ser universal y gratuita", expuso.

Durante la inauguración del Paso Vehicular Ocotoxco, en Tlaxcala, el tabasqueño aseguró que existe una baja en los fallecimientos por la pandemia y también observó una recuperación económica.

"Ya vamos saliendo desde el túnel, ya vemos la luz que indica que vamos a salir de esa doble crisis la sanitaria y la económica, ya en la medida de lo posible, porque es mucho empezar, pero estoy optimista porque ya se está saliendo la pandemia sobre todo", afirmó.

"Ya hay menos fallecimientos, que es lo que tenemos que evitar, no sólo que haya menos hospitalizados y que sean atendidos, sino que se salven vidas y esto ya se está logrando con el apoyo, la solidaridad, la entrega de médicos, enfermeras de todos los trabajadores de la salud vamos avanzando, duele mucho porque todos tenemos familiares que han padecido esto, amigos, conocidos", añadió.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Anuncia AMLO ahorro de 20 mmdp para comprar vacuna

Benito Jiménez

20 de septiembre, 2020

Al afirmar que la baja de la pandemia en México no es una fantasía, el Presidente Andrés Manuel López Obrador anunció que el Gobierno federal cuenta con un presupuesto de 20 mil millones de pesos para adquirir la vacuna contra el Covid-19.

"Hemos ahorrado porque no hay corrupción y porque no hay lujos en el Gobierno y por eso tenemos hasta reservas y podemos decir que contamos, de entrada, tenemos disponibles 20 mil millones de pesos para la vacuna, y si se requiere más tendremos el dinero necesario para que se aplique a todos los habitantes del País", aseguró el tabasqueño al supervisar el Programa Nacional de Reconstrucción a Tres Años de los Sismos en Puebla.

"Estamos enfrentando además dos crisis, la crisis sanitaria por el Covid-19 y la crisis económica, que se originó por esa pandemia, y vamos saliendo también, no es fantasía, vamos avanzando en el caso de la pandemia ya es evidente que hay una disminución en cuanto a contagios y lo más importante: ya son menos los que pierden la vida", añadió.

Respecto a la aplicación de la vacuna, recordó que serán los expertos quienes instruyan cómo se realizará.

"Eso ya se va a decidir en su momento, lo importante es que se sepa que se va a garantizar el derecho a la salud y en este caso que la vacunación va a ser universal a todos, es decir, no se le va a negar a nadie la posibilidad de que se proteja, de que pueda prevenir la pandemia".

En el evento, en el Centro de Atención Múltiple CAM "Héctor Delgadillo Romero", el Presidente destacó la salud del Gobernador Miguel Barbosa.

"Me da mucho gusto, repito, estar aquí en Puebla, celebró que sé muy bien de salud el Gobernador Miguel Barbosa, hace unos días me informaron de que estaba mal, me preocupé, ya luego tuve un reporte de que gozaba de cabal salud el Gobernador y ahora lo veo muy bien de salud, de ánimo, de semblante, pero sobre todo muy lúcido", dijo López Obrador.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

AstraZeneca reveló protocolo de sus ensayos para la vacuna contra Covid-19, que se han suspendido dos veces por enfermedades en pacientes

The New York Times News Service

21 de septiembre, 2020

AstraZeneca reveló su protocolo de ensayos para la vacuna contra el coronavirus, un documento que es poco común que se haga público, ante la presión sobre dos casos de pacientes que tuvieron aparentes efectos secundarios, aunque la farmacéutica los descartó.

Expertos han estado preocupados por los ensayos de vacunas de AstraZeneca, que comenzaron en abril en Gran Bretaña, debido a la negativa de la compañía a proporcionar detalles sobre enfermedades neurológicas graves en dos participantes, ambas mujeres, que recibieron su vacuna experimental en Gran Bretaña.

Esos casos llevaron a la empresa a detener sus ensayos clínicos, la primera en junio y la más reciente a principios de este mes. Los estudios se han reanudado en Gran Bretaña, Brasil, India y Sudáfrica, pero aún están en pausa en Estados Unidos. Hasta ahora, unas 18 mil personas en todo el mundo han recibido la vacuna de AstraZeneca.

Encuestas muestran que los estadounidenses son cada vez más cautelosos a la hora de aceptar una vacuna contra el coronavirus. Y a los científicos dentro y fuera del Gobierno les preocupa que los reguladores, presionados por el Presidente para obtener resultados antes del día de las elecciones el 3 de noviembre, puedan lanzar una vacuna no probada o insegura.

"La publicación de estos protocolos parece reflejar cierta presión pública para hacerlo", dijo Natalie Dean, bioestadística y experta en diseño de ensayos clínicos para vacunas en la Universidad de Florida. "Esta es una situación sin precedentes y la confianza del público es una gran parte del éxito de este esfuerzo".

El protocolo de 111 páginas de AstraZeneca establece que su objetivo es una vacuna con una efectividad del 50 por ciento, el mismo umbral que la Administración de Alimentos y Medicamentos ha establecido en su guía para las vacunas contra el coronavirus. Para determinar con confianza estadística si la empresa ha cumplido con ese objetivo, deberá haber 150 personas enfermas con coronavirus confirmado entre los participantes que fueron vacunados o recibieron inyecciones de placebo.

Sin embargo, el plan anticipa que una junta de seguridad realizará un análisis temprano después de que haya habido solo 75 casos. Si la vacuna tiene una efectividad del 50 por ciento en ese momento, es posible que la empresa detenga el ensayo antes de tiempo y solicite la autorización del Gobierno para liberar la vacuna para uso de emergencia.

Al permitir solo uno de esos análisis provisionales, el plan de AstraZeneca es más riguroso que los otros que se han publicado, de Moderna y Pfizer, dijo en una entrevista el Dr. Eric Topol, experto en ensayos clínicos de Scripps Research en San Diego. Moderna permite dos de estos análisis y Pfizer cuatro.

Dijo que el problema de mirar los datos demasiadas veces, después de un número relativamente pequeño de casos, es que aumenta las probabilidades de encontrar una apariencia de seguridad y eficacia que podría no mantenerse. La interrupción temprana de los ensayos también puede aumentar el riesgo de pasar por alto efectos secundarios raros que podrían ser significativos una vez que se administre la vacuna a millones de personas.

Topol dijo que el plan de AstraZeneca, como los de Moderna y Pfizer, tenía una característica problemática: todos cuentan los casos relativamente leves de Covid-19 al medir la eficacia, lo que puede obstaculizar los esfuerzos para determinar si la vacuna previene una enfermedad moderada o grave.

Por lo general, estos planes no se comparten con el público "debido a la importancia de mantener la confidencialidad y la integridad de las pruebas", dijo Michele Meixell, portavoz de AstraZeneca, en un comunicado.

La compañía ha dado a conocer pocos detalles sobre los dos casos de enfermedad grave. La primera participante recibió una dosis de la vacuna antes de desarrollar una inflamación de la médula espinal, conocida como mielitis transversa, según una hoja de información de AstraZeneca en julio. La condición puede causar debilidad en los brazos y piernas, parálisis, dolor y problemas intestinales y de vejiga.

El caso provocó una pausa en los ensayos de vacunas de AstraZeneca para permitir una revisión de seguridad por parte de expertos independientes. Un portavoz de la compañía le dijo a The New York Times la semana pasada que luego se determinó que la voluntaria tenía un caso de esclerosis múltiple no diagnosticado previamente, no relacionado con la vacuna, y que el ensayo se reanudó poco después.

La mielitis transversa a veces puede ser el primer signo de esclerosis múltiple, que implica síntomas más complejos. Pero la mielitis sola también puede ocurrir después de que el cuerpo se encuentra con un agente infeccioso como un virus.

La compañía dijo que no había confirmado un diagnóstico en el segundo caso, una participante que se enfermó después de la segunda dosis de la vacuna. Una persona familiarizada con la situación que habló con el Times bajo condición de anonimato dijo que la enfermedad de la participante había sido identificada como mielitis transversa. La prueba se pausó nuevamente el 6 de septiembre después de que ella se enfermara.

La afección es rara pero grave, y los expertos dijeron que encontrar incluso un caso entre miles de participantes en el ensayo podría ser una señal de alerta. Múltiples casos confirmados, dijeron, podrían ser suficientes para detener por completo la oferta de vacunas de AstraZeneca.

"Si hay dos casos, esto comienza a parecer un patrón peligroso", dijo Mark Slifka, experto en vacunas de la Universidad de Ciencias y Salud de Oregon. "Si aparece un tercer caso de enfermedad neurológica en el grupo de la vacuna, habría que darla por muerta".

Una hoja de información fechada el 11 de septiembre sobre el ensayo de AstraZeneca en Gran Bretaña agrupó los casos de las dos voluntarias, e indicó que era poco probable que las enfermedades estuvieran asociadas con la vacuna o que no había pruebas suficientes para decir con certeza que las enfermedades estaban o no relacionadas a la vacuna, según las revisiones de seguridad. Al día siguiente, AstraZeneca anunció que había reanudado las pruebas en Gran Bretaña.

Pero las autoridades estadounidenses no han permitido que la empresa vuelva a comenzarlos en ese país.

El doctor Paul Offit, profesor de la Universidad de Pensilvania y miembro del comité asesor de vacunas de la FDA, dijo que no está claro cómo la compañía, o el Gobierno del Reino Unido, determinaron que el segundo caso no estaba relacionado con la vacuna.

Él y otros expertos señalaron que la mielitis transversa es poco común y se diagnostica en solo 1 de cada 236 mil estadounidenses al año. En el ensayo en Gran Bretaña participaron solo unos 8 mil voluntarios, dijo el mes pasado un portavoz de los investigadores de Oxford.

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

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Recordamos con cariño y afecto a víctimas de sismos del 19-S de 1985 y 2017: López Obrador

19/09/2020

El presidente Andrés Manuel López Obrador continuó este sábado las actividades para conmemorar un aniversario más de los sismos que afectaron al país hace 35 y tres años.

"Hoy 19 de septiembre recordamos con cariño y afecto a quienes perdieron la vida en los sismos de 1985 y 2017", dijo en el evento de inauguración del paso vehicular Ocotoxco, en Yauhquemehcan, Tlaxcala.

Más temprano, el titular del Ejecutivo participó en la ceremonia de izamiento de la bandera a media asta en el Zócalo capitalino.

López Obrador señaló que el evento en Tlaxcala marca el inicio de una gira que hará en esa entidad y en Morelos y Puebla, donde visitará zonas afectadas por el movimiento telúrico de 2017.

"Vamos a estar hasta el domingo haciendo esta gira de evaluación sobre los trabajos de reconstrucción que se han continuado desde que llegamos a la Presidencia", declaró.

Entre los sitios que serán visitados por el mandatario están escuelas, centros de salud, templos y viviendas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Sin prejuicio sobre vacuna rusa, pero deberá demostrar eficacia y seguridad: SSA

Fanny Miranda

18.09.2020

El subsecretario de Salud, Hugo López-Gatell, informó que esta tarde sostuvo una reunión con la farmacéutica mexicana Landsteiner Scientific que firmó un acuerdo con Rusia para la promoción de la vacuna Sputnik-V, de la cual, dijo no se tiene ningún prejuicio, pero deberá demostrar su eficacia, seguridad y calidad.

“No tenemos prejuicio respecto a esta vacuna o cualquier otra, la evidencia tendrá que hablar por sí misma y tendrá que ser irrefutable (...) En todos los casos es indispensable y no se puede exentar que exista un proceso de análisis, de demostración de evidencia de calidad, seguridad y eficacia y la Cofepris, que ha sido adscrita a la subsecretaría de prevención y promoción hace un par de semanas, tiene la obligación de seguir los más altos estándares de transparencia y credibilidad en la evaluación de la evidencia científica que se presente”, señaló López-Gatell.

En conferencia vespertina, el funcionario dijo que la conversación se llevó a cabo para tener un proceso armónico para registrar la vacuna Sputnik-V en México, pero ello no supone un acuerdo comercial o financiero con el laboratorio.

“No es el propósito, no es la manera en que se negocian los insumos para la salud. La reunión fue para conocer los elementos de evidencia que tienen esta empresa y el gobierno ruso”, dijo.

Destacó que el gobierno mexicano está interesado en que los ensayos clínicos sigan reglas de ética, estándares profesionales de investigación y transparencia en la generación de información que está establecido en reglas y normas, regulados por la Secretaría de Salud.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Heraldo de México

SSA implementaría nuevas medidas de restricción ante temporada de influenza y rebrote de Covid-19

Irvin Rios

Septiembre 19, 2020

El subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell previó que durante octubre se registre un aumento en los casos positivos por Covid-19 ya que durante ese mes podría presentarse la temporada de influenza.

Por ello, el funcionario Federal no descartó que la Secretaría de Salud implemente nuevas medidas de restricción en movilidad con el fin de reducir el número de contagios.

“En octubre, cuando venga la influenza podemos tener exacerbación de casos (por Covid-19) y podría ser que necesitemos nuevas medidas de restricción”, aseguró durante la conferencia vespertina de este sábado 19 de octubre.

Regreso a clases solo en semáforo verde

Hugo López-Gatell reiteró que el regreso a clases presenciales será cuando el semáforo epidemiológico se encuentre en color verde.

A través de su cuenta de Twitter, el funcionario federal dijo que espera que las autoridades de los estados no se anticipen, pues podrían provocar un “riesgo innecesario a la población”.

El regreso a clases presenciales ocurrirá solo cuando el semáforo de riesgo epidémico de las entidades esté en verde. Esperamos que ninguna entidad estatal tome una decisión contraria porque podría provocar un riesgo innecesario a la población.

Durante la conferencia vespertina de este sábado, la Secretaría de Salud (SSA) informó que nuestro país registró 694 mil 121 casos confirmados de COVID-19 y 73 mil 258 defunciones.

Desde el Palacio Nacional, el subsecretario de Salud, Hugo López-Gatell, aseguró que la curva otra vez se ha registrado al alza en un dos por ciento. “Es desafortunado, pero es una realidad y tiene una relación con los períodos de desconfinamiento”, indicó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

López-Gatell asegura que artículo de The Lancet incurre en "francas mentiras" sobre estrategia de México ante la pandemia

20 de septiembre de 2020

El subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, calificó de "francas mentiras" una publicación de la revista The Lancet en la que se habla sobre los decesos de personal médico que ha atendido la emergencia sanitaria por Covid-19 y la estrategia del gobierno mexicano ante la pandemia.

Durante su conferencia vespertina del viernes 18 de septiembre en Palacio Nacional, el especialista comentó que la revista británica "relata con mucha soltura las características de la respuesta de México".

"Incurren en francas mentiras, como decir que tenemos una política de no realizar pruebas o no rastrear contactos". López-Gatell reiteró que son los miembros de las instancias de salud de las entidades federativas, jurisdiccionales y locales las encargadas de llevar a cabo esta labor.

El subsecretario comentó que el gobierno ha implementado diversas estrategias para evaluar la propagación de la enfermedad provocada por el coronavirus SARS-CoV-2 desde antes de que se detectara el primer caso en México.

"Hemos hablado en 201 ocasiones el papel que juega el rastreo de los contactos para interrumpir las cadenas de transmisión y cómo esta mecánica de rastreo, llamada contención centrada en personas, se estableció en México deliberada y programadamente desde antes del primer caso", dijo López Gatell.

En el artículo de la revista The Lancet se plantea que "el país ha seguido una estrategia de no realizar pruebas extensivas o de rastreo de contactos, sino monitorear la capacidad del hospital para informar la relajación de las restricciones".

Ante ello López-Gatell explicó que la ocupación hospitalaria no es el único mecanismo de monitoreo de la pandemia.

"Tenerlas (las camas) vacías es un mecanismo para lograr garantizar que toda persona que tenga Covid-19 suficientemente grave tenga un sitio donde atenderse y con ello disminuir la mortalidad, tal como se ha logrado a pesar de lo doloroso que es tener más de 72,000 personas que han perdido la vida", dijo el funcionario e invitó a los periodistas de The Lancet a asistir a sus conferencias vespertinas para que den seguimiento a la estrategia del país.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Sol de México

Regreso a aulas será con todo el país en semáforo verde

Nurit Martínez

19 de septiembre, 2020

Las secretarías de Educación Pública y de Salud empezarán a preparar el eventual retorno de los alumnos a las escuelas y lo “deseable” es que el regreso a las aulas se pueda sincronizar en todo el país, una vez que el semáforo sanitario por Covid-19 sea autorizado en verde en las 32 entidades.

Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, dijo en la conferencia de prensa de Palacio Nacional que en las conversaciones que tiene con el secretario de Educación, Esteban Moctezuma, se ha pronunciado por garantizar las condiciones de seguridad sanitaria no sólo para las escuelas de todos los niveles, sino también de las áreas administrativas del sistema.

La computadora no puede hacerlo sola

Producto de ese diálogo “próximamente empezarán algunas actividades en donde concurrirán las personas trabajadoras del sistema educativo (a las escuelas y áreas administrativas) para ir preparando el eventual retorno con semáforos verdes. Eso es lo deseable y esperamos que ninguna autoridad sanitaria estatal tome una decisión contraria a esto porque podría exponer (a la comunidad escolar) a un riesgo innecesario”.

Explicó que además se podría perder la reducción de movilidad con una de las actividades que se puede controlar más fácil y con menor consecuencia económica y social como lo es el regreso a clases en todo el sistema.

Dijo que abrir las escuelas de preescolar, primaria y secundaria, así como de bachillerato y el de educación superior sólo es posible con semáforo verde.

El más reciente semáforo epidemiológico aprobado con los gobernadores del país 24 entidades se encuentran en color naranja y sólo ocho en amarillo: Campeche, Chiapas, Chihuahua, Morelos, Quintana Roo, Sonora, Tamaulipas y Tlaxcala.

Hasta el sábado, en México se habían confirmado 694 mil 121 casos y 73 mil 258 de los casos correspondían a personas que perdieron la vida a consecuencia de por Covid-19.

Según el reporte el número de personas que se contagiaron volvió a sobrepasar los cinco mil casos al pasar de 688 mil 954 casos a 694 mil 121, mientras que 455 personas fueron reportadas como fallecidas en las últimas horas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Reconoce SNTISSSTE a personal que enfrenta a Covid-19

Karla Rodríguez

19/09/2020

El Sindicato Nacional de Trabajadores del ISSSTE (SNTISSSTE) rindió un homenaje al personal de salud que ha enfrentado la pandemia de Covid-19 en la atención que han brindado a pacientes sin importar los riesgos que tienen para salvar las vidas de quienes han contraído el virus Sars Cov 2.

Luis Miguel Victoria Ranfla dirigente de ese sindicato, subrayó que a seis meses desde que se confirmó el primer caso de Covid-19 en nuestro país, las heroínas y héroes de enfermería han realizado una tarea importante en esta pandemia al asistir directamente a los pacientes afectados.

Durante la inauguración del Diplomado Actualización de Enfermería en Urgencias, modalidad en línea, realizado por el SNTISSSTE y la Unidad de Profesionalización y Escuela Nacional de Enfermería del ISSSTE (ENEI), Victoria Ranfla resaltó la importancia de reconocer a los servidores de las unidades médicas del instituto de las ramas médica, paramédica y grupos afines que diariamente participan en la atención de la salud.

Afirmó que el profesional de enfermería de urgencias es el encargado de proporcionar cuidados a personas con problemas de salud en situación crítica, de alto riesgo o en fase terminal dentro del ámbito sanitario o domiciliario, agilizando la toma de decisiones mediante una metodología fundamentada.

En este marco, Luis Miguel Victoria agradeció al presidente Andrés Manuel López Obrador el merecido reconocimiento que hace unos días hizo al personal de salud que ha enfrentado la pandemia de Covid-19.

Dijo que “como organización sindical siempre tratamos de hacer este reconocimiento porque el personal médico, de enfermería y demás equipo multidisciplinario de salud, todos los días se esfuerza no sólo en pelear contra la enfermedad y cuidarse de los riesgos para ellos mismos, sino también buscan la manera de animar y servir a los pacientes”.

Insistió en que el personal de enfermería debe integrar la práctica, la investigación, la educación y la profesionalidad, para dar respuesta a las necesidades en materia de salud que presenten los pacientes.

“Cuando se habla de las funciones de la enfermera en urgencias siempre se alude a la importancia de una actuación urgente, rápida y eficaz que salve la vida de la persona en una situación crítica, para nuestra organización siempre ha sido importante buscar la actualización, la capacitación y la información”, aseguró.

Agradeció e hizo un reconocimiento al director general del ISSSTE, Luis Antonio Ramírez Pineda, por el apoyo que brinda a la organización sindical, pero, sobre todo: “a los trabajadores, prácticamente 85 mil servidores, en una suma de voluntades”.

Subrayó que no se cansará de insistir para que en el sector salud se reconozca el puesto de profesional o licenciada en enfermería, ya que consideró que no es correcto que se les pague a las licenciadas con rangos o con letras en todo el sector salud. “Y de paso darle una reestructurada a la rama de enfermería, porque se lo merecen, han hecho el esfuerzo de capacitarse y de actualizarse, por eso, debe haber justicia/

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Semaforiza ISSSTE atención durante epidemia

Natalia Vitela

20 de septiembre, 2020

Para restablecer la continuidad de los servicios médicos a los derechohabientes en la nueva normalidad, el ISSSTE implementó una escala de tres niveles de prioridad.

La prioridad es atender de manera ininterrumpida las urgencias reales, ya sean médicas, quirúrgicas y obstétricas, y los servicios de soporte de vida como hemodiálisis y quimioterapias, informó Luis Antonio Ramírez Pineda, titular de la dependencia.

Además, en la gradual reapertura de servicios médicos que se limitaron durante la fase aguda de Covid-19, se está dando prioridad a los de mayor demanda por parte de los derechohabientes, que principalmente tienen que ver con la atención de enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, cáncer y sus complicaciones, así como la vigilancia de la mujer embarazada.

Los procedimientos se llevan a cabo basándose siempre en la semaforización del riesgo epidemiológico Covid para cada Entidad federativa y consolidando todos los protocolos operativos de bioseguridad recomendados por la Secretaría de Salud, en un contexto donde se garantiza el restablecimiento de los servicios y simultáneamente la atención de la pandemia Covid-19, enfatizó el titular del organismo.

De acuerdo con la Guía de Continuidad para Garantizar los Servicios de Salud de las Unidades Médicas en la Nueva Normalidad, en las entidades clasificadas en rojo se aplica el nivel de prioridad uno, que incluye urgencias y terapias de soporte de vida, servicios que operan de hecho en todos los colores del semáforo.

En entidades color naranja se aplica el nivel de prioridad dos que abarca la reactivación de 25 por ciento de los servicios, anteponiendo los de mayor demanda entre los derechohabientes.

Mientras que, en las unidades médicas radicadas en estados clasificados con riesgo en amarillo, el Instituto aplica el nivel de prioridad tres, cuya reanudación de servicios es del 50 por ciento en Consulta Externa de Especialidad.

En esta fase, a los consultorios correspondientes se suma el uso de espacios de menor demanda para garantizar la sana distancia y mantener un flujo ordenado de pacientes; además de incrementar las consultas por Telemedicina a distancia en 18 especialidades médicas.

La Guía mantiene una actualización constante y fue elaborada por especialistas y autoridades médicas del Instituto, tomando en cuenta la morbilidad y la mortalidad, la demanda de atención y el rezago en la prestación de los servicios, derivado de las estrategias emergentes para limitar el impacto de la contingencia sanitaria.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Redujo el gobierno casi 14 mil mdp su gasto de este año por la pandemia

Sandra Hernández García

21 de septiembre de 2020

A causa de la pandemia de Covid-19, el Gobierno de la Ciudad de México redujo 5.83 por ciento su presupuesto anual, equivalente a 13 mil 929.8 millones de pesos menos de los recursos aprobados para el presente ejercicio fiscal.

Antes de la presentación de su informe al Congreso de la Ciudad de México este lunes, la secretaria de Administración y Finanzas, Luz Elena González, envió a los diputados un resumen de las actividades y gestión de recursos en este 2020.

En el documento destaca que el gobierno dejó de percibir 14 mil 461.7 millones de pesos correspondientes a ingresos locales por la pandemia, por lo que se realizó un ajuste en el presupuesto anual a fin de no generar un desbalance en las finanzas públicas.

En el sector paraestatal no financiero se captaron 3.1% menos recursos, lo que representa 350.1 millones de pesos, provenientes de los organismos de transporte.

Este comportamiento estuvo relacionado con la suspensión de actividades no esenciales por el confinamiento e impactó particularmente a empresas, servicios de hospedaje, entretenimiento, restaurantes, comercio al por menor y al por mayor, servicios de asistencia social, al sector de la construcción y algunas manufactureras, se lee en el informe.

En total, el gobierno ha invertido 5 mil 6 millones de pesos para enfrentar y mitigar los efectos de la emergencia sanitaria en reforzamiento al sistema de salud y apoyos directos a la población.

Por ejemplo, se entregaron apoyos de 500 pesos a 625 familias, lo que representó un gasto de mil 798.4 millones de pesos; a artesanos indígenas, trabajadoras sexuales y mujeres en situación de violencia se entregaron apoyos económicos que suman 14.3 millones de pesos.

También fueron apoyados comercios, pequeñas y medianas empresas, personas que perdieron su empleo, mariachis, meseros.

En el informe se da cuenta de la utilización del Fondo de Atención a Desastres Naturales (Fonaden) para financiar acciones y adquisiciones relacionadas con la pandemia.

En ese sentido, se han ejercido 378 millones de pesos para fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria; 390 millones para la adquisición de medicamentos, material de curación e insumos; 648 millones para la compra de artículos de prevención, y 83.28 millones de pesos para incrementar la capacidad de respuesta del sistema público de salud.

Al mes de agosto de 2020, la autoridad ha formalizado 48 contratos consolidados de hasta 455.4 millones de pesos para la compra de cubrebocas, caretas, respiradores, guantes, termómetros, entre otros.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Coordinador de diputados del PAN afirmó que en PEF 2021 no están considerados 20 mmdp para la compra de vacuna contra Covid, como dijo AMLO

Martha Martínez

21 de septiembre, 2020

El coordinador del PAN en la Cámara de Diputados, Juan Carlos Romero Hicks, negó que en el Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) para 2021 estén considerados 20 mil millones de pesos para la compra de vacunas contra Covid-19.

"Para comenzar, el costo para la vacuna contra el Covid-19 en su nivel más básico implica destinar 20 mil millones de pesos que no se ve dónde están contemplados dentro del presupuesto federal", expuso en un comunicado.

Romero Hicks afirmó que, en el proyecto de gasto para el próximo año, no se vislumbra cómo el Gobierno federal atenderá a los millones de mexicanos que reclaman su derecho a la salud, sin mencionar la deuda que tiene tras la pérdida de 73 mil vidas a causa de la pandemia.

El panista consideró que, con la reducción de varios rubros en materia de salud, este Gobierno no cuenta con alguna reserva para realizar la compra de vacunas, ya que el dinero proveniente de los fideicomisos que había para utilizarlo en estas emergencias, ya no existe al ser utilizado por el Gobierno para fines que, dijo, se desconocen.

Ayer, el Presidente Andrés Manuel López Obrador afirmó que el Gobierno federal cuenta con un presupuesto de 20 mil millones de pesos para adquirir la vacuna contra Covid-19, producto de ahorros.

El panista agregó que un foco de alerta es el programa Seguro Médico Siglo XXI, iniciado en 2006 y que desaparece en el Proyecto de Presupuesto para 2021 sin explicación alguna, a pesar de que se trata de poco más de 2 mil millones de pesos que sirven para atender a cuatro millones de niñas y niños.

Esto puede tener un impacto en padecimientos que cuestan mucho dinero y que no cubre el Fondo Nacional para el Bienestar, antes llamado Fondo de Gastos Catastróficos, advirtió.

Romero Hicks recordó que los recursos de este fondo se reservaban, por ejemplo, para los niños que estaban en terapia intensiva o aquellos que presentaban tumores benignos o en la parótida o en el mediastino.

Con ese dinero, señaló, se revisaron a más de 240 mil niños en 2019 y se han evaluado clínicamente a otros 100 mil en lo que va de 2020 para ver si tienen o no hipoacusia y que pueda requerir algún tipo de trasplante.

"Resulta inconcebible que este programa, con reglas de operación en toda la República Mexicana desaparezca sin justificación alguna, cuando el propio Consejo Nacional de Evaluación señala que es uno de los esquemas que se relacionan fuertemente con el derecho a la protección a la salud", sostuvo.

El coordinador panista agregó que otro foco de alarma para su fracción es que no exista dinero suficiente para otras necesidades del sector salud, pues junto con el retiro de 40 mil millones de pesos del Fondo de Gastos Catastróficos, el Gobierno volverá a hacer otro retiro por 33 mil millones de pesos del ahora llamado Fondo Nacional para el Bienestar y la Salud.

El panista aseguró que en el paquete presupuestal que está a consideración del Congreso se contempla un 3.4 por ciento de incremento para la vigilancia epidemiológica y para el control de comorbilidades, pero a los programas para la vacunación solamente se les incrementó 64 millones de pesos, con un fuerte rezago porque la población aumentó en 1.5 millones de habitantes.

Romero Hicks afirmó que su bancada buscará que el presupuesto para 2021 destine los 20 mil millones de pesos para la compra anticipada de la vacuna contra Covid-19.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Advierte López-Gatell de rebrote ante salida de personas a espacios públicos

Angélica Enciso L.

21 de septiembre de 2020

Entre las semanas epidemiológicas 36 y 37 –del 30 de agosto al 12 de septiembre– la presencia de casos estimados de Covid-19 se redujo 24 por ciento, mientras las defunciones estimadas tuvieron un descenso de 60 por ciento en el mismo periodo, informó el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud, Hugo López-Gatell.

Durante la conferencia de prensa nocturna en Palacio Nacional, explicó que desde la semana 27 comenzó a disminuir la mortalidad y van siete semanas consecutivas a la baja. Apuntó que en 26 entidades hay un patrón de descenso. El decrecimiento es de número de enfermos, hospitalizaciones y fallecimientos. En relación con los casos estimados en los pasados 15 días, representan 5 por ciento del total, precisó.

Advirtió que la tendencia se puede revertir por el número de personas que están en el espacio público, lo cual eleva la probabilidad y el tamaño de un rebrote. Indicó que también incide el traslado en distancias largas, ya que esto hace más probable encontrar a quienes puedan contagiar o contagiarse.

Informó que los casos confirmados de Covid-19 hasta ayer son 697 mil 663, con 3 mil 542 que se sumaron el domingo, una vez que fueron 694 mil 121 el día previo. Mientras, los decesos se incrementaron en 235 para llegar a un total de 73 mil 493 muertes confirmadas por pruebas de laboratorio.

Sostuvo que en octubre se puede elevar nuevamente la hospitalización por los casos de influenza y Covid-19, ya que, por ambas enfermedades, entre 2 y 7 por ciento de personas requerirán hospitalización, y es probable que en ese momento se deban reconvertir las camas.

El subsecretario anunció que durante esta semana se informará de los detalles del convenio para participar en las vacunas de Covax.

En relación con el ensayo clínico de la vacuna de Astra Zeneca, en la cual se observó otra persona con un problema neurológico, consideró que el comité de seguridad y observación de datos de ese desarrollo hace la vigilancia adecuada, por eso se conoce la información. Si se presentan repetidos casos de ésta u otras condiciones, podría llevar a detener el ensayo clínico, no es el caso. No por un segundo enfermo se puede llegar a esa conclusión.

En tanto, Guillermo Peñaloza, médico adscrito a los servicios de atención psiquiátrica de la Secretaría de Salud, indicó que la Organización Mundial de la Salud estudia considerar como enfermedad el trastorno por uso compulsivo de videojuegos, el cual es desarrollado por 3 por ciento de los jugadores y se manifiesta con la dificultad de controlar el tiempo destinado a esa actividad y ponerla como prioridad por encima de otras.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Inicia la semana sin cambios en 158 zonas con más contagios

21 de septiembre de 2020

El Gobierno de la Ciudad de México informó que esta semana se mantendrán sin cambios las 158 colonias de atención prioritaria por tener mayor número de casos de contagio de Covid-19, y en las que se busca la detección temprana y el aislamiento de los casos positivos para romper con las cadenas de dispersión del coronavirus.

En estas zonas se concentra 23 por ciento del total de contagios en la Ciudad de México. De acuerdo con el listado de las autoridades capitalinas, en las demarcaciones territoriales de Magdalena Contreras, con 22 colonias; Tlalpan, con 19; Iztapalapa, con 14, y Álvaro Obregón, con 13, es donde se detecta el mayor número de casos de Covid.

Hasta el momento, en las 158 colonias se han realizado 64 mil 885 pruebas Covid - 19 en quioscos, 247 mil 758 visitas médicas a domicilio, se ha brindado orientación a 325 mil 616 personas, y se han entregado 3 mil 270 apoyos médicos, alimentarios y económicos del programa Hogares Responsables y Protegidos.

Detalló que se han censado a 2 mil 176 comerciantes en vía pública para que reciban un apoyo económico de 3 mil pesos, y se ha llamado a 79 mil 645 personas de casos positivos, de las cuales 55 mil 24 contestaron.

Esta semana, señalaron las autoridades, se reforzarán las acciones en territorio con una atención más personalizada de las personas positivas de Covid-19, con el propósito de garantizar su aislamiento, rastreo, seguimiento y evaluación de la enfermedad en su domicilio.

Para ello, después de recibir la información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria Viral, donde se identifica a una persona positiva, un binomio formado por personal de Participación Ciudadana y de la Secretaría de Salud capitalinos visitará el domicilio para realizar un cuestionario de comorbilidades y rastreo.

Posteriormente, se les entregará un kit de apoyo y, después, cada tercer día, desde Loctatel se les marca por teléfono y todos los días se les envía –por la tarde– un SMS para dar seguimiento a su caso u observar alguna señal de riesgo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

¿Qué hay detrás de los casos de influenza "históricamente bajos" en medio del Covid-19? Los organismos como la OMS o los CDC recomiendan ponerse la vacuna contra gripe

20/09/2020

Con decenas de millones de contagios confirmados, camino del millón de víctimas fatales y con rebrotes por medio mundo, la pandemia del coronavirus ha marcado gran parte de este 2020.

Sin embargo, los enormes esfuerzos que la mayoría de los países han hecho para evitar los contagios y, sobre todo, el colapso de sus propios sistemas de salud ha tenido impensados efectos positivos.

Como la drástica reducción de los casos de gripe en todo el mundo.

Así lo revela un informe entregado esta semana por los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC, por sus siglas en inglés), que señala que las medidas para contener el covid-19 han hecho que se reduzcan los casos de influenza, también conocida como gripe, a nivel global.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) también constató una reducción en los casos totales de gripe.

El informe de los CDC apunta que esta tendencia también se repite en países del hemisferio sur como Chile, Sudáfrica y Australia, que transitan la peor parte de la temporada de gripe durante el invierno austral.

La pandemia del covid-19 ha dado una mano para reducir los casos de influenza en el mundo.

Por ejemplo, en estos países solo se registraron 51 muestras positivas por influenza entre 83.307 pruebas que se realizaron, lo que arroja una tasa de positividad del 0,06%.

El año anterior, durante el mismo periodo, el porcentaje de muestras positivas alcanzaba el 14%.

De acuerdo a la investigación publicada por los CDC, si las cifras continúan mostrando una caída sostenida, la temporada de influenza en Estados Unidos (que va de octubre a mayo, en las estaciones más frías de otoño e invierno) podría "retrasarse un poco o no existir".

"La disminución global en la circulación del virus de la influenza parece ser real y concurrente con la pandemia del coronavirus y en esto han tenido que ver las medidas de prevención que a nivel social se han hecho para evitar que se propague el coronavirus", señala la doctora Sonja J. Olsen, miembro del equipo que estuvo a cargo de la investigación, en un documento enviado a BBC Mundo.

Subregistro

El informe indica que se recopilaron datos de por lo menos 300 laboratorios clínicos más la información obtenida por la OMS en su portal FluNet.

En Estados Unidos, los exámenes durante los últimos meses dejaron un resultado abrumador: las muestras confirmadas de influenza pasaron de un 20% en el mismo periodo 2019 a apenas 2,3%.

Las medidas como el distanciamiento social han ayudado a que los casos de gripe se hayan reducido drásticamente.

En Chile, los datos señalan que, en los últimos seis meses, se reportaron 21 casos de influenza entre las casi 22 mil personas examinadas.

"Ahora, los países del hemisferio norte van a entrar en la temporada fuerte de la influenza una vez comience el otoño, por lo que las intervenciones que se han hecho para evitar el contagio del covid-19 y la vacunación contra la influenza podrían reducir sustancialmente la incidencia y el impacto de la enfermedad en la temporada 2020-2021", señala.

Sin embargo, varios especialistas advierten que en algunos países se han presentado casos de subregistro.

Por ejemplo, en México, la Secretaría de Salud reportó una dramática disminución en los casos influenza: pasaron de 497 entre octubre de 2018 y abril de 2019 a solo cuatro en el mismo lapso entre 2019 y 2020, que es conocido como el periodo interestacional.

"Aquí en México sí hay un subregistro, eso es evidente, ahorita con las personas que llegan con neumonía la primera sospecha es covid-19. Y si son pacientes ambulatorios y los mandan a sus casas, no se hace una prueba confirmatoria (de

influenza) ni de covid", le dijo al diario La Razón de México Vanessa López, inmunóloga viral por la Universidad Autónoma de Morelos.

El uso masivo de mascarillas también ha ayudado a la contención del virus de la gripa en el mundo.

Para Olsen, esa es una posibilidad que debe ser resuelta.

"Nuestros resultados son obtenidos de muestra de influenza directas hechas en los laboratorios donde recolectamos la información. Así debería ocurrir en todos los demás casos", señala.

Prudencia

Los datos de los CDC van a la par del último informe de la OMS sobre el desarrollo de la influenza el mundo.

En el último reporte, que cubre el periodo del 20 de julio al 2 de agosto de 2020, el sistema GISRS, que procesa los datos de las pruebas a nivel mundial, analizó más de 285.000 muestras para influenza y solo 37 dieron positivo, lo que deja una tasa de positividad inferior al 0,01%.

"Es cierto que estamos viendo una circulación muy baja de influenza en lo que va del año", le dijo a BBC Mundo la médica María Van Kerkhove, quien trabaja en el equipo técnico de la OMS.

Sin embargo, son precavidos sobre las posibles causas de este descenso en los números.

"Hay varias razones que pueden contribuir a la muy baja circulación de la influenza a nivel mundial. Una razón puede ser que las medidas de salud pública y sociales implementadas contra el covid-19 también tienen un efecto en la circulación de la influenza", señala Kerkhove.

"Pero lo cierto es que se necesitarían realizar varios estudios para comprender la dinámica a fondo", agrega.

En el informe semanal del organismo también se advierte que los datos registrados pueden estar afectados por la situación particular que ha generado la pandemia.

"Los datos actuales de vigilancia de la influenza deben interpretarse con precaución ya que la pandemia de covid-19 ha influido en diversos grados en las conductas de búsqueda de salud, dotación de personal, rutinas en los centros de salud, así como las prioridades de prueba y las capacidades de los países", señala el reporte.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

En CdMx, antes de diciembre se vacunará contra influenza a sectores vulnerables

Blanca Valadez

20.09.2020

A partir del 15 de octubre y durante noviembre, la Secretaría de Salud de la Ciudad de México aplicará en tiempo récord más de un millón 800 mil dosis de vacunas contra la influenza para proteger al personal sanitario, reducir cuadros clínicos graves y letales entre la población, así como evitar sobredemanda de hospitalización en plena contingencia por covid-19.

“Nuestra apuesta sería que, en los dos primeros meses, antes de llegar a diciembre, se haya aplicado la vacuna estacional entre los sectores vulnerables y estos no lleguen a requerir hospitalización”, explicó Oliva López Arellano, secretaria de Salud de la Ciudad de México, tras reiterar que contra ese virus estacional invernal hay vacuna preventiva y tratamiento que deben otorgarse oportunamente.

En entrevista con MILENIO, la especialista comentó que el equipo epidemiológico local consideró esencial acelerar la vacunación porque la cepa que circulará este año será la A-H1N1, que causa mayor virulencia, cuadros severos y mortales, internamientos y requerimientos de intubación.

Por ello, contrario a las temporadas pasadas, en las que “habitualmente la campaña arranca en octubre, continúa en noviembre y diciembre, y hasta el siguiente año”, en esta ocasión se pretende en un máximo de dos meses inmunizar al mayor número de pobladores en riesgo, incluidas, mujeres embarazadas, menores de cinco años, personas con alguna comorbilidad.

La Secretaría de Salud local solicitó a las autoridades federales más de 1 millón 800 mil dosis, con base a la recomendación de la Organización Mundial de la Salud de adelantar la inmunización contra el virus estacional.

La dependencia local pretende que el 15 de octubre los biológicos se encuentre disponibles en sus 230 centros de salud, incluso, se llevarán a zonas de difícil desplazamiento poblacional.

La estrategia de planeación de “alta cobertura” de vacunación contra la influenza estacional, abundó, reducirá contagios graves e internamientos, a su vez, permitirá un diagnóstico más pronto del tipo de virus que afecta a la persona, considerando que ambas cepas se contagian por gotitas de saliva y causan la misma sintomatología, fiebre, tos, gripa, afección respiratoria.

Se debe mantener capacidad hospitalaria

Olivia López aclaró que, aunque los 32 hospitales de la Ciudad de México, algunos 100 por ciento para atender covid-19, tienen libres el 52 por ciento de sus camas de hospitalización general y el 60 por ciento de sus camas con ventilador, “se debe de mantener la capacidad hospitalaria de atención” de casos de la cepa pandémica contra la cual aún no hay tratamiento estándar y menos vacuna.

Sin embargo, comentó, en los hospitales se están haciendo rutas específicas para separar los ingresos graves por influenza de los afectados con covid y, con ello, evitar la contaminación cruzada.

“Tenemos la capacidad de responder y de hacer una rápida identificación de si se trata de influenza o de covid.

“Hay un grupo técnico que está proponiendo ciertos algoritmos, mecanismos de identificación inmediata desde el triage para identificar los casos de covid y diferenciarlos de los casos de influenza”, aseveró.

En la Ciudad de México aún no se determina si se utilizarán pruebas rápidas de diagnóstico por lo pronto se seguirán haciendo las pruebas de PCR, más de mil en hospitales, para que en un solo estudio se detecte ambos virus.

“Estamos valorando las alternativas de laboratorio para que nos den resultados más rápidos en los casos clínicos graves. Se está también valorando algunas pruebas rápidas, necesitamos que la Secretaría de Salud nos diga cuál puede darnos esa seguridad. Sino, nuestra apuesta seguirá siendo por la PCR (en los internamientos)”, expresó.

Con respecto con la red de frío, aseguró que “todos los centros de salud tienen un refrigerador especial para mantener la vacuna. Tenemos prácticamente en toda esta red de frío. Solo en los pequeños, en los que se carece de planta de luz, se llevará el biológico temprano depositado y se recogerá el que no se utilice en esa jornada”, aclaró.

El incremento de la vacunación ha reducido los casos graves. En la temporada estacional 2019-2020 se identificaron 771 casos confirmados de influenza, el subtipo de mayor circulación fue influenza AH1N1 (52 por ciento), la distribución entre hombres y mujeres fue del 51 por ciento y 49 por ciento, respectivamente y los grupos de edad con más casos fueron de 30 a 34 años (12 por ciento), de 5 a 9 años (11) y 1 a 4 años (11 por ciento).

Se registraron 33 defunciones por influenza, de las cuales el 79 por ciento fueron por AH1N1, la distribución entre hombres y mujeres fue del 55 y 45 por ciento, respectivamente y los grupos de edad con más defunciones fueron los mayores de 65 años (33%), de 60 a 64 años (18%) y 45 a 49 años (12%).

El pasado jueves, la Dirección General de Epidemiología federal rechazó que adelantará la vacunación estacional pues los meses de mayor prevalencia son enero y febrero, aseguró la instancia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Prueba portátil de covid-19 desarrollada por Visby recibe aprobación de la FDA

19.09.2020

Debido a la pandemia de coronavirus, los estudios para que los contagios se detengan continúan. Incluso, los laboratorios están en busca de un método veloz que detecte, en cuestión de minutos o segundos, el virus en las personas. Ante la crisis sanitaria, la Administración de Medicamentos y Alimentos de Estados Unidos (FDA por sus siglas en inglés) aprobó la prueba portátil de covid-19 desarrollada por Visby.

El kit portátil de prueba PCR covid-19 recibió la autorización de Uso de Emergencia de la FDA. El dispositivo fabricado por la compañía Visby es muy sencillo de utilizar, además permite conocer los resultados en tan sólo 30 minutos.

“Con nuestro dispositivo, obtiene los resultados que necesita mientras está cara a cara con el paciente, lo que lo ayuda a tomar decisiones mejores y más oportunas”, dijo el Dr. Gary Schoolnik, director médico de Visby Medical.

De acuerdo con la FDA, la prueba PCR es considerada un método preciso para detectar el virus y se utiliza en los laboratorios de enfermedades infecciosas.

¿Cómo funciona la prueba portátil?

Similar a otras pruebas, se debe insertar en el kit de Visby una muestra tomada por medio de un hisopo nasal, posteriormente se inserta en el dispositivo y en alrededor de 30 minutos se obtienen los resultados.

Por el momento, el kit portátil PCR se podrá utilizar en laboratorios clínicos; sin embargo, la compañía señala que el objetivo es que el kit salga a la venta al público para que lo utilicen en casa.

Visby Medical, startup de equipos médicos de Silicon Valley, se convertirá en la primera compañía en obtener la autorización de emergencia de la FDA.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

De acuerdo con expertos, la mutación del SARS-CoV-2, conocida como la selección natural, puede ser "favorable" o "desfavorable"; aquí te explicamos la razón

18.09.2020

Aunque las mutaciones del coronavirus SARS-CoV-2, que provoca la enfermedad del covid-19, no parecen tener consecuencias notables, la ciencia ficción ha dado a los "mutantes" una sensación de miedo. En realidad, los cambios de este tipo en los virus son algo normal, ni buenos ni malos.

¿Por qué mutan los virus?

Cuando penetra en una célula, el virus se replica, es decir, se copia a sí mismo para propagarse. A cada réplica, se producen errores en la copia del genoma, que pueden tener una incidencia más o menos importante en el comportamiento del virus.

La mutación puede ser "favorable" al virus y ayudarlo a sobrevivir mejor o "desfavorable" si lo debilita. Es lo que se conoce como la selección natural.

Los virus ARN (material genético similar al ADN), como el SARS-CoV-2, mutan más rápidamente que los virus ADN, puesto que sus errores son más frecuentes.

Sin embargo, las mutaciones de los coronavirus son más lentas que las de otros virus ARN: hasta ahora, se sabe que el SARS-CoV-2 muta dos veces menos rápidamente que la gripe y cuatro veces menos que el VIH, según Emma Hodcroft, epidemióloga molecular de la Universidad de Basilea (Suiza), citada recientemente en la revista Nature.

Los científicos consideran incluso que el nuevo coronavirus es genéticamente relativamente estable. Pero lo importante es saber si estas mutaciones tienen efectos notables y si lo vuelven más peligroso, es decir, más contagioso o más resistente a las defensas inmunitarias, por ejemplo.

¿Qué se sabe de los efectos de las mutaciones?

Investigadores de todo el mundo secuencian actualmente los genomas del coronavirus en sus respectivos países y los comparten en una base de datos internacional, el GISAID, un tesoro de decenas de miles de secuencias.

Por ahora, nada indica claramente que el virus haya mutado de manera clara para modificar sensiblemente sus efectos en el ser humano.

Lo que es seguro es que el coronavirus "siempre está mutando", explicó esta semana ante los senadores franceses Marie-Paule Kieny, viróloga y directora de investigación del Instituto Nacional de Salud e Investigación Médica de Francia.

Pero "no hay ningún dato" hasta el momento que indique que estas mutaciones cambiaron la virulencia del virus, agregó su colega, la epidemióloga Dominique Costagliola. Aunque "hasta ahora no quiere decir que esto no pueda suceder más adelante", dijo Kieny.

En un estudio publicado en julio por la revista Cell, un grupo de científicos afirmó que una mutación había provocado que la cepa más extendida del virus infectara más fácilmente las células gracias a una modificación de la proteína S, la punta de lanza que le permite ingresar en estas.

Según su hipótesis, esta mutación podía volver al virus más contagioso, lo que explicaría su propagación exponencial.

Pero muchos científicos objetaron que esta mayor capacidad de infección solo se había observado en laboratorio y que el estudio no demostraba que esa condición le volviera más contagioso.

El consenso generalizado actual es que, si bien la cepa en cuestión es sin duda más infecciosa, no es forzosamente más transmisible entre humanos.

El estudio apuntó además que la mutación no agravaba la enfermedad, tras la observación de enfermos hospitalizados.

Tampoco se confirmó la hipótesis de un científico de Singapur que en agosto afirmó que el virus iba a ser menos virulento. En efecto, una menor gravedad de los síntomas también puede explicarse por otros factores, como una mejora de los tratamientos.

¿Cómo esperar una vacuna si muta?

Cuando las mutaciones modifican sustancialmente la antigenicidad del virus, esto es, su capacidad a provocar la producción de anticuerpos, las vacunas pueden perder en eficacia.

Pero como el SARS-CoV-2 muta relativamente poco a poco, esto podría ser una buena noticia. Por ahora "no parece (...) que estas mutaciones influyan en la antigenicidad", según Kieny.

La mayoría de vacunas en desarrollo se hacen con "virus que corresponden a las primeras cepas de Wuhan, pero muchos investigadores y empresas tratan de probar si los anticuerpos que generan neutralizan de la misma manera los nuevos virus" y "se dan cuenta de que así es", prosiguió.

"Por lo tanto, si bien estas mutaciones son reales, nada nos indica que habrá que hacer como la gripe y fabricar una vacuna diferente cada año", concluyó esta científica.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Covid-19. Destacan transparencia en registro de decesos. Reportan 5 estados entre 109 y 79% más fallecimientos de los previstos

Iris Velázquez

20 de septiembre, 2020

El Estado de México, la Ciudad de México, Campeche, Baja California, y Quintana Roo son las entidades que han registrado mayor exceso de muertes en lo que va de la pandemia.

Según el Boletín Estadístico sobre exceso de mortalidad por todas las causas durante la emergencia por Covid-19, entre el 15 de marzo y el 1 de agosto, en estas entidades se han presentado entre 109 y 79 por ciento más muertes de las esperadas.

En contraste, Aguascalientes con 11 por ciento, San Luis Potosí con 14.3, Colima 18.9 y Jalisco con 20.7 por ciento son las entidades con menos exceso de mortalidad.

Nuevo León reporta 33.4 por ciento de exceso de mortalidad.

En lo que va de la pandemia, la semana en que se ha reportado más exceso de mortalidad en el País ha sido entre el 12 y el 18 de julio.

En esa semana epidemiológica Campeche reportó un exceso de mortalidad de 323.4 por ciento y Sonora de 250.4 por ciento.

El reporte difundido por el Instituto Nacional de Salud Pública sólo considera los registros de 24 estados y excluye ocho entidades: Chiapas, Durango, Guerrero, Michoacán, Nayarit, Oaxaca, Tabasco y Yucatán.

"Los estados de Durango, Michoacán y Tabasco se excluyeron del análisis debido a que presentan inconsistencias en el reporte semanal de las defunciones", detalló el análisis.

Para el epidemiólogo Alejandro Macías, el reporte gubernamental representa un ejercicio de transparencia que se irá decantando, pero, estima, "esto que vemos ahorita es solamente un asomo de lo que al final va a ocurrir".

Tras un recuento en las cifras, el exceso de mortalidad podría incrementar a nivel nacional hasta tres veces, advirtió.

REFORMA publicó que en lo que va de la pandemia 24 estados han reportado 59 por ciento más decesos que el promedio registrado en los últimos cuatro años, de acuerdo con un análisis de la Secretaría de Salud (SSA).

La dependencia calculaba que al 1 de agosto ocurrieran, por diversas causas, 207 mil 450 decesos en México; sin embargo, éstas entidades notificaron 330 mil 500 muertes, es decir, 122 mil 600 más.

Para el ex comisionado para la epidemia de la influenza H1N1, la tendencia real se verá hasta que se tengan los datos de todas las entidades, lo que apuntó, podría ocurrir a finales de este año.

Detalló que durante esta pandemia hay dos tipos de muertes, las directas por Covid-19 y las indirectas.

"Por ejemplo; los certificados de defunción, los registros de población, los registros nacionales de Geografía generalmente concilian todas las cifras a finales del año, o a principios de los siguientes años, entonces va a ser muy difícil decir con precisión en tiempo real cuánta gente está muriendo de esta epidemia porque hay otra complicación: los muertos en exceso.

"No todos son por el virus, lo que ocurre por el virus se conoce como muerte directa, pero hay otras muertes indirectas. Por ejemplo, el que tenía diabetes, no se atendió bien porque el sistema de salud estaba ocupado y perdió el control de su diabetes y falleció por diabetes. Aunque murió por diabetes, murió como consecuencia de la pandemia, eso es lo que se conoce como muerte indirecta", explicó.

PÉRDIDAS INESPERADAS

Las muertes en exceso incluyen no sólo el número de decesos por Covid-19, si no los ocurridas por todas las causas.

DEFUNCIONES 2020 enero a agosto 32 Entidades

Esperadas	435,808
Ocurridas	601,169
Exceso	165,361

EN PANDEMIA 15 de marzo a 1 de agosto 24 entidades

Esperadas	207,450
Ocurridas	330,050
Exceso	122,600

Fuente: Boletín estadístico del exceso de mortalidad por todas las causas. SSA
[Ver fuente \(solo suscriptores\)](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Ligan a precariedad riesgo de médicos

20 de septiembre, 2020

La alta cifra de muertes por Covid-19 del personal sanitario en México estaría ligada con sus precarias condiciones laborales, señaló en un artículo la revista científica The Lancet.

A inicios del mes, un reporte de Amnistía Internacional alertó que el País lideraba el recuento mundial de trabajadores que habían fallecido por el coronavirus, con al menos mil 320 decesos documentados.

The Lancet, en el artículo titulado "Entendiendo las muertes por Covid-19 de los trabajadores de la salud mexicanos", escrito por David Agren, recoge declaraciones de enfermeras, médicos y personal sanitario que destacan sus condiciones de trabajo como una posible causa del impacto de la enfermedad entre ellos.

"Los médicos en México tienen habitualmente múltiples trabajos, a menudo un cargo en alguna institución pública, y otro privado, lo que agrava los problemas de estrés y agotamiento", escribió Agren.

"Los médicos mismos a menudo no son imágenes de la salud, han señalado muchos doctores", agrega el artículo en referencia a la incidencia de obesidad, diabetes e hipertensión en México y en particular entre los médicos.

La revista destacó además la falta de pruebas en el País para el personal médico, así como las protestas que este sector ha realizado para exigir equipo de protección.

El periodista citó una protesta ocurrida 3 semanas después del primer caso de Covid-19 en México.

"Al menos 70 protestas le han seguido, de acuerdo con un reporte de seis ex Secretarios de Salud, con personal médico denunciando la escasez de suministros y pruebas, junto con la falta de infraestructura hospitalaria e incluso la formación adecuada".

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

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

¿Y cómo nos vamos a poner todos la vacuna cuando esté lista?

Samanth Subramanian

21 de septiembre, 2020

Cuando planificas una campaña de vacunación de gran alcance, la previsibilidad es vital. La campaña de inmunización que permitió a India erradicar la poliomielitis en 2014, por ejemplo, se aplicó de manera metódica a cientos de millones de niños, respaldada por un banco de conocimientos sobre cómo se comportaba el virus, cuáles eran las propiedades de la vacuna y en qué geografías aparecían nuevos casos. Tales factores dictan no solo la cantidad de vacuna que se fabrica, sino también la producción de una serie de artículos auxiliares: aditivos químicos, como los precursores, jeringas hipodérmicas, viales de vidrio, tapones de goma y otras partes de un kit de inyección, y equipo de almacenamiento como congeladores. Sin este material, una vacuna es simplemente una buena fórmula, una cura en busca de su enfermedad.

Sin embargo, nada sobre el COVID-19 ha sido predecible. Cuando la búsqueda de una vacuna comenzó a principios de este año, poco después de que los genes del nuevo coronavirus fueran secuenciados y publicados en línea, las perspectivas eran tan inciertas que algunos gobiernos pospusieron los preparativos para la distribución de la vacuna. Rick Bright, entonces director de la Autoridad de Investigación y Desarrollo Biomédico Avanzado de Estados Unidos (BARDA), reveló que su agencia había estimado desde enero que el país necesitaría entre 650 millones y 850 millones de agujas y jeringas para una campaña de vacunación contra el COVID-19, y en ese momento la Reserva Nacional Estratégica tenía solo 15 millones. Bright acusó ante el Congreso que otros países, conscientes de que los científicos proyectaban un plazo de 12 a 18 meses para el lanzamiento de una vacuna, estaban comprando suministros de jeringas y agujas de Estados Unidos y, no obstante, el gobierno estadounidense esperó hasta el 1 de mayo para hacer su primer pedido.

Cuando finalmente se apruebe la producción de una vacuna, la urgencia por abastecerse de productos auxiliares no tendrá precedentes. En opinión de Simone Blayer, quien supervisa el desarrollo del proceso de vacunas para el organismo sin fines de lucro Path, a nivel mundial “probablemente se administren entre 2 y 4 mil millones de dosis en el primer trimestre”. Nadie sabe qué tipo de vacuna será la efectiva, cómo deberá almacenarse, dónde se administrará primero, cuántas dosis necesitará una persona o, siquiera, si tendremos alguna vacuna. Si llega, los fabricantes de estos productos auxiliares tendrán que satisfacer un clamor casi instantáneo y universal por sus productos.

1. Viales

Un breve reconocimiento al vidrio de borosilicato

La invención del vidrio de borosilicato es parte de la historia de la empresa Schott. En 1880, el químico alemán Otto Schott, hijo de un fabricante de ventanas, comenzó a experimentar con vidrio, tratando de satisfacer las estrictas necesidades de un observatorio astronómico en la ciudad de Jena. Metódicamente se abrió camino a través de la tabla periódica, agregando un elemento tras otro a las mezclas de vidrio y probando los resultados. El boro, hasta ese momento, se había utilizado principalmente en detergente, pero resultó que los envases de vidrio eran más resistentes a los cambios de temperatura y mucho menos reactivos a los productos químicos que contenían.

Le pregunté a Fabian Stöcker, vicepresidente de estrategia e innovación global de Schott, qué hace que el vidrio de borosilicato sea tan diferente al vidrio de mi vaso de agua. “Ese vaso que tienes en la mano, es un vidrio de sosa y cal o sodocálcico”, dice. Si contuviera una sustancia química más potente, explica, pequeñas partículas de vidrio se filtrarían gradualmente en el líquido. Eso no sucede con el vidrio de borosilicato, lo que lo hace ideal para contener medicamentos y vacunas, que deben evitar la contaminación. Schott fabrica tubos de vidrio con mezclas de borosilicato (de 7 a 13 por ciento de boro, el resto es principalmente dióxido de silicio) en cuatro plantas: dos en Alemania, una en India y otra en Brasil. La empresa es el mayor fabricante mundial de borosilicato médico. “En todo el mundo, aproximadamente 25 mil millones de inyecciones cada año, o mil 200 por segundo, se extraen de viales hechos con nuestro vidrio de borosilicato”, detalla Stöcker. Alrededor de 11 mil millones de estos viales son fabricados por la propia Schott; el resto lo hacen otros fabricantes de viales a los que su compañía vende sus tubos de borosilicato.

En las primeras semanas de la pandemia, los desarrolladores de vacunas aún no podían prever el tipo de viales que necesitarían, pero a medida que los prospectos se volvían más claros, una marea de consultas llegó a Schott.

Construir fábricas nuevas hubiera tomado años, explica Stöcker, de modo que resolvió liberar capacidad de producción en sus fábricas existentes, cediendo cada vez más líneas de producción a los viales. La empresa ya había planeado invertir 320 millones de euros en todas sus operaciones, incluida la maquinaria de la planta, y ordenó aún más máquinas a medida que avanzaba el desarrollo de la vacuna. “Podemos suministrar viales para 2 mil millones de dosis de vacunas, cuando llegue el momento”, advierte Stöcker.

Con todo, quedan desafíos en el aspecto físico y logístico. El paso final en el proceso de fabricación de la vacuna se conoce como ‘llenado y sellado’, en el que las vacunas y otros productos químicos se introducen en viales, que luego se sellan y revisan. Hoy, muchas plantas pueden llenar y sellar decenas de miles de dosis de vacunas por hora, pero cuando la necesidad inmediata es de miles de millones de dosis, incluso el brazo robótico más rápido puede ser demasiado lento. Por esta razón, explica Blayer, la primera ola de vacunas probablemente tendrá múltiples dosis en cada vial. Y la urgencia de la demanda puede significar que estos viales de dosis múltiples no contendrán conservantes, que normalmente deben someterse a pruebas exhaustivas para garantizar que los productos químicos no reaccionen de manera adversa. En ese caso, indica la especialista, “todas las dosis de un vial deberán usarse unas seis horas después de abierto el recipiente, de acuerdo con los requisitos de la Organización Mundial de la Salud”. Un analista del asesor de inversiones Evercore también advirtió en abril que la industria del vidrio enfrentará escasez de la particular arena de alta pureza empleada en el vidrio de borosilicato, aunque Stöcker insiste en que Schott no prevé desabasto.

Al comienzo de la pandemia, Bright también advirtió al gobierno estadounidense que todos los tubos de borosilicato en el mercado mundial estaban vendidos o reservados. No fue hasta mayo que el gobierno de Trump, finalmente alistándose para una vacuna, intentó asegurarse un suministro. BARDA ha invertido 204 millones de dólares en Corning para expandir su producción de viales de vidrio y el gobierno también está tratando de asegurar alternativas al vial clásico en su intento de recuperar el tiempo perdido. Una empresa de Connecticut, ApiJect Systems, recibió 138 millones de dólares para fabricar 100 millones de jeringas de plástico prellenables antes de fin de año. Otra empresa, SiO2 Materials Science en Auburn, Alabama, fabrica un vial patentado de plástico recubierto con una fina capa de vidrio. Parece un frasco de vidrio, pero es más resistente y no se verá afectado por la escasez de arena, según Lawrence Ganti, director comercial de SiO2. En junio, tras varias presentaciones ante BARDA y el Departamento de Defensa estadounidense, la compañía ganó una inversión de 143 millones de dólares para acelerar su producción de 14 millones de viales a 120 millones para diciembre. “Básicamente, han pedido prioridad sobre toda nuestra producción, en caso de que la necesiten”, expone Ganti.

En el campus de SiO2 en Auburn, se están construyendo dos plantas adicionales a la que ya opera a plena capacidad. Cada tipo de vial debe someterse a pruebas de estabilidad con candidatos a vacuna para asegurarse de que el recipiente y su contenido no reaccionen entre sí. Ganti apunta que SiO2 ha estado realizando estas pruebas con Moderna y otros tres desarrolladores de vacunas.

En junio, el presidente de Schott, Frank Heinrich, dijo a Reuters que había rechazado las solicitudes de compañías farmacéuticas para reservar provisiones de viales por adelantado, no sea que Schott termine comprometiendo un suministro importante a una farmacéutica que no logre llevar su vacuna al mercado. En cambio, la compañía ha forjado acuerdos con una serie de empresas que están trabajando en vacunas COVID-19, para que su capacidad recién agregada puede respaldar mejor la producción. “Entonces, en caso de que alguna de ellas consiga producir una vacuna exitosa, estaremos listos”, señala Stöcker.

2. Auxiliares

Los componentes esenciales para poder desarrollar una vacuna eficiente

En una llamada de Zoom, Garo Armen explica el papel de un auxiliar en una vacuna. “Supongamos que tienes una pistola, una pistola muy precisa, y la apuntas al objetivo que quieres alcanzar”, relata Armen, CEO de la biotecnológica Agenus. La pistola es una vacuna y el objetivo es un tipo particular de respuesta inmune provocada por la vacuna. “Ahora, tal vez tu bala no tenga suficiente potencia para alcanzar el objetivo y cae antes de alcanzarlo. Esa potencia extra necesaria la proporciona el auxiliar”.

El auxiliar, o adyuvante, es una sustancia química secundaria que actúa junto con la vacuna para provocar el tipo correcto de respuesta inmunitaria y garantizar que la respuesta tenga ‘memoria’, es decir, que pueda reactivarse de nuevo incluso si un patógeno invade el cuerpo años después. El primer adyuvante fue descubierto por accidente, por un veterinario francés llamado Gaston Ramon que administró a caballos inyecciones de difteria en las que había mezclado una u otra de una variedad de sustancias: pan molido, tapioca, agar. Durante décadas a partir de entonces, los únicos adyuvantes importantes autorizados para vacunas humanas fueron las sales de aluminio, que se podían producir de forma económica y abundante; se usaron en inoculaciones contra la hepatitis, el tétanos y la difteria. Fue hasta los años noventa que los laboratorios de biotecnología como Agenus encontraron y desarrollaron nuevos enfoques. La adyuvante insignia de Agenus, QS-21, viaja dentro de la vacuna contra el herpes zóster creada por GlaxoSmithKline. La sustancia ayuda a que la vacuna sea efectiva en más personas y por periodos de tiempo más largos, explica Armen.

No todas las vacunas requieren un adyuvante, pero muchas de las vacunas COVID-19 en desarrollo están usándolo en los ensayos. En teoría, los adyuvantes pueden reducir el volumen de vacuna necesario en cada dosis, lo que aliviaría la presión sobre los fabricantes. También pueden potenciar los efectos de las vacunas en adultos mayores, que se han visto afectados de manera desproporcionada por el coronavirus y cuyos sistemas inmunológicos son difíciles de estimular. La efectividad de las vacunas contra la influenza, en comparación, disminuye en

personas mayores de 65 años, aunque estas vacunas con frecuencia vienen con adyuvantes; en 2018-2019 fueron efectivas en solo 12 por ciento de este grupo de edad, frente al 25 por ciento para las personas de 18 a 49 años. En mayo, GlaxoSmithKline anunció que fabricaría mil millones de unidades de su adyuvante AS03, que ha funcionado con vacunas contra la influenza pandémica, para suministrar a múltiples desarrolladores de vacunas COVID en todo el mundo.

Hace veinte años, una demanda repentina de adyuvantes solo podía cubrirse con sales de aluminio. Las opciones nuevas son más refinadas y apuntan mejor al sistema inmune, explica Armen. Para demostrarlo, abre un cajón de su escritorio y saca un teléfono celular de 'ladrillito'. "¿Usarías uno de estos hoy?" pregunta. "No. Entonces, ¿por qué usarías sales de aluminio?"

Sin embargo, los nuevos adyuvantes hasta hace muy poco tenían que destilarse de fuentes naturales, lo que requería tiempo, paciencia y abundantes suministros. El ingrediente activo del QS-21 proviene del árbol Quillaja saponaria, que crece en las montañas de Chile. Su corteza tiene que ser recolectada en el verano austral y luego ser procesada. El escualeno, otro adyuvante nuevo, se deriva del aceite de hígado de tiburón. Para obtener mil millones de dosis "se necesitarían muchos tiburones y mucha caza durante mucho tiempo", dice John Melo, director ejecutivo de Amyris, una empresa de biotecnología con sede en Emeryville, California.

Hoy, la biotecnología está encontrando formas de sintetizar estos compuestos. Armen afirma que Agenus ha estado trabajando en la multiplicación de células en biorreactores y que en un par de años espera poder producir grandes cantidades de QS-21 sin necesidad de una cosecha constante de corteza chilena. En los últimos dos años Amyris ha estado probando y validando su versión de escualeno, que elabora a partir de caña de azúcar fermentada en Brasil y luego procesada en fábricas estadounidenses. Cuando comenzó la pandemia, estaba "casi lista para el mercado", dice Melo. En julio, Amyris ya se había comprometido a entregar 10 toneladas de adyuvante de escualeno (mil millones de dosis de 10 miligramos) para fin de año a una importante compañía farmacéutica para su candidata a vacuna contra el coronavirus.

Le pregunto a Melo qué pasaría con todo ese escualeno si falla la búsqueda de una vacuna. Está seguro de que todavía se usará, si no en una vacuna contra el coronavirus, en una vacuna contra la gripe. "Tendrá un hogar, definitivamente", asegura. El problema real es tener más escualeno listo para usar si una vacuna compatible contra el coronavirus fabricada por otra compañía tiene éxito. "Lo que dificulta las cosas es que, en este momento, no creo que nadie pueda predecir cuál será la vacuna ganadora".

3. Jeringas hipodérmicas

El camino hacia miles de millones de piquetes

El mayor fabricante mundial de dispositivos de inyección es Becton Dickinson, que vendió su primera jeringa en 1897. Importada de Francia y con un costo de 2.50 dólares, la original era un modelo de vidrio en un momento en que otras estaban hechas de caucho o de vidrio y metal combinados. Hoy, las fábricas de Becton Dickinson están repartidas por Estados Unidos, Europa y Asia, reportándole ingresos de 17 mil 300 millones de dólares en 2019. En Estados Unidos, el mayor productor de jeringas de Becton Dickinson es una planta en Columbus, Nebraska, y sus agujas provienen principalmente de una fábrica en Canaan, Connecticut. Troy Kirkpatrick, un vocero de la compañía, dice que la cifra producida “es por el orden de miles de millones solo en Estados Unidos”.

Cuando hablé con Kirkpatrick por teléfono en junio, la sede de Becton Dickinson en Franklin Lakes, Nueva Jersey, aún no había reabierto, pero las plantas de la empresa estaban funcionando. Me explicó que Becton Dickinson tiene fábricas en China, el primer país golpeado por el coronavirus; y a medida que la pandemia se extendía hacia occidente, sus fábricas en Europa y América pudieron implementar las lecciones que la empresa había aprendido en suelo chino. Algunas líneas de productos, como los catéteres y los balones arteriales, tuvieron que interrumpirse porque los hospitales estaban tan centrados en el COVID que dejaron de realizar cirugías electivas y procedimientos que no eran de emergencia.

La mayoría de las jeringas modernas se moldean por extrusión con resina de polipropileno, mientras que las agujas se hacen con acero inoxidable. Las materias primas para ambos productos son comunes y están ampliamente disponibles, asegura Kirkpatrick. “No hemos visto ningún problema en estas cadenas de suministro, por lo que actualmente no estamos preocupados por eso”, dice. “Creo que el mayor riesgo es comprender bien la clase de volúmenes que se necesitarán dentro de seis o siete meses”.

Si la administración Trump ordenara 300 millones de jeringas hipodérmicas, Becton Dickinson podría surtirlas. “Obviamente ayuda que nuestra línea de base sea de miles de millones”, comenta Kirkpatrick. “Pero no es como si pudiéramos encender un interruptor y hacerlo en una noche”. Expresa preocupación por el hecho de que algunos funcionarios no hayan planeado con anticipación. “Un gobierno que ya pensó en esto es el gobierno canadiense, que nos ha pedido 38 millones de agujas y jeringas. Eso es suficiente para inocular a toda su población con una dosis”, dice. “Pero otros parecen estar pensando que esto pueden hacerlo más adelante y que tienen el lujo de esperar. Estamos hablando con ellos y tratando de romper ese mito”.

Cuando Kirkpatrick y yo hablamos, Becton Dickinson estaba en conversaciones con el gobierno de Estados Unidos. “Tratamos de explicarles ‘Mira, si estás esperando posibles vacunas que pueden estar listas, digamos, a principios del próximo año, debes hacer tus pedidos ahora’”, dice.

“De lo contrario, ni siquiera nosotros estaremos en condiciones de fabricar cientos de millones o miles de millones de jeringas en cuestión de meses sin sacrificar todo tipo de otros productos que se utilizan para fines ajenos al COVID”. El 8 de julio, BARDA acordó invertir 42 millones de dólares para incrementar la producción de Becton Dickinson en Nebraska y comprar 50 millones de agujas y jeringas; dos semanas después, Estados Unidos ordenó 140 millones adicionales y Canadá 37 millones adicionales.

Existe, desde luego, la posibilidad de que Becton Dickinson comience a expandir su capacidad de producción solo para que no se materialice ninguna vacuna. Desde una perspectiva puramente empresarial, este escenario no preocupa mucho a Kirkpatrick; el gobierno estadounidense pagará el material con mucha anticipación y, si no se materializa ninguna vacuna, las agujas y jeringas pasarán a la reserva nacional para uso futuro. La prioridad es que los fabricantes se involucren tempranamente en el proceso de planificación. No todas las jeringas hipodérmicas son iguales, y los fabricantes de jeringas y agujas deben conocer la naturaleza de la vacuna antes de comenzar la producción. “¿Necesitas de 1 mililitro, 10 mililitros o algo intermedio?”, pregunta Kirkpatrick. Es por eso que las empresas presionan para tomar decisiones rápidas. “Aumentar la producción está bien, pero ¿aumentar la producción de qué, específicamente?” dice. “No podemos adivinar qué tipos de jeringas necesitarás en el último minuto”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación
CONSEJO NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA
REGLAMENTO del Sistema Nacional de Investigadores
21 de septiembre, 2020. págs. 261 a 276.

[Ver reglamento aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

CONVENIO de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para el desarrollo de acciones correspondientes a la vertiente 2 del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Durango

21 de septiembre, 2020. págs. 139 a 168.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

CONVENIO de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para el desarrollo de acciones correspondientes a la vertiente 2 del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Guanajuato

21 de septiembre, 2020. págs. 169 a 201.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

CONVENIO de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para el desarrollo de acciones correspondientes a la vertiente 2 del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Jalisco

21 de septiembre, 2020. Págs. 202 a 232.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Covid-19. Urgen a atender salud mental. Detectan psicólogos 'desnutrición' emocional en niños y adolescentes

Natalia Vitela

19 de septiembre, 2020

La escuela en casa, es decir, televisada, es una gran medida para evitar los contagios por Covid-19, sin embargo, juega en contra de la salud mental de las familias, advirtió Emmanuel Sarmiento, titular del Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro.

Aseguró que, para un gran porcentaje de familias mexicanas, la escuela en casa está generando "muchísimo estrés".

"(El estrés) Ahora se va a incrementar más porque los padres están jugando un papel fundamental en el regreso a clases, pues aunque si bien no son ellos quienes tienen que dar las clases, tienen que estar apoyando y revisando que (sus hijos) hagan las actividades. En ese punto no es tan favorable para la salud mental de la familia", señaló

El especialista abundó en el hecho de la escuela televisada involucra muchas problemáticas.

"Hay familia con muchos niños, y el compartir la televisión, la computadora, la tableta, empieza a agregar estrés".

Indicó que además muchos papás están pidiendo vacaciones para hacerse cargo, pero tienen pocos días, lo que genera mucho estrés.

Advirtió que el incremento del estrés hace que emociones que son normales, como enojo, tristeza miedo y ansiedad, dejen de serlo.

"Entonces las emociones se empiezan a hacer demasiado intensas; demasiado prolongadas y empiezan a generar una disfunción importante en las personas"

El experto afirmó que ha habido acercamiento con la Secretaría de Educación Pública para abordar esta problemática.

"Hablamos de hecho en estos acercamientos y fueron tanto por el estrés para los maestros, papás y niños.

"El hecho de que estén encerrados desde hace meses va haciendo que su tolerancia a la frustración vaya disminuyendo".

Los niños y adolescentes lidian con un nuevo ciclo escolar con "desnutrición" emocional ante la pandemia y todo lo que ha generado, advierte Claudia Sotelo, directora de Centro de Especialización de Estudios Psicológicos de la Infancia.

Ante el confinamiento a la tecnología, a los menores se les dificulta cada vez más regular sus emociones, además, en este contexto general conviven con papás estresados que pueden ejercer violencia y el resultado es que padecen ansiedad y depresión y los problemas emocionales aumenten.

Señala que en el centro que dirige, la consulta psicológica se ha incrementado hasta 30 por ciento.

"Están muy enojados o tristes. Se les dificulta verbalizar lo que sienten. Tienen miedo de salir".

Para Karla Cervantes, académica de la Facultad de Psicología de la UNAM, los niños y adolescentes han tenido muchas pérdidas debido al confinamiento, lo que sumado al clima familiar, pueden generales dificultades a nivel emocional.

Muchos, indicó, viven un duelo ante la falta de socialización y atraviesan por irritabilidad, enojo y se prevé que atraviesen por mucha frustración ante situaciones cotidianas.

"(Por ejemplo) Si hay algún tema que están revisando y no les queda claro y de pronto no haya alguien que pueda ayudarlos les causará frustración".

Advirtió sobre el estrés que están experimentando los padres ante las nuevas circunstancias, lo que puede originar violencia familiar.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Viene nuevo etiquetado

21 de septiembre, 2020

En los anaqueles de las tiendas de varias ciudades del País comienzan a verse los primeros productos con el nuevo etiquetado frontal. Su aplicación rigurosa está prevista para diciembre.

- Aprobada en 2019, esta estrategia busca informar a la población de forma clara sobre cuáles productos preenvasados pueden poner en riesgo su salud si se ingieren en exceso.

- La norma NOM-051 establece la obligación de colocar hasta cinco etiquetas, en forma de octágonos, si un alimento o bebida no alcohólica supera las cantidades recomendadas de calorías, azúcares y grasas.

- Algunos especialistas en nutrición señalan que el nuevo etiquetado informa de manera más clara que las etiquetas anteriores, las cuales tenían cifras que requerían de conocimientos en nutrición.

- Otros expertos consideran que, aunque el etiquetado advierte de forma más directa, para resolver la problemática de salud en el País es necesario educar más a la población sobre temas de nutrición.

¿CÓMO TOMAR DECISIONES SALUDABLES?

Las especialistas brindan algunas estrategias.

1 INFÓRMATE

"Con o sin etiquetado, lo que te va a permitir seleccionar apropiadamente tus alimentos es una información basada en lo que es la alimentación correcta".

Elizabeth Solís, investigadora en nutrición

2 REvisa los ingredientes

"(Hay que) fijarse en la calidad de los ingredientes, en darse cuenta si son ingredientes pronunciables, si son conocidos, que no tenga más de 10 ingredientes ese listado y que la mayoría no sean ingredientes químicos o artificiales".

Andrea Fraga, nutrióloga

3 ANALIZA LA PORCIÓN

"¿Qué tanta cantidad voy a consumir de ese producto? Lo que se evalúa son los 100 gramos, pero si el producto tiene 50 o 30 gramos, puede ser que no impacte tanto. Lo que tengo que medir es la cantidad que yo voy a utilizar".

Grace Ibarra, nutrióloga de Hábitos Inteligentes

4 BUSCA EL EQUILIBRIO.

"Hay alimentos procesados que puedan brindarte un gusto y no está mal. El problema es el exceso en su consumo".

Grace Ibarra, nutrióloga de Hábitos Inteligentes

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

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Por confinamiento, ¡hemos aumentado hasta 8 kilos!, de acuerdo al Dr. Víctor Huggo Córdova Pluma, médico internista y miembro fundador de Movimiento Nacional la Ciencia en Obesidad

Cecilia Higuera Albarrán

2020-09-20

En entrevista, el doctor Víctor Huggo Córdova Pluma, médico internista y miembro fundador de Movimiento Nacional la Ciencia en Obesidad, explica ciertas medidas que podemos seguir para revertir esta situación

Por confinamiento, ¡hemos aumentado hasta 8 kilos! | La Crónica de Hoy

La epidemia de COVID-19, además de ocasionar enfermedad y muerte, trajo consigo obesidad, soledad, encierro, embarazos no deseados, mucha depresión y violencia intrafamiliar, entre los principales impactos.

El doctor Víctor Hugo Córdova Pluma, médico internista y miembro fundador de Movimiento Nacional la Ciencia en Obesidad, enfatiza en entrevista con Crónica, un dato alarmante en materia de salud: poco menos de la cuarta parte de la población adulta habría aumentado alrededor de ocho kilogramos en los meses de confinamiento para evitar la propagación del virus SARS-CoV-2.

"Con motivo de la pandemia, estimamos de abril y julio una ganancia en peso de dos kilogramos por mes, por tanto, en este periodo algunas personas sumarán ya ocho kilos de sobrepeso", que podrían sumarse a los que ya tenía encima antes de que comenzara todo este asunto de la COVID-19.

Aunque hubo muchas personas a quienes les dio por aprovechar el confinamiento para ponerse a hacer mucho ejercicio para verse bien, el problema son todas esas

personas encerradas, solas, con ansiedad, quienes terminan rápido sus actividades y les da por comer frente al televisor o quienes en el home office no paran de trabajar todo el día y pierden la certeza del desayuno, comida y cena y se alimentan, pero en desorden.

CINCO KILOS, YA SON PROBLEMA

En el Movimiento Ciencia en Obesidad, refiere, un grupo de médicos preocupados por el sobrepeso y la obesidad se han dado a la tarea de difundir entre profesionales de la salud y pacientes que cuiden su peso y talla, para tratar de identificar los primeros datos de alarma de sobrepeso u obesidad y referirlos a líneas de ayuda en instituciones públicas o privadas, para poder detectarlos en etapas tempranas, incluso de prediabetes, cuando todavía se puede hacer mucho por las personas y evitar que desarrollen esta enfermedad.

Recuerda que ocho a diez kilos de más ya se sienten en la ropa y se notan en la imagen de las personas, el problema se refuerza por usar en casa ropa holgada y el sobrepeso no se nota.

“Además, como ya nos acostumbramos a hacer compras por internet, sabemos que en los últimos meses la gente ha comprado ropa de una talla más grande a la que ya de por sí usaba”.

El doctor Huggo Córdova Pluma precisa que alrededor del 18 por ciento de las personas, está comprando ropa una talla más grande, grave, si se toma en cuenta que la mayoría de ellos ya era gente con sobrepeso.

Precisa que quien tenga 5 kilos arriba de su peso adecuado ya comienza con problemas metabólicos “y de hecho podríamos considerar que cinco de cada 10, ya están en esta situación. Hablamos que casi una quinta parte de la población ya estarían el tema de pedir una talla más grande de su ropa”.

CÓMO ERA EL CUERPO DE TU MAMÁ

Al respecto, el especialista en el tema de obesidad, señala incluso que el cuerpo de la mujer ha variado en las últimas tres generaciones, e incluso la industria del vestido ha hecho tallas especiales y con diferencias de la cadera.

“El cuerpo de las mexicanas en México es muy distinto si nos comparamos con los europeos, entonces, parece que hemos socializado el sobrepeso y cuando una persona está en régimen y baja mucho de peso, uno de los primeros ataques es el de la gente que critica lo flaca que se ve la persona”.

Respecto a la estrategia que debe seguir la persona que se encuentra en la situación de que ha ganado algunos kilos de más, por descontrol en su alimentación

y el prolongado confinamiento, el doctor Córdova Pluma sostiene que la medicina más accesible, pero la más difícil de aplicar es: disciplina, porque de nada sirve el mejor programa para bajar de peso, si la persona no la tiene.

Lo primero que deben hacer las personas es reconocer que tienen un problema y necesitan ayuda para resolverlo, porque solos no podrán, la obesidad o el sobrepeso son enfermedades que requieren ayuda de un equipo multidisciplinario de profesionales.

Al respecto, refiere un estudio muy interesante entre 500 personas, cuyo cumpleaños fue en medio de la pandemia, “y ellos han reconocido que este año han comido mucho más pastel que en festejos anteriores”, lo cual da muestra, dice, del grado de ansiedad que están teniendo las personas.

Pueden comenzar por buscar ayuda en las páginas digitales de la Secretaría de Salud, del IMSS o del ISSSTE, y van a encontrar muchos programas de apoyo a la distancia tanto para sobrepeso, obesidad y emocionales.

“Este país tiene una Norma Oficial Mexicana muy adecuada para el sobrepeso y la obesidad, hay programas estatales transexenales que han funcionado muy bien y ahora y se han migrado a la parte digital por todo este tema del confinamiento, donde la gente puede tener apoyo y orientación a través de las instituciones del Estado o privadas”.

“Lo cierto es que estamos viviendo un experimento en vivo todo es nuevo, todo es inestable y todo es irregular, pero si estamos esperanzados al tema de la vacuna para comenzar un cambio, ya vamos mal, así que tenemos que volver al sentido común que: higiene de manos constante, arreglarnos aún para trabajar en la casa y sin salir a ningún lado, tratar de mantenernos en la talla que tenemos, no comprar ropa más grande, mantener una adecuada higiene del sueño, alimentación saludable en horarios fijos.

“La disciplina ayuda a estar bien emocionalmente: levantarse temprano arreglarse y maquillarse vestirse como si fueran a la oficina, incluso con tacones las señoritas, las señoras. Los hombres arreglarse también, porque todo esto crea una serie de acciones neurotransmisoras y manda el mensaje al cerebro de: estoy bien, estoy en continuidad y no dejo de verme como era”, recomienda el especialista.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Televisa Noticias

Niños, en riesgo de dejar de crecer y aumentar de peso por confinamiento

18 de septiembre de 2020

Los niños en edad escolar podrían dejar de crecer hasta 3 centímetros y aumentar, en promedio, 1 kilogramo por mes debido principalmente al encierro generado por la pandemia por coronavirus, alertó este viernes un especialista.

Los cambios en el ritmo de sueño, el sedentarismo, los hábitos alimentarios desajustados, la falta de luz por la escasa exposición solar y el uso de dispositivos electrónicos son algunos de los factores que pueden incidir “en que los niños crezcan menos y pesen más”, señaló a Efe el endocrinólogo pediatra Carlos Antillón.

El especialista expresó que desde la llegada de la pandemia se han percatado de que los pequeños han reducido sus horas de juego y al no poder salir “están haciendo menos ejercicio en general”.

Señaló que cuando los pequeños están encerrados hay una mayor limitación de espacio “no pueden correr, apenas si pueden saltar y lo máximo que pueden hacer es moverse por la casa”, argumentó.

Dijo que han visto un cambio significativo en los hábitos de alimentación, ya que los horarios que tienen ahora son diferentes y hay pequeños que se la pasan comiendo todo el día “por ello vemos que están subiendo más de peso en estos últimos meses”.

Señaló que para otros pequeños la alimentación que tienen no es balanceada.

Planteó que los padres deben cuidar no solo la cantidad sino la calidad de la comida y por ello se debe evitar que los infantes coman muchos carbohidratos.

Dormir bien para crecer más

El regreso a clases de manera virtual y exponerse a pantallas durante varias horas al día, señaló el pediatra, ha modificado las conductas en el sueño de los pequeños.

Y dormir mal, poco o cambiar el ritmo de sueño puede provocar cansancio, somnolencia, irritabilidad y cambios de carácter en los niños, pero algo que es menos conocido es que los trastornos del sueño infantil pueden afectar al desarrollo.

“Esto se debe a que, por la noche, durante el sueño, se desarrollan una serie de procesos metabólicos de nuestro organismo y nuestro cerebro que regulan el aprendizaje, el desarrollo cognitivo y el crecimiento”, aseveró el experto.

Comer mucho y mal, no dormir lo suficiente y hacer poco ejercicio son factores que podrían ser detonantes de la obesidad infantil y del poco crecimiento de los pequeños.

Esta falta de crecimiento, aseveró el pediatra, es preocupante ya que lo que dejan de crecer en este tiempo son centímetros que no podrán recuperar.

“Los pequeños deberían ser atendidos por un especialista, sobre todo si los padres ven que está dejando de crecer”, dijo.

Explicó que si bien cuando acuden a la escuela el parámetro de crecimiento son sus compañeros, una forma de que los padres puedan saber si el pequeño crece o no es la frecuencia con la que cambia de talla de ropa.

Aseguró que los problemas de crecimiento se deben detectar antes del inicio de la pubertad, pues existen tratamientos para que el pequeño crezca “pero si es después de esta etapa, ya no se puede hacer nada”, lamentó.

Equilibrio, la clave

A decir del endocrinólogo, lo ideal es encontrar un equilibrio entre estos factores, buscar que se incremente el consumo de frutas y verduras, disminuir el consumo de comida chatarra, promover en los niños actividad física y establecer horarios de sueño.

Recomendó que, si los padres notan que un niño deja de crecer, deben llevarlo al endocrinólogo para que detecte cualquier problemática y se le pueda dar atención inmediata.

“Debemos estar atentos para dar seguimiento a los niños, al final, el crecimiento es el reflejo del estado de salud de los pacientes pediátricos”, concluyó Antillón.

En México, de acuerdo con las Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut 2018) 34,4 % de los niños y adolescentes tienen sobrepeso u obesidad, lo que sitúa a los mexicanos en primer lugar mundial en obesidad infantil.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Zócalo

Aumentan dramáticamente los partos de bebés muertos durante la pandemia en el mundo

19 de septiembre, 2020

La pandemia de la Covid-19 está teniendo como efecto colateral el agravar otras enfermedades ante la reticencia de los pacientes a acudir a las urgencias hospitalarias por miedo a contagiarse con el coronavirus.

Han sido ampliamente tratados los aumentos de mortalidad por infarto de miocardio y la alteración en la atención aguda a pacientes con ictus, pero otra consecuencia más desconocida es el alarmante aumento de partos de bebés muertos que se están registrando en todo el planeta.

Esta semana, la revista científica Nature publicó un artículo en el que trataba esta circunstancia, atribuida por los investigadores en la materia a que las mujeres embarazadas están recibiendo menos cuidados médicos de los debidos a causa de los confinamientos y el mal funcionamiento de los sistemas sanitarios.

El mayor estudio científico realizado hasta la fecha sobre este asunto fue publicado en la revista Lancet en agosto y supuso el análisis de datos de 21.763 mujeres que dieron a luz en nueve hospitales de Nepal entre enero y mayo.

La investigación, liderada por el epidemiólogo Ashish K.C, de la Universidad de Uppsala, en Suecia, demostró que los partos de bebés fallecidos habían aumentado un 50% entre marzo y mayo, con un aumento particularmente fuerte durante los meses del gran confinamiento mundial.

“La reducción del uso de las instalaciones sanitarias comenzó semanas antes del inicio del confinamiento, posiblemente indicando un creciente miedo al contagio de la enfermedad, lo que podría haber hecho que las mujeres no acudieran a los centros médicos”, señalan los investigadores en el artículo, que consideran que el alto número de complicaciones en el parto registradas podría haberse debido a retrasos a la hora de acudir al médico.

Nepal es, lógicamente, un caso no asimilable a países más ricos, debido a su deficiente sistema sanitario, pero este aumento de mortinatos no es una circunstancia que se haya restringido a países en vías de desarrollo.

“Lo que hemos hecho es provocar accidentalmente un aumento en los partos de fetos muertos al tratar de proteger a las mujeres embarazadas de la Covid-19”, declara a Nature, Jane Warland, una especialista en obstetricia de la Universidad de South Australia, en la ciudad de Adelaida.

En julio, otro estudio publicado en JAMA Network demostró esta misma tendencia durante la pandemia en el Reino Unido, concretamente en el hospital St George de Londres, donde los casos prácticamente se cuadruplicaron entre febrero y junio respecto a los tres meses anteriores.

Se trata, en cualquier caso, de un fenómeno aún poco estudiado y sobre el que se requerirán nuevas investigaciones que sirvan para confirmarlo y para dar una explicación más certera de sus causas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Zócalo

El coronavirus SARS-CoV-2 se propaga a un ritmo vertiginoso por el mundo, incluyendo América Latina

19 de septiembre, 2020

Todos los países registran un aumento en los casos de Covid-19, la neumonía causada por el nuevo coronavirus que la Organización Mundial de la Salud describe como pandemia.

Y la mayoría ya también reporta ejemplos de transmisión local, lo que explica por qué en algunos el número de infectados con el coronavirus se duplica cada dos días.

Al tratarse de un nuevo virus, hay muchas incógnitas. Pero hay consenso en que se trata de una zoonosis, es decir, de una enfermedad que originalmente saltó de los animales a las personas.

Todo indica que ocurrió originalmente en el mercado de mariscos de Wuhan, en China, donde también se comercializan animales salvajes.

Pero lo que debe preocuparte es que también se contagia de persona a persona.

Y que es algo que pasa con mucha facilidad.

No basta coincidir

¿Significa eso que basta estar cerca de una persona contagiada para infectarse con el coronavirus?

Pues no precisamente, ya que el nivel de cercanía, tipo de contacto, la duración del mismo y nuestros propios comportamientos son clave para el nivel de riesgo.

Y la fortaleza de nuestro sistema inmunológico -a menudo condicionado por nuestra edad y estado de salud- también puede hacer la diferencia.

La clave es entender que los virus que afectan al sistema respiratorio viajan sobre todo en las llamadas gotículas respiratorias, esas pequeñas gotitas que expulsamos al respirar, hablar, reír, toser o estornudar.

Por eso el riesgo más alto de contagio se da cuando estamos en contacto cercano con una persona infectada, algo que el servicio de salud pública de Reino Unido, NHS, define como estar a menos de dos metros por 15 minutos.

Eso significa que un enfermo con el que nos crucemos de forma fugaz en la calle se le haría muy difícil contagiarnos, aunque como toda precaución es poca lo mejor es evitar todo tipo de contactos.

Y es que como veremos en detalle más adelante, las gotitas virales que ese transeúnte puede haber dejado a su paso constituyen una potencial amenaza.

Aun así, sin embargo, incluso compartir vivienda con un enfermo de covid-19 no es garantía de contagio.

De hecho, un estudio de los Centros para la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC) sobre los primeros contagiados en ese país encontró que en esos casos la tasa de contagio era del 10%.

La razón: para infectarnos las gotículas respiratorias deben ingresar a nuestro cuerpo por los ojos, la nariz o la boca.

Y para que eso ocurra deben pasar varias cosas.

Frente a frente

Una posible forma de que esas gotículas lleguen a nuestro sistema respiratorio es a través de la tos y los estornudos de una persona infectada, que los expertos estiman son la principal forma de transmisión del coronavirus.

Y es que los estornudos transforman las gotículas en aerosoles que pueden quedar suspendidos en el aire por varios minutos, antes de depositarse en las superficies cercanas.

Obviamente, las probabilidades de contagio son especialmente altas si nos estornudan o tosen a la cara.

Pero una conversación a corta distancia con una persona infectada con el virus también es una posible forma de atrapar el virus.

De hecho, una buena regla es que si podemos adivinar qué ha comido una persona por su aliento eso significa que lo estamos inhalando, y con el aliento también los virus que este podría contener.

Esa es la razón por la que se recomienda mantener una distancia de al menos metro y medio con nuestros interlocutores.

Aunque para que ese consejo funcione también debemos seguir otros como tratar de no tocarse la cara y lavarse las manos constantemente y por al menos 20 segundos.

Lo que nos llevamos a la cara

Esto es así porque si bien los virus eventualmente mueren si no encuentran un organismo en el que reproducirse, hay un período de riesgo en el que lo podemos recoger de diferentes superficies.

"Las manos están todo el tiempo tocando en superficies que pueden estar contaminadas y después la persona al tocarse la cara puede transmitirse el virus", le explicó a BBC Mundo el subdirector de la Organización Panamericana de la Salud, Jarbas Barbosa.

Las barandillas de las escaleras mecánicas de una estación de metro son un ejemplo: el virus puede llegar ahí en forma de estornudo o por el contacto de la mano de un enfermo que se tapó la boca para toser.

Y si después de tocarlas nos llevamos las manos a la cara, el daño muy probablemente está hecho.

A menos, claro está, de que nos hayamos lavado bien las manos antes, pues eso destruye al virus, que no es capaz de atravesar la piel.

¿Ya dijimos que es vital lavarse bien las manos?

No le tengas miedo a ese paquete

Ahora, si el coronavirus sobrevive fuera del cuerpo por un tiempo, ¿qué tan peligroso ese ese paquete con un juguete muy probablemente hecho en China?

La respuesta es: muy poco o nada.

Efectivamente, según una investigación publicada en The New England Journal of Medicine el SARS-CoV-2 puede sobrevivir hasta tres días en superficies de plástico o metal.

Y seguramente eso es mucho menos tiempo del que el juguete en cuestión tarda en llegar a su destino.

El riesgo, si acaso, estaría en la gente que te lleva el paquete a casa, pero el coronavirus se desintegra en menos de un día en el cartón.

(Y, claro está, para que sea potencialmente contagioso tendría que haber sido manipulado por alguien infectado con el virus y entrado en alguna tipo de contacto con su saliva).

Además, la fortaleza del virus también va disminuyendo con el paso del tiempo.

Y todavía hay poquísima evidencia de que la transmisión a través de superficies sea particularmente frecuente con el causante de covid-19.

Aunque, si prefieres evitar riesgos, siempre puedes desinfectar los objetos potencialmente riesgosos con una toallita con alcohol... empezando por el celular.

No solo los enfermos

El hallazgo más importante del estudio en The New England Journal of Medicine, sin embargo, fue que el nuevo coronavirus "permanece viable" en el aire hasta por tres horas.

Aunque un poco más tranquilizador es que su capacidad para permanecer en el aire es mucho menor que su viabilidad, pues solo se suspende en forma de aerosol hasta por media hora.

Según los investigadores del Instituto Nacional para Alergias y Enfermedades Infecciosas de EE.UU, los hallazgos sugieren que la transmisión vía aérea es posible.

Pero la Organización Mundial de la Salud insiste en que su principal forma de transmisión es "por contacto con gotículas respiratorias, más que por el aire".

Y los mismos investigadores reconocen que la alta tasa de contagio parece ser más el resultado de que todo portador es contagioso, incluso en la fase de incubación del covid-19.

En otras palabras, una persona infectada puede transmitir el virus incluso antes de empezar a presentar síntomas.

Es decir, un joven de apariencia sana puede ser más peligrosa que un mocoso que en realidad solo tiene una gripe común.

En grupo más peligroso que por separado

Todo esto también ayuda a entender por qué las autoridades han pedido evitar las aglomeraciones, que son particularmente peligrosas en espacios cerrados.

Y es que entre más gente se junte más probabilidades hay de entrar en contacto con el virus, por la sencilla razón de que también aumentan las probabilidades de entrar en contacto con algún infectado que ni siquiera sepa que es portador del coronavirus.

En algunos países la recomendación es no exceder las 10 personas, para reducir esas probabilidades y tal vez facilitar el dejar un espacio de seguridad superior a un metro, que según la OMS es la distancia de mayor riesgo.

Pero claro está, un grupo de 10 personas sanas es mucho menos peligroso que un encuentro íntimo con una persona infectada.

Y la mejor forma de evitar el riesgo es minimizando al máximo todo tipo de contactos a través de la llamada distancia social o el autoaislamiento.

¿Y el sexo?

La mala noticia es que una relación sexual con un portador del sars-cov-2 es una forma casi segura de contagiarse del virus.

Nada indica que el covid-19 sea lo que se conoce como enfermedad de transmisión sexual.

Pero los besos o la proximidad de unos rostros jadeantes garantizan el intercambio de gotículas.

En esas circunstancias, incluso una cena íntima puede ser propicia a ese intercambio

La comida en sí misma, sin embargo, muy probablemente sería segura: los expertos no creen que el virus sea capaz de sobrevivir el proceso de cocción de los alimentos (o su recalentado).

El riesgo, si acaso, estaría en que una persona enferma manipule los alimentos sin las precauciones necesarias antes de llevarlos a la mesa.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Rafael Lozano*: Esperando el rebrote de la Salud Pública en México (Opinión)

**El autor es profesor de la Universidad de Washington.

21 de septiembre de 2020

El pasado 14 de septiembre la Comisión de Lancet COVID-19 hizo pública su declaración con motivo de la 75a sesión de la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas ([https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31927-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31927-9/fulltext)). Esta comisión fue creada el 9 de Julio de 2020 con el propósito de contribuir, desde la plataforma que ofrece la revista Lancet, a acelerar acciones a nivel mundial para contener la pandemia de manera rápida y decisiva. En un texto de 23 cuartillas y 149 referencias bibliográficas, la comisión propone a los asistentes a la Asamblea General de Naciones Unidas diez acciones prioritarias que ameritan discutirse con mucho cuidado y calma. Destaco cuatro dimensiones que la comisión propone parametrizar y dar seguimiento trimestral: a) la supresión de la pandemia a través de Intervenciones no farmacológicas; b) transparencia en el desarrollo de vacunas y terapias seguras y eficaces; c) respuesta y acceso a los sistemas de salud; y d) transformaciones sociales sostenibles y equitativas - incluidos efectos sobre equidad, mercados laborales, empleo y emisiones de gases de efecto invernadero- entre otros aspectos ambientales.

El documento les deja muy claro a las autoridades de las naciones que la epidemia de COVID-19 puede y debe ser contenida mediante intervenciones no farmacéuticas, "...incluidos servicios de salud comunitarios eficaces, que reduzcan la transmisión del virus, así como la introducción de vacunas eficaces y seguras tan rápido como lo permita la ciencia... en este sentido el mensaje que dejan es enfático ...los países no deben depender de la inmunidad colectiva por contagio natural para contener la epidemia..."

Hasta ahora no se sabe si los anticuerpos generarán inmunidad colectiva, ni tampoco ¿cuál es la proporción de infectados que evitara el riesgo de la propagación del SARS-COV-2? Algunos modelos matemáticos han establecido que cuando 40 o 60% de la población esté infectada, se alcanzará el umbral de la inmunidad colectiva necesaria que evitaría la propagación del virus. El costo, en

términos de vidas humanas para alcanzar esa cifra, es muy alto. Por ejemplo, las estimaciones del Instituto para la Métrica y Evaluación de la Salud establecen que al día de hoy la cantidad de infectados en México representa 19.5% de la población del país alcanzando 74 mil defunciones para el 20 de septiembre. Según estas proyecciones si se avanza con mayor relajación de las medidas de contención y mitigación de la epidemia, a finales de año se llegaría a 159 mil muertes por COVID-19 acumulando 56 millones de personas infectadas, es decir 44% de la población. Para llegar 60% de casos infectados, las estimaciones indican que se acumularían 219 mil defunciones y casi 77 millones de personas infectadas http://www.healthdata.org/sites/default/files/files/Projects/COVID/briefing_Mexico_09182020.pdf .

Es claro que mientras no existan vacunas que puedan proteger a las personas y generar la inmunidad de grupo, las autoridades sanitarias deberán seguir tratando de controlar la propagación del virus a nivel local a través de medidas de salud pública y acción comunitaria (intervenciones no farmacológicas), para proteger a las personas más vulnerables. Es evidente que muchos gobiernos, incluyendo el de México están implementando acciones no farmacológicas recomendadas por la Comisión de Lancet (ver cuadro 1) y que no está por demás revisarlas y actualizarlas a la luz de la evidencia acumulada. Por ejemplo, cambiar que la partícula viral viaja menos de dos metros de distancia y permanece activa más de 30 minutos, cuando se tose o incluso cuando se habla. Estos hechos son relevantes para espacios cerrados o mal ventilados.

En materia de uso y producción de información y datos, la declaración no tiene desperdicio. Dado que es la primera epidemia en la era digital, se dificulta mucho el acceso a información confiable de fuentes legítimas. Hay que enfrentar la exuberancia de datos proveniente de las redes sociales, en gran medida responsables de la “Infodemia” que ha transformado en una amenaza creciente a las acciones no farmacológicas que los gobiernos han emprendido desde que inició la pandemia. Además, los comisionados expresan sus preocupaciones por los obstáculos que produce la inadecuada medición de los componentes clave para el control de la epidemia. “... los reportes sobre casos, muertes, pruebas diagnósticas y tasa promedio de contagio (R) están plagados de errores de medición y por los mismo son insuficientes para el control de la epidemia... comparaciones de datos de pruebas diagnósticas y de las encuestas de anticuerpos muestran que la mayoría de los casos de COVID-19, y en particular los casos que son asintomáticos o leves, están sub-registrados y/o sub-notificados...” y añaden que son pocos los países que están reportando regularmente la mortalidad en exceso asociada directa o indirectamente al COVID-19.

Para orientar las baterías a las intervenciones no farmacológicas, los comisionados reiteran que los países mejoren sus fuentes de datos (actividad esencial de salud pública) y que esto lo hagan apegados a las mediciones basadas en el conocimiento epidemiológico de la epidemia; insisten en la realización de más pruebas y de encuestas serológicas. Así como hacer exhaustiva la recolección y análisis de parámetros de comportamiento como el uso de mascarillas, distanciamiento físico, rastreo de contactos, aislamiento y cuarentena, así como otros datos relevantes relacionados con la apertura de la economía.

No hay que perder de vista que estas recomendaciones provienen de la sociedad civil para que los gobiernos las analicen y las apliquen si las consideran pertinentes. No están escritas en piedra y tampoco son mandatos a seguir al pie de la letra. Los estados miembros de la ONU son libres y soberanos y podrán tomar lo que mejor convenga a los intereses de los ciudadanos que gobiernan. Pero al mismo tiempo, este grupo de académicos y políticos de diversas partes del mundo, reconoce públicamente las fallas de liderazgo en algunos países y los aciertos alcanzados por otras autoridades sanitarias de países de ingresos medios. En síntesis, es una invitación a repensar el papel que la Salud Pública y fortalecer su función de ariete en el control de la epidemia, de ahí la metáfora del rebrote.

Más allá de normalizar las pérdidas de vidas ocasionadas por la pandemia, el texto reconoce que ...se necesita una evaluación oportuna sobre las crisis humanitarias y de hambre que se avecinan; sobre las acciones financieras requeridas para mejorar la respuesta sanitaria y la recuperación económica; pero sobre todo, ... cuáles serán los arreglos institucionales y financieros dentro del sistema de Naciones Unidas para mitigar los riesgos relacionados con la salud, el clima y la economía; el futuro de la educación y el trabajo, en un mundo post-COVID-19...

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Maribel Ramírez Coronel: The Lancet y las sobre-reacciones del subsecretario HLG (Opinión)

20 de septiembre de 2020

The Lancet es una revista científica creada en Holanda hace dos siglos, en 1823, y hoy está entre las publicaciones indexadas de mayor prestigio mundial. De hecho, ha evolucionado a ser una familia de revistas de diferentes especialidades médicas con el más alto impacto.

La marca The Lancet es reconocida por sus altos estándares para comunicar avances en medicina, y es respetada por los investigadores científicos pues la ubican entre las más exigentes para poder publicar artículos. A través de su plataforma, por ejemplo, recién se lanzó el informe para la Asamblea Mundial de las Naciones Unidas donde se proponen diez acciones prioritarias para contener la pandemia que son tomadas con mucha seriedad por los países miembros.

Propiedad de la editorial Elsevier Inc de origen holandés (parte a su vez del Grupo RLX), con sede en Londres, The Lancet juega un papel de gran relevancia en la medicina desde hace años, pero en particular durante la pandemia, con publicaciones oportunas sobre avances en protocolos de investigación de tratamientos y vacunas para Covid19.

Por ejemplo, recién The Lancet publicó los resultados de la vacuna de Rusia, lo cual fue un espaldarazo de la ciencia occidental que validó los ensayos rusos, pero al mismo tiempo evidenció que a la Sputnik V aún le falta trecho por recorrer.

Ahora. El sábado 19 de septiembre se publicó en TheLancet.com el artículo: “Entendiendo las muertes de trabajadores de salud mexicanos por COVID-19” donde el periodista David Agren explora porqué Amnistía Internacional reportó que han muerto más trabajadores sanitarios en México que en cualquier otro lugar. Y mediante un sondeo expuso posiciones de autoridades, testimonios de personal de salud y declaraciones como la de la directora de la Organización Panamericana de la Salud, Carissa Etienne, quien “el 2 de septiembre dijo que una encuesta encontró que casi la mitad de los trabajadores de salud mexicanos no recibieron EPP (equipos de protección personal) en el trabajo.” También menciona que “el país ha seguido una estrategia de no realizar pruebas extensivas o de rastreo de contactos, sino monitorear la capacidad del hospital para informar la relajación de las restricciones”.

Fue una nota informativa no una publicación médica, pero el subsecretario evidenció molestia al comentar que lo que publica The Lancet es mentira, pero sin responder con datos o números que rebatieran con claridad.

No fue el primer ataque a la revista científica de parte de la Secretaría de Salud. Hubo una anterior de Asa Cristina Laurell, entonces titular de la ahora desaparecida Subsecretaría de Integración y Desarrollo. La doctora Laurell -quien de haber sido muy cercana a López Obrador pues fue incluso su secretaria de Salud siendo jefe de Gobierno en la ciudad de México terminó desplazada-, también criticó a The Lancet acusándola en marzo de parcial y publicar información sesgada. En su caso, la molestia obedeció a un artículo que reconocía los avances conseguidos por el hoy desaparecido Seguro Popular y que daba voz a 6 secretarios de salud de gobiernos anteriores, incluido el doctor Julio Frenk impulsor de dicha reforma y quien ha publicado varios artículos explicando sobre el Seguro Popular en años anteriores.

Ya sabemos que la tolerancia y respeto a otras opiniones no es característica del equipo que hoy gobierna.

Lo que llama la atención es que López-Gatell se sigue distanciando del gremio académico-científico y si su intención es posicionarse más como político necesita más estrategia. La Dirección de Comunicación Social de SS quedó acéfala tras la renuncia de Marta Cabrera, a quien López-Gatell no quiso hacerle caso, y prefirió mantener su política de comunicación en torno a la pandemia acotada a su puntual conferencia diaria. Decirle a una de las revistas científicas más respetadas y más leídas, primero, que miente y, luego, invitarle con aparente deferencia a la conferencia para que se entere, mostró una actitud nada amable ni pertinente.

Quizá López-Gatell de repente no alcance a detectar que está muy sobre expuesto y que sus reacciones se ven desmesuradas, y, quizá no le importe, pero su paralelismo de la intolerancia mostrada por el presidente López Obrador cada vez que critica acremente a algún medio “neoliberal” no alineado con la 4T, no le conviene para el propio manejo de la pandemia y quizá para sus intereses.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Jorge Arturo Castillo*: ¿Tener capacidad hospitalaria es un gran logro? (Opinión)

*Editor de Mundo Farma, plataforma de industria farmacéutica, dispositivos médicos y salud

21 de septiembre, 2020

Ahora que muchos han pedido la renuncia de Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, por el manejo errático de la pandemia de Covid-19, habría que decir que el problema no es la persona, sino las decisiones en política de salud. Asumiendo que el funcionario se fuera del gobierno, quien llegara en su lugar, científico o político, tendría que seguir las directrices de su jefe máximo, el presidente de la República, quien también está entre los mandatarios peor evaluados en el mundo por las decisiones tomadas ante el nuevo coronavirus. Pero López-Gatell no se irá.

En este espacio ya hemos hablado de que a este gobierno no se le puede tocar “ni con el pétalo de una crítica”, pero de ahí a asumir que la estrategia para hacer frente a la pandemia de Covid-19 ha sido “técnicamente correcta”, como dijo recientemente en una entrevista el súper subsecretario, está fuera de toda proporción.

Ante la imposibilidad de asumir su responsabilidad ante la tragedia que vive el país, el vocero de la pandemia acusa que la estrategia para combatir al Covid-19 ha estado sujeta “a un sabotaje constante por parte de grupos políticos, económicos y sociales”, lo cual ha llevado a un cambio en la política de presentar predicciones sobre contagios y número de decesos. Es decir, mejor ya no dicen nada para que luego no los acusen de hacer malas proyecciones. Qué conveniente.

Pero la crítica al responsable del plan contra el nuevo coronavirus, y al gobierno mexicano en general, no solo ha venido internamente, pues a nivel internacional el manejo de la pandemia también sale mal evaluada, como sucedió esta semana con la revista británica The Lancet, que recalca las más de 70 mil muertes por Covid-19, según números oficiales, además de seguir la política de no realizar pruebas, omitir el rastreo de contactos y mostrar la capacidad hospitalaria como un gran logro.

Ante dicha política sanitaria, en el documento que firmaron los seis ex secretarios de salud que mencionamos la semana pasada en esta columna, se advierte que de poco sirve tener muchas camas de hospital disponibles para atender la nueva enfermedad, si se sigue manteniendo la política del “quédate en casa”, con lo cual muchos enfermos de Covid-19 cuando llegan al hospital ya están en condiciones críticas y poco se puede hacer por ellos.

La revista británica también indica que México no solo es uno de los países con mayor número de muertos en el mundo a consecuencia del nuevo coronavirus, sino que tristemente encabeza la lista de naciones con la cifra más alta de fallecidos entre los trabajadores del sector sanitario, con poco más del 20% del total global.

Sin embargo, al funcionario el mar de críticas no le quita el sueño ni se arrepiente de las decisiones tomadas en estos meses de pandemia. El único punto que reconoce es que una buena parte del número de fallecidos por Covid-19 se debe a que el país no cuenta con los especialistas suficientes en el manejo de enfermos críticos, como neumólogos e internistas, entre otros, para hacer frente a crisis sanitaria.

El vocero Gatell, que se ha negado de manera reiterada a la aplicación de pruebas y a la promoción del uso del cubrebocas, a pesar de que se ha demostrado que su uso masivo reduce sustancialmente el número de contagios, acusa a los medios de comunicación de no ser bondadosos, no tener una visión de país y a no mantenerse “en la esfera técnica”.

Aun con el número de fallecidos por Covid-19, alrededor de 73 mil hasta el cierre de esta columna, López-Gatell insiste en que la vigilancia centinela funciona bien, porque además de ello están las 475 unidades de monitoreo y la red de infecciones respiratorias para tener un panorama nacional del avance de la enfermedad.

Bien dice el dicho que “no hay peor ciego que quien no quiere ver”.

Sala de Urgencias

Y ahora que viene la etapa de evaluar las eventuales vacunas que se aplicarán en México, provengan de donde provengan, de Rusia incluso, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) debería tomar las mayores precauciones y hacer bien su tarea para verificar la seguridad, calidad y eficacia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Ivonne Melgar: Mortandad inocultable (Opinión)

19 de septiembre de 2020

Las bases de datos del Registro Civil de Renapo, Inegi y Conapo se han puesto al servicio del esclarecimiento de los hechos y, por lo tanto, de la verdad, ésa que las sociedades libres y democráticas necesitan para ser.

A seis meses de que el covid-19 llegara a nuestras vidas, trastocándolas, tenemos que hacernos cargo de un obligado balance entre las omisiones históricas y las omisiones vigentes.

Porque tenemos el derecho a saber si nuestros gobiernos y nosotros como sociedad hicimos lo necesario y lo mejor.

Por supuesto que venimos de acumulados recortes a la salud, de la normalización del desabasto y de servicios divididos entre quienes pueden pagarlos y los que deben conformarse con la escasez.

Pero también están documentadas las indefiniciones de una política pública que más temprano que tarde podrá medirse a la luz de resultados e inevitables comparaciones del antes y el después y con el resto del mundo.

Por eso, dentro de la gravedad de sus revelaciones, es una buena noticia la reciente presentación del Boletín estadístico del exceso de mortalidad por todas las causas, el cual concluye que ésta aumentó en 59% entre el 15 de marzo y el primero de agosto.

Eso significa que, con respecto a los registros de defunciones de los últimos cinco años, se esperaba para esas 20 semanas del 2020 un total de 207 mil 450 muertes.

La cifra acumulada, sin embargo, en el periodo revisado, es de 330 mil 50 fallecimientos. Es decir, hubo un exceso de mortalidad por todas las causas de 122 mil 765. De ahí la cifra del 59 por ciento. Ese exceso de mortalidad correspondió en 69.7% a hombres y 46.5% a mujeres. En cuanto a edad, el 65.1% de esos decesos recayó entre los mexicanos de 45 a 64 años; el 39.7% en el grupo de 20 a 44 años y el 30.6 por ciento en los mayores de 65 años.

A cargo del Grupo interinstitucional para la estimación del exceso de mortalidad por todas las causas durante la emergencia por covid-19, ése es el nombre oficial, creado en mayo, el boletín estadístico detalla que hubo una semana con 102 por ciento de exceso de muertes: la del 12 al 18 de julio.

El grupo se encuentra integrado por el subsecretario Hugo López-Gatell, Eugenio Hernández Ávila y Sofía Palacio Mejía, del Instituto Nacional de Salud Pública; Mauricio Hernández Ávila, del IMSS; María de la Cruz Muradás y Raúl Gutiérrez Hernández, del Conapo; Leonel Wheatley Fernández, José Jesús Robinson e Iliana Ordoñez Hernández, del Renapo; Edgar Vielma, Omar Muro y Enrique Navarro Luévano, del Inegi, y Jean Marc Gabastou, de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Con el boletín estadístico podemos saber dónde la mortalidad ha sido superior al promedio: Estado de México 109%, CDMX 99%, Campeche 98%; Sonora 93.2%, Baja California 86%; Quintana Roo 79.2% y Morelos 73 por ciento.

Y dónde el exceso de mortalidad estuvo por debajo del promedio: en Nuevo León con 33.4%, 28 en Chihuahua, 27.7 en Coahuila, 26.9 en Querétaro, 26 en Baja California Sur; 20.7 en Jalisco, 18.9 en Colima y 14.3 en SLP.

El boletín también documenta que el registro de actas de defunción de Renapo en 2020 se disparó en 94.8 por ciento en el trimestre de enero a marzo y en 173.5% de abril a agosto. A nivel estatal, en el segundo trimestre ese registro se elevó en 248% en Campeche, 245 por ciento en el Estado de México, 241 por ciento en la Ciudad de México, 223 en Sonora, 204% en Quintana Roo, 199% en Morelos y 193 en Baja California.

Debe aclararse que por inconsistencia en la información, el análisis no incluye a Chiapas, Durango, Guerrero, Michoacán, Nayarit, Oaxaca, Tabasco y Yucatán. Pero eso no le resta importancia a esta primera medición del exceso de mortalidad por todas las causas, la cual se realizó con datos de hace ocho semanas, cuando la cifra oficial de defunciones por covid era de 44 mil 195.

¿Cuántas de las 122 mil 765 muertes adicionales al número esperado serán atribuibles a la pandemia? Si le restamos los 44 mil 195 que para el primero de agosto se habían registrado, tenemos 78 mil 570 decesos más que podrían corresponder al subregistro del que nos advirtieron especialistas y seis exsecretarios de Salud. “Podemos estar hablando de cerca de 200 mil mexicanos que han perdido la vida”, alertó Salomón Chertorivski.

Es posible que la obligada reconversión hospitalaria haya sido causa de agravamiento y muerte de personas con otros padecimientos que no pudieron ser atendidos.

Por lo pronto, las bases de datos del Registro Civil de Renapo, Inegi y Conapo se han puesto al servicio del esclarecimiento de los hechos y, por lo tanto, de la verdad, ésa que las sociedades libres y democráticas necesitan para serlo y que no puede circunscribirse a un acto de fe ni resguardarse como patrimonio del poder.

Porque más allá de la censurable politización de la tragedia y de las pulsiones de propaganda gubernamental de “lo hicimos muy bien”, los decesos del covid son nuestros muertos y todos debemos hacernos cargo de su memoria.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Mario Maldonado: IMSS, con problemas por pruebas de laboratorios y banco de sangre (Opinión)

21/09/2020

La falta de equipamiento e insumos para las pruebas de laboratorio y banco de sangre en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) han generado problemas en los servicios, poniendo en riesgo la salud de los derechohabientes.

El 10 de septiembre, Quetzalli Domínguez, jefa del Banco de Sangre del Hospital de Gineco obstetricia 60 del IMSS, enteró al subdirector de la Unidad Médica, Carlos Rodríguez Cerezo, una serie de incumplimientos cometidos por la empresa Hemoser SA. de CV., encargada del Servicio de Banco de Sangre para el periodo 2020-2023.

De acuerdo con fuentes del IMSS, el sistema que da trazabilidad a la sangre apenas completa 20%, por lo que desde el 24 de agosto Beatriz Maldonado Almaráz, directora de la Unidad Médica de Alta Especialidad, solicitó al coordinador de Planeación e Infraestructura Médica, Juan Pablo Villa, que iniciara las penalizaciones correspondientes, así como la rescisión del contrato.

Juan Villa respondió que si el trámite aún no concluía y Hemoser lograba cumplir los requisitos podría continuar como proveedora, por lo que le dio 20 días naturales de gracia.

En el Hospital de Gineco obstetricia 60 en Tlalnepantla las irregularidades son tales que entre ellas se enumeraron ausencias de equipo, capacitaciones e insumos que debían estar en su punto desde el 25 de agosto pasado, pero aún hacen falta reactivos, así como refrigeradores y congeladores para mantener la temperatura de los hemocomponentes.

Quetzalli Domínguez señaló que sólo se recibieron tubos para recolección para dos semanas de servicio, cuando tenía que ser para seis; además de que faltaban reactivos para las pruebas de serología, así como la ausencia de equipos para llevar a cabo pruebas cruzadas en el edificio del Hospital que sí funciona todo el año.

Tampoco se cuenta con el centro de llamadas para reportar fallas, ni con las balanzas, sillones y puestos de sangrado; sobre estos últimos ni siquiera fueron considerados, aunque se solicitó la modificación del acuerdo, así como la gestión ante Prestaciones Médicas Delegacional.

Hemoser no es la única empresa incumplida. La firma Distribuidora Química y Hospitalaria GAP SA. de CV. también presentó problemas en la formalización de su contrato, de inicio por “causas imputables a la empresa”, y después por no presentarse a una primera cita de conciliación con el Órgano Interno de Control.

Posteriormente, apareció Villa Barragán nuevamente en el escenario, para pedir al titular del Órgano Interno de Control, Jairo Orlando Perilla Camello, que la recibiera por segunda ocasión, como se lee en el oficio 0953846129AO/1378.

Esta maniobra es del conocimiento de Víctor Hugo Borja, director de Prestaciones Médicas; Humberto Pedrero Moreno, director de administración, y Ulises Morales Gómez, titular de Adquisiciones e infraestructura.

También dieron parte del asunto a Luis Víctor Aguilar, encargado del Despacho de la Coordinación Técnica de Servicios Indirectos; Rubén González Herrera, titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Contratación Servicios; Juan Manuel Lira Romero, titular de Atención Médica, y Mario Pacheco Ortega, titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios.

Finalmente, con el oficio 0953846129AO-1473, Villa Barragán informó a Jorge Alberto Lojero Rosales, representante legal de la compañía, que le otorgaron una prórroga de 45 días para que arranque la vigencia.

La denuncia ya se presentó ante la Secretaría de la Función Pública, además de que se pidieron indagaciones sobre la probable responsabilidad y participación de terceros.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Luis Wertman Zaslav: Otra nación, otra sociedad, otros valores (Opinión)

¿Qué tipo de país, de personas seremos cuando esta emergencia termine?

20 de septiembre de 2020

Es muy posible que surjamos de esta pandemia diferentes a como entramos en ella desde marzo pasado, pero la pregunta seguirá ahí: ¿Qué tipo de país, de sociedad, de personas seremos en cuanto esta emergencia deje de serlo?

Pensar en ello es importante, porque en algún momento deberemos hacer un corte de caja para distinguir lo ganado y lo perdido durante esta inédita crisis que detuvo al mundo y a México durante prácticamente un año y, posiblemente, buena parte del 2021.

Del balance que hagamos dependerá cómo nos reincorporaremos a una nueva realidad que demanda cambios, hábitos sociales nuevos, cambios en nuestras costumbres y hasta modificaciones en los valores que no nos ayudan, mientras impulsamos los que sí permiten que vivamos mejor en más de un sentido.

Ningún país, eso es seguro, saldrá siendo el mismo después de que se llegue a una vacunación masiva y el impacto de la pandemia se reduzca a través de un tratamiento efectivo. No quiere decir que habrá un retorno al pasado, lo que ya es impensable, por lo que definir ahora qué haremos hacia el futuro es fundamental para los objetivos de corto y mediano plazo que tenemos en lo individual y en lo colectivo.

En otras ocasiones he compartido que éste será un tiempo de prevención para la siguiente crisis que podemos enfrentar y que, seguramente, llegará porque es el precio de vivir como huéspedes en este planeta. Si no entendemos que somos una especie más que debe generar mecanismos de convivencia con otras especies, con la naturaleza misma y aprovechar de la mejor manera muchos de los recursos de los que gozamos, vendrá una emergencia aún mayor, la climática, la cual promete una devastación superior a la de un virus desconocido, como lo hemos visto con los incendios en California y Oregon, al igual que en la Antártida; entre otros lugares que sufren cada año de inundaciones, tormentas atípicas y temporadas de huracanes cada vez más severas.

Este freno que impuso el coronavirus y el covid-19 debe ser una pausa necesaria para corregir el rumbo y pensar hacia adelante, no tanto en un pasado que ya se diluyó. Hemos perdido suficientes vidas, se han enfermado suficientes personas como para iniciar con cambios definitivos desde nuestros hogares y hasta cualquier espacio común en el que nos desarrollemos.

Sólo desde la gente, desde las y los ciudadanos, se llevan a cabo los cambios duraderos. Llegar a los acuerdos mínimos necesarios para adoptar mejores prácticas civiles y rechazar comportamientos nocivos que no nos sirven de nada, es la principal tarea en los meses que nos quedan de este año tan complejo y en los años que vienen por delante.

No es un asunto de optimismo o pesimismo, vamos, ni siquiera tiene que ver con preferencias políticas u orígenes económicos; es una definición moral y una de valores distintos a los que nos colocaron en este difícil escenario en el que la pandemia desnudó profundas carencias en salud, educación, vivienda digna, empleos estables, que se sumaron a la inseguridad, la violencia y a la falta de crecimiento, más allá de lo económico.

Porque los problemas de antes no desaparecen con una nueva realidad, sino que se acumulan a los nuevos que trajo la pandemia, ahora tendremos que resolverlos al mismo tiempo y la única manera de hacerlo es con unidad, un hábito que a veces nos cuesta mucho trabajo como sociedad, pero que es urgente para consolidar otra nación, otra sociedad y otros valores que nos permitan avanzar hacia mejores condiciones de vida.

La intención y, sobre todo, el potencial está ahí, siguen ahí, felizmente. No conozco aún una sola persona que no quiera vivir en paz, con tranquilidad y con lo mínimo para llevar una existencia digna, lo que sucede es que no se tienen las oportunidades ni el consenso general para que los grandes beneficios que pueden generarse en este país alcancen a la mayoría de la población.

Por eso, la apuesta no puede ser el olvido o dejar pasar este doloroso trance sanitario y económico, cuyas consecuencias no se irán pronto, por lo que tendremos la oportunidad de honrar el dolor de las múltiples pérdidas y aprovecharlo para resurgir en conjunto para lograr esa idea de país que queremos y no alcanzamos.

Ese rebote es también social, comunitario, personal, de esa manera podemos estar a la altura no sólo de los problemas a resolver, sino también de las oportunidades que tiene una nación privilegiada en lo geográfico, en sus recursos naturales y en prácticamente todos los indicadores que predicen el desarrollo de un país.

Para eso requerimos, por fin, educación de calidad, servicios de salud óptimos gratuitos y universales, espacios públicos libres de violencia y oportunidades de crecimiento personal y laboral para las y los jóvenes que hoy son amenazados por la falsa propuesta del crimen organizado. Suena a un país completamente nuevo, con una sociedad diferente y unos valores que todavía no tenemos, aunque debemos trabajar mucho para incorporarlos definitivamente.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Santiago García Álvarez: La Generación Z, a prueba de todo (Opinión)

20 de septiembre de 2020

La generación actual ha experimentado más críticas que las anteriores por el efecto multiplicador de las plataformas digitales.

Como profesor universitario me gusta compartir textos a mis alumnos para conversar sobre algún tema. Hace tiempo les mostré una columna publicada en este medio, en la que se hacía referencia a su generación, la llamada Generación Z. El texto contrastaba cualidades y limitaciones de los universitarios actuales y tenía un enfoque esperanzador, señalando que se trata de una generación valiosa y con muchas posibilidades de éxito.

Escuché varios puntos de vista, todos muy interesantes, y en algún punto cedí la palabra a una alumna cuyo comentario me marcó profundamente. “Casi siempre cuando he oído que hablan de nosotros se hace en términos negativos. Es la primera vez que escucho hablar de mi generación en términos positivos”. Desde esa ocasión, el sentir de mi alumna me ha llevado a pensar mucho sobre el tema.

También recuerdo haber escuchado en mis años de juventud que la generación anterior era mejor. En conversaciones con mis contemporáneos, la Generación X, frecuentemente nos fijamos en los defectos de los millennials. “Todo tiempo pasado fue mejor”, se dice comúnmente. Sin embargo, me parece que el problema no descansa ahí. La generación actual ha experimentado más críticas que las anteriores por el efecto multiplicador de las plataformas digitales, en las que un mes de observación bastaría para leer más comentarios negativos que lo que nosotros hubiéramos escuchado en largos años de juventud. En algunos casos, y más triste quizá, se critican entre ellos, como lo evidencian los comentarios al calce de cualquier red social.

Mi preocupación mayor no descansa en la crítica que escuchan o los comentarios que afirman que esta generación es peor que las anteriores. Lo que realmente me inquieta es que pienso que son una generación excesivamente expuesta a sensaciones, imágenes y contenidos, como nunca antes en la historia, sin un orden

claro que garantice un mayor acercamiento a lo bueno, a lo verdadero y a lo bello. Por si fuera poco, viven en un ecosistema virtual marcadamente pesimista, más aún en tiempos de pandemia: las noticias que oyen, las críticas que leen, las injusticias que son descubiertas, como si todo aquello fuera más verdadero que muchas historias ordinarias, con tintes más positivos y que también suceden, pero no salen a la luz.

Por lo mismo, la generación actual es mucho más susceptible de manipulación y con frecuencia de modo inconsciente. Basta ver las numerosas ideologías que han dictado nuevos dogmas sobre lo políticamente correcto y que las mayorías repiten; las estrategias de marketing político, que les genera posiciones polarizadas o la venta personalizada de productos que muchas veces les hace sentir más necesidades de las que realmente tienen.

Al mismo tiempo —y está sustentado con estudios—, la generación actual tiene cualidades que le dan una personalidad única y enormes posibilidades para trascender. Estas fortalezas son mayores que sus limitaciones y fue justamente esa sencilla realidad lo que llamó la atención de mi alumna. Entre estas cualidades está la capacidad de emprender, la autenticidad, un mayor sentido de justicia, sensibilidad por los más necesitados y compromiso con la naturaleza, entre muchas otras.

La crisis actual ha puesto de manifiesto una nueva faceta de esta generación, la cual puede significar un verdadero parteaguas en relación con su futuro y potenciarlos increíblemente hacia adelante como generación. Nunca una generación de jóvenes había sido capaz de sacar adelante años escolares en casa por vía digital, como ellos lo están haciendo.

Las generaciones anteriores hubiéramos considerado una tragedia no graduarnos con fiesta y ellos ya lo han hecho, sin quejas ni reclamos. Han soportado muchos meses de encerramiento y han sabido salir adelante. Han visto fallecer a muchas personas, muchas de ellas cercanas. Han experimentado en carne propia la limitación humana, la insuficiencia de la ciencia, el pesimismo mediático... y ahí siguen, al pie del cañón.

Ciertamente, han experimentado ansiedades, pero también parecen estar reaccionando con admirable resiliencia. Si son capaces de convertir todas estas vivencias en aprendizaje y crecimiento, pueden transformarse en una generación verdaderamente especial. La crisis sanitaria eventualmente terminará y eso les permitirá regresar a sus vidas de antes increíblemente fortalecidos y con mucha más confianza en sí mismos. Al mismo tiempo, podrán formar parte activa en la reconstrucción económica posterior al covid-19.

Por todo lo anterior, cuando tenga oportunidad de saludar nuevamente a esta alumna, le confirmaré: “Tu generación no solamente tiene más posibilidades que limitaciones, como lo platicamos antes de la pandemia. Ahora, aun en medio de cierta borrasca, la Generación Z está demostrando flexibilidad y resiliencia ante estas circunstancias tan adversas y eso la puede fortalecer. Están, por tanto, en una coyuntura histórica especial. Ahora ya no depende de lo que otros piensen de ustedes, sino de que realmente capitalicen lo que están aprendiendo y transformen positivamente su entorno”. Hago votos para que así sea y que sus posibilidades no sean limitadas por maquinarias de intereses políticos, económicos o ideológicos, nacionales o internacionales.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Covid-19. Mueren 140, según informe epidemiológico. Encabezan casos Ciudad de México, Edomex, Tabasco y Guanajuato

Iris Velázquez

21 de septiembre, 2020

Hasta el 13 de septiembre en México, 5 mil 574 mujeres embarazadas o en puerperio han enfermado de Covid-19, de ellas 140 han muerto.

De acuerdo con el informe epidemiológico semanal de la Secretaría de Salud (SSA), de las 14 mil 636 mujeres embarazadas o en puerperio (primeras semanas después del parto) que presentaron síntomas de SARS-Cov-2, el 38.1 por ciento resultó positivo al virus.

En tanto, el 5.6 por ciento (822) se reportaron como sospechosas; el 0.8 por ciento (115) fueron positivas a influenza; y el 52.8 por ciento (7 mil 730) resultaron negativas.

La Ciudad de México concentra el 16.9 por ciento de los casos que presentaron síntomas. Esta entidad también es la que registra el mayor número de casos positivos con 657.

En cuanto a casos confirmados, la capital del país es seguida por el Estado de México, con 390; Tabasco, con 370; Guanajuato, con 324; Nuevo León, con 319; Veracruz, con 258, y Sonora, con 241.

Según el informe, hasta inicios de la semana pasada se tenía registrada la muerte de 140 mujeres gestantes o en puerperio, lo que arroja una letalidad de 2.51 por ciento.

De los 140 decesos, la mediana de edad es de 30 años, de un rango de 19 a 42 años.

La mayor comorbilidad detectada en estos fallecimientos es la obesidad, con 18.7 por ciento; diabetes, con 9.4; hipertensión, con 8.6, y asma, con 4.3 por ciento.

En la semana epidemiológica 38 se reportó una positividad de 38.1 por ciento, lo que representa una reducción del 5.5 por ciento en relación al pico máximo registrado en la semana 34 que fue de 40 por ciento.

Sin embargo, también se observó un incremento del 408.5 por ciento desde el fin de la jornada de la sana distancia, o sea, de la Fase 2 a la 3.

Del total de casos positivos, se han reportado 155 contagios en gestantes indígenas, principalmente en Yucatán, Michoacán, Guerrero y Oaxaca.

Asimismo, se han registrado tres fallecimientos, lo que representa una letalidad de mujeres indígenas embarazadas de 1.93 por ciento.

En tanto, el 5.2 por ciento se encuentra hospitalizada en estado grave.

En relación al total de número de casos a nivel nacional, las mujeres embarazadas con diagnóstico positivo representan una proporción de 0.83 por ciento.

A la misma fecha, la Ssa tiene 6 mil 124 recién nacidos notificados en la plataforma del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria Viral (SISVER), de los cuales, 18.6 por ciento (mil 141) ha sido confirmado con el nuevo coronavirus.

Decesos maternos

En México 140 mujeres embarazadas o en puerperio han fallecido por Covid-19, estos son los estados con mayor número de defunciones:

EDOMEX	15
CDMX	14
Tabasco	10.7%
BC	13
Sinaloa	13.6%

ETAPA GESTACIONAL

Porcentaje de fallecimientos de mujeres embarazadas o en puerperio por Covid-19 por trimestre de gestación:

Primero	10.7%
Segundo	13.6%
Tercero	40.0%
Puerperio	28.6%

Corte: 13 de septiembre 2020

Fuente: Secretaría de Salud

[Ver fuente aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Harán seguras para mujeres principales avenidas de Iztapalapa

Sandra Hernández García

21 de septiembre de 2020

La acción social Camino Mujeres Libres y Seguras se aplicará en avenidas principales de Iztapalapa.

La alcaldesa Clara Brugada informó que las avenidas Benito Juárez y Del Árbol, que se enlazan con la zona de San Lorenzo Tezonco, se convertirán en los próximos meses en senderos iluminados, vigilados por cámaras y policías auxiliares.

Luego de inaugurar la primera etapa del camino en avenida Benito Juárez –una intervención en 950 metros–, la alcaldesa expuso que la meta de su administración es que cada colonia tenga un camino para mujeres libres y seguras, a fin de integrar redes de estas vialidades en distintas zonas de la demarcación.

Refirió que con el plan se busca dar seguridad en las vías secundarias de Iztapalapa.

Sobre la intervención en Benito Juárez, explicó que los propios vecinos solicitaron iluminación, vigilancia y la rehabilitación de la infraestructura vial, pues la oscuridad hacía sentir insegura a la población.

Según la dependencia, en la avenida Benito Juárez, tramo de Periférico a Lázaro Cárdenas, fueron encendidas 356 luminarias, se cubrieron 390 metros cuadrados de baches, se reconstruyeron mil metros cuadrados de banquetas y 98 metros de guarnición, se balizaron mil 900 metros lineales en guarniciones y 32 flechas de señalamiento de tránsito y se colocaron 16 bolardos en un cruce seguro.

También se pintaron 14 murales con temas decididos por la comunidad, equivalentes a mil 750.6 metros cuadrados de paredes; también se aplicaron 3 mil 193 metros cuadrados de pintura en fachadas, así como la poda de 37 árboles.

Respecto de las cámaras de vigilancia, la edil informó que recibió la administración con alrededor de 2 mil 800 conectadas al C5, pero a partir de 2019, el nuevo gobierno ha triplicado el número de dispositivos de videovigilancia al sumar 9 mil en toda la demarcación.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

CONEVAL: En 2021 se conocerá el impacto del Covid en pobreza

Paulo Cantillo

21/09/2020

El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval) estará en capacidad de entregar a la sociedad mexicana en 2021 una de las mediciones de pobreza multidimensional más esperadas de los últimos años, ya que incorporará el impacto del covid-19 sobre el ingreso y el acceso de los derechos sociales de la población no sólo a nivel federal y estatal, sino incluso llegará hasta el nivel municipal, pese al recorte presupuestal de 23.1 por ciento que sufrirá el organismo, aseguró José Nabor Cruz, secretario ejecutivo del Coneval.

En mayo pasado, el organismo previó en su informe sobre Política Social en el Contexto del Covid-19, que este año la pobreza extrema por ingreso podría aumentar hasta en 10.7 millones de personas, pudiendo llegar el número de pobres hasta en 70.9 millones de personas.

El funcionario explicó, en entrevista con Excélsior, que el recorte de recursos al Coneval para 2021 ya estaba previsto al interior del Consejo y por ello, en su propuesta se aseguraron de proteger los productos más sensibles para la sociedad mexicana, como lo son la medición de la pobreza multidimensional en los tres niveles y la realización de evaluaciones importantes, entre las que destaca la del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi).

“Tenemos garantizados los recursos humanos y financieros para realizar la estimación de la pobreza multidimensional, y en particular la municipal que es la que más tiempo y esfuerzo nos tomará. También puedo asegurar que contaremos con los recursos que garantizarán las licencias para el software y equipo informático necesario para realizar esta labor”, comentó.

Añadió que en 2021 el Coneval no sufrirá reducción de personal. “No saldrá ninguna de las 203 personas que realizamos las funciones sustantivas del Consejo. Se garantiza que estará todo el personal de base y el eventual, por lo que la operación no se verá afectada”.

Dijo que productos importantes como el Informe Anual de Evaluación 2020, la Evaluación de cierre del Seguro Popular y la puesta en marcha de la evaluación de diseño del Insabi se estarán ejecutando sin problemas pese al recorte presupuestal.

EFICIENCIA

José Nabor Cruz explicó que en el Consejo han aprendido a “hacer más con menos”, y prueba de ello es que para este año elaboraron dos productos importantes que no estaban dentro de su programa anual de trabajo, que son el reporte sobre el impacto del Covid-19 en la pobreza y el visor geoespacial de la incidencia de la pandemia en territorio nacional.

“Así como pudimos hacer eso en un contexto de ajustes presupuestales que ya veníamos trayendo desde 2019, así confío en que el siguiente año podremos responder no sólo en sacar lo que por ley nos corresponde publicar, sino también responder a demandas adicionales de información que se requieran”.

Comentó que, para el proceso presupuestario en la Cámara de Diputados, tienen una muy buena interlocución con las comisiones de Desarrollo Social y de Presupuesto, los cuales han reconocido al Coneval como fuente importante de información para la toma de decisiones.

“Confiamos que esta situación nos permita incluso poder obtener un poco más de recursos para 2021 respecto a lo propuesto en el PPEF, tal como ocurrió el año pasado, cuando pudimos obtener 10 millones de pesos adicionales en la negociación legislativa respecto a lo que venía en el PPEF 2020”.

AJUSTES

Cruz expresó que los ajustes presupuestales se darán en partidas que no afectan las labores sustantivas. “Por ejemplo, teníamos previsto una memoria fotográfica de los 15 años del Coneval que ya no pudimos hacer por los ajustes.

Son en esos rubros donde ajustaremos más para reorientar el gasto a las actividades más sustantivas del organismo”, manifestó el funcionario.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Leo Zuckermann: El incremento de la pobreza y el gobierno de AMLO (Opinión)

21 de septiembre de 2020

- Según un estudio de BBVA Research, si el PIB se contrae en -7% este año, se estima que 12 millones de mexicanos pasarán a ser pobres por ingresos.

Paradójicamente, el sexenio en el que se prometió apoyar más a los pobres será en el que más mexicanos entrarán a la pobreza. ¿La razón? La terrible crisis económica y la inflexibilidad del gobierno actual para resolverla lo antes posible.

Como la propia Secretaría de Hacienda reconoce en el Presupuesto 2021 que envió al Congreso, éste será un sexenio perdido en materia económica. Con los pronósticos gubernamentales de crecimiento del Producto Interno Bruto, que de por sí son optimistas, al final del gobierno de Andrés Manuel López Obrador no habrá crecimiento del Producto Interno Bruto per cápita, sino una contracción de -3.1 por ciento en comparación a 2018, cuando comenzó la administración actual.

Pero este declive será en promedio para los 131 millones de mexicanos que seremos a finales de 2024. La realidad es que quien más sufrirá por la crisis, serán los más pobres. Veamos los números.

La línea de “pobreza por ingresos”, de acuerdo con datos del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval), es de 2,097 pesos por mes en el ámbito rural y de 3,224 pesos en el urbano.

Según un estudio de BBVA Research, si el Producto Interno Bruto se contrae en -7 por ciento este año, se estima que 12 millones de mexicanos, que hoy son de clase media-baja, muy vulnerables a los vaivenes económicos, pasarán a ser pobres por ingresos. Si el PIB cae en -12%, el incremento será de 16.4 millones. Tomemos la media de estos dos escenarios donde, por lo que se ve, acabaremos este 2020, es decir, con una disminución de casi -10% del PIB. De ser así, el incremento de pobres por ingresos sería de 14.2 millones.

La línea de “pobreza extrema por ingresos” es de 1,169 pesos por mes en el ámbito rural y 1,637 pesos en el urbano. Según la misma investigación de BBVA Research, en el escenario donde el Producto Interno Bruto caiga -7 por ciento este año, 12.3 millones de mexicanos que vivían en pobreza por ingresos pasarán a la categoría de pobreza extrema por ingresos. En el escenario de una disminución de -12% del PIB, el incremento sería de 18 millones. En el caso de una caída de alrededor de -10%, estaríamos hablando de un poco más de 15 millones de nuevos pobres extremos.

Los datos son únicamente para este 2020. Algunos podrían pensar que, en la medida en la que la economía comience a crecer de nuevo en 2021, esta gente saldrá de la pobreza por ingresos y la extrema. No necesariamente. Lo que hemos aprendido en México es que la salida tarda muchos años y se requiere un enorme esfuerzo individual y colectivo.

Todo depende, de un lado, del crecimiento de la economía y, por el otro, de cómo el gobierno redistribuye oportunidades e ingresos para beneficiar a los menos favorecidos.

Entonces, en el número uno en la lista de prioridades gubernamentales debe estar la generación de riqueza para luego, o al mismo tiempo, redistribuirla. El problema con este gobierno es que no produce confianza en el sector empresarial que es el que tiene el dinero para invertir y hacer que crezca el PIB.

Vamos a asumir, sin embargo, que sí es posible combatir la pobreza, aunque la economía no crezca. La pregunta es, entonces, cómo puede ayudar el gobierno a los pobres para superar la pobreza.

Esta administración, que entró con el muy noble objetivo de ayudar a los más pobres, cambió la política social. Les dio prioridad a 17 programas, por ejemplo, las pensiones universales a adultos mayores, ayudas monetarias a personas con discapacidad, becas para jóvenes que estudian o aprenden un oficio, pagos a campesinos que siembran árboles y créditos a la palabra. Tienen como característica algo que le gusta mucho al Presidente: son transferencias de dinero que llegan a los beneficiarios sin ningún tipo de intermediarios.

Muy bien. Según datos de la Secretaría de Hacienda, hoy se beneficia a 16 millones de mexicanos con estos 17 programas. No obstante, el Coneval realizó un estudio este año que evalúa los 17 programas sociales prioritarios de este gobierno y encontró que, en realidad, no es posible establecer el número de beneficiarios, ya que muchos programas no cuentan con padrones precisos y transparentes.

No sabemos, entonces, si efectivamente hay 16 millones de beneficiarios. Vamos a darlo, sin embargo, por bueno. No está mal, pero se queda muy chico frente al enorme reto de los nuevos pobres que entrarán a esta condición por efecto de la crisis económica.

La revista Nexos de este mes así lo resume: "El gasto específico ejercido en los 17 programas prioritarios del gobierno actual apenas representa el 0.61 % del PIB de 2019. Son lloviznas en el desierto". Yo añadiría: de un desierto que crecerá monumentalmente este año.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Niveles mortales de inseguridad alimentaria podrían duplicarse en el mundo debido a la pandemia

Peter S. Goodman, Abdi Latif Dahir y Karan Deep Singh

20 de septiembre, 2020

Mucho antes de que la pandemia azotara su aldea en el accidentado sureste de Afganistán, Halima Bibi conocía el persistente miedo al hambre. Era una fuerza omnipresente, una fuente constante de ansiedad mientras se esforzaba por alimentar a sus cuatro hijos.

Su esposo ganaba UNOS 5 dólares diarios, transportando hortalizas en una carretilla desde un mercado local hasta casas de los alrededores. La mayoría de los días, regresaba a casa con una barra de pan, papas y frijoles. Pero cuando llegó el coronavirus en marzo, cobrando la vida de vecinos y cerrando el mercado, sus ganancias se desplomaron a un dólar diario. La mayoría de las noches llevaba a casa sólo pan. Algunas noches regresaba sin nada.

"Oímos a nuestros hijos gritar de hambre, pero no hay nada que podamos hacer", dijo Bibi, hablando en pashtun por teléfono desde un hospital en Kabul, la capital, donde su hija de 6 años era atendida de una severa desnutrición. "Ésa no es sólo nuestra situación, sino la realidad de la mayoría de las familias en donde vivimos".

Cada vez más es la realidad para cientos de millones de personas en todo el planeta. Se anticipa que el número de quienes enfrentan niveles potencialmente mortales de inseguridad alimentaria en el mundo en desarrollo casi se duplique este año a 265 millones, señala el Programa Mundial de Alimentos de la ONU.

A nivel mundial, el número de niños menores de 5 años en estado de extrema delgadez -con su peso tan por debajo de lo normal que enfrentan un elevado riesgo de muerte, además de problemas a largo plazo de salud y desarrollo- probablemente aumentará en casi 7 millones este año, o un 14 por ciento, señala un reciente artículo publicado en la revista médica The Lancet.

La mayor cantidad de comunidades vulnerables se concentra en el Sur de Asia y África, especialmente en países que ya enfrentan problemas, desde conflictos militares y pobreza extrema hasta aflicciones relacionadas con el clima como sequías, inundaciones y erosión del suelo. Al menos por ahora, la tragedia que se despliega no es una hambruna. Los alimentos siguen estando ampliamente disponibles en la mayor parte del mundo, aunque los precios han subido en muchos países, al tiempo que el miedo al virus trastoca las conexiones de transporte y las monedas pierden valor.

'Un impacto tras otro'

El hambre es un flagelo creciente incluso en los países más ricos. Personas que nunca se habían visto impulsadas a buscar ayuda ahora hacen fila en bancos de alimentos en Estados Unidos, España y Gran Bretaña. Incluso personas de ciertos recursos están reduciendo sus compras de frutas y verduras frescas, mientras que dependen más de las calorías baratas de la comida rápida.

Sin embargo, en países más ricos, los programas gubernamentales amortiguan las tensiones económicas. En los países más pobres, el coronavirus intensifica una letanía de aflicciones ya potentes.

"El Covid ha sido otro impacto más en lo que ha sido un año terrible en esta región", dijo Michael Dunford, director regional para África Oriental del Programa Mundial de Alimentos. "Además de tener ya 21 millones de personas con aguda inseguridad alimentaria a principios de año, luego tuvimos inundaciones, langostas y ahora tenemos el Covid. Entonces, es un impacto tras otro y tras otro, que sólo aumenta la vulnerabilidad en toda la región".

Justo cuando se intensifica la necesidad de ayuda, la amenaza del virus obliga a las agencias de ayuda a limitar su alcance. Este año, los confinamientos privarán a 250 millones de niños de suplementos programados de vitamina A, elevando la amenaza de muerte prematura, de acuerdo con la UNICEF. Los suplementos fortalecen el sistema inmune, limitando la vulnerabilidad a enfermedades que se aprovechan de la desnutrición. El virus también ha obligado a retrasar los programas de inmunización, que a menudo son combinados con dosis de medicamentos para desparasitar.

La plaga más reciente

En Juba, capital de Sudán del Sur, la pandemia era sólo el más reciente peligro serio. Una sensación de crisis ha prevalecido desde que se exacerbó la violencia hace cuatro años en una guerra civil de larga duración propiciada por la división étnica. En medio de los combates, la gente huyó del campo en busca de refugio en campamentos dentro de la Ciudad. Muchos se volvieron dependientes de los alimentos distribuidos por las agencias de ayuda.

Sudán del Sur ya era uno de los países más pobres, con el 80 por ciento de sus casi 11 millones de habitantes viviendo en un estado de pobreza absoluta, sobreviviendo con menos de 2 dólares al día, reporta el Banco Mundial. El conflicto generó un shock económico. Mientras el Gobierno imprimía moneda para pagar sus cuentas, se produjo una inflación galopante y los precios de los alimentos se dispararon.

La pobreza y el hambre demostraron que se refuerzan entre sí. A medida que aumentaba el precio de los mosquiteros, aumentaba el riesgo de malaria, que a su vez reducía el apetito y empeoraba la desnutrición entre los niños. El año pasado, las fuertes lluvias provocaron inundaciones torrenciales que diezmaron cultivos y mataron ganado. A principios del 2020, alrededor de 6 millones de personas en Sudán del Sur técnicamente sufrían inseguridad alimentaria, lo que significa que no podían satisfacer de manera confiable sus requerimientos alimenticios.

Todo esto fue antes de la llegada de la peor pandemia en un siglo. A medida que el virus sembraba el caos en África Oriental, el precio de alimentos básicos que se vendían en Juba subía otro 25 por ciento. Un confinamiento descarriló a empresas locales, diezmando los ingresos.

Éstas fueron las fuerzas que llevaron a Mary Pica a un centro de salud en Juba a principios de mayo. Era operado por la organización internacional de ayuda World Vision. Ella llevaba en brazos a su hijo, en ese entonces de 10 meses. Pesaba sólo 5.4 kilos.

Pica vivía con la familia de su esposo en un hogar de nueve personas. Su esposo había trabajado cargando equipaje en autobuses. Pero debido a los enfrentamientos, el servicio de autobuses fue cerrado en gran parte. Su suegra cultivaba verduras de hojas verdes y usaba las ganancias para comprar otros productos que equilibraban la dieta: yogur, fruta, pescado y huevos. Con el mercado cerrado, no podía ganar dinero. La familia subsistía casi completamente con verduras. Pica, que había quedado embarazada de nuevo, ya no amamantaba a su bebé. El pequeño se estaba consumiendo.

La clínica le proporcionó una pasta a base de cacahuete donada por la UNICEF. El bebé ha estado subiendo de peso. Pero Pica ve peligros en todas partes.

"Estoy preocupada", dijo, hablando en árabe por teléfono. "No tengo esperanzas de que la situación cambie mañana. Sólo puedo rezarle a Dios para que cambie".

Problemas en la carretera

Los precios de los alimentos han aumentado en gran parte de África por la misma razón por la que Samuel Omondi ha soportado casi seis meses sin ver a su esposa y sus cinco hijos en el oeste de Kenia: el caos que se ha apoderado de las carreteras.

Omondi, de 42 años, conduce un camión. Solía tomarle cuatro días completar su habitual viaje de ida y vuelta desde el puerto keniano de Mombasa hasta la capital de Uganda, Kampala, una distancia de 2 mil 250 kilómetros. Ahora, le toma de 8 a 10 días.

Los choferes no pueden ingresar a ninguno de los países sin certificados que demuestren que están libres de Covid. En toda la región, los controles de inmigración y aduanas se han vuelto tan onerosos que se forman filas de 65 kilómetros antes de las fronteras. Los camiones avanzan lentamente y consumen más combustible.

A lo largo de sus trayectos, los conductores enfrentan hostilidad. Llevan sus propios comestibles, por miedo a detenerse. "La gente dice que traemos Covid", dijo Omondi. Sin embargo, no puede volver a casa, sabiendo que el jefe de su zona lo pondrá en cuarentena.

En vista de los retrasos, los camioneros hacen menos viajes al mes, lo que disminuye sus ingresos y el abasto de alimentos en muchas ciudades.

Demanda decreciente

Al otro lado del Mar Árabe, el confinamiento eliminó los sueldos de los oficinistas en ciudades indias. Los trabajadores migrantes perdieron sus empleos en el sector de la construcción. Esto se tradujo en una enorme reducción del poder adquisitivo en una nación de mil 300 millones de habitantes. Y eso produjo una menor demanda de cultivos.

En el estado norteño de Haryana, Satbir Singh Jatain abandonó el mes pasado sus calabazas a las inclemencias del tiempo, permitiendo que se pudrieran en vez de desperdiciar el esfuerzo de cosecharlas. El precio en que se hubieran vendido no habría cubierto el costo de la mano de obra o el transporte. "Los confinamientos han acabado con los agricultores", dijo Jatain.

Los peligros de buscar ayuda

En Afganistán, Bibi sintió terror cuando su hija de 6 años, Zinab, se hundió aún más en un estado de desnutrición. Estaba perdiendo energía. "Podía ver con mis propios ojos que la niña se estaba marchitando", expresó Bibi.

A mediados de julio, Zinab requirió atención médica seria, obligando un traslado a la capital de la provincia de Khost. Llegar a la ciudad implicó un viaje de 90 minutos a través de un paisaje intimidante plagado de conflictos tribales. El coronavirus había matado a más de 15 personas en la aldea de Bibi de quizá 500 habitantes. Más allá de sus confines, había un número aparentemente infinito de potenciales portadores.

Éste era el cálculo que impedía que las personas buscaran cuidados fundamentales en todo Afganistán. Entre enero y mayo, el número de niños afganos menores de 5 años que padecían desnutrición aguda grave -condición que requiere hospitalización- aumentó de 690 mil a 780 mil, señala Zakia Maroof, experta en nutrición de la UNICEF en Kabul. Desde marzo, el número de niños ingresados en hospitales ha disminuido 40 por ciento.

"Era tener miedo del coronavirus y ver morir a mi hija, o al menos decirle a mi corazón que hice lo que tenía que hacer", dijo Bibi.

Su esposo pidió prestado para cubrir las cuentas médicas y abordaron un minibús. En un hospital rudimentario de la ciudad de Khost, los médicos administraron una dieta de leche en polvo. Después de tres semanas allí, Zinab seguía perdiendo peso. La familia tendría que ir a Kabul, a siete horas de distancia.

Zinab fue admitida y le administraron alimentación regular mediante una sonda por la nariz. Pesaba sólo 8.5 kilos. Dos semanas después, aún perdía peso y su sistema luchaba por retener la comida.

Bibi se mantenía a su lado, cuidándola, preocupada por las facturas y preguntándose cómo le harían para volver a casa.

Simon Marks contribuyó con reportes a este artículo.

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

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Maribel Ramírez Coronel: Labio y paladar hendido; la cirugía es sólo el primer paso de una solución completa e integral (Opinión)

21 de septiembre de 2020

En México se estima que cada día nacen 9 niños con fisura en el labio y paladar. Es una incidencia demasiado elevada. Significa que son alrededor de 3,500 niños que cada año nacen en el país con serios problemas en su rostro que les obstaculizan su desarrollo, que tendrán problemas para comunicarse y para llevar una vida sana y plena. Pero al mismo tiempo, si son bien atendidos pueden lograr una vida totalmente normal.

El sistema público de salud tiene al labio y paladar hendido (LPH) como un problema grave que es de vida y muerte, y sin embargo en los hechos no se les da la debida atención porque los niños nacen con el problema y aunque son operados, no tienen el debido seguimiento para lograr su desarrollo y ser insertados en la sociedad.

Por fortuna hace 20 años se creó en Nueva York una organización internacional enfocada a solucionar este problema de salud pública que afecta a 1 de cada 700 recién nacidos vivos en todo el mundo. Smile Train es el nombre de esta asociación nacida en 1999 con el objetivo de sacar adelante niños con LPH.

Smile Train llegó a México en 2001 y cada año cubre las cirugías de 2,000 niños en el país, haciendo una labor grandiosa por todos esos pequeños que al ser operados oportunamente cambian su destino con la opción de llevar una vida totalmente normal. Sin embargo, la directora de Smile Train, Mónica Domínguez, tiene la certeza de que hay muchos niños que no están cubriendo pues se estima que en México nacen un promedio de 9 niños al día con este mal; eso significa que anualmente son unos 3,500 recién nacidos con LPH, de los cuales unos 1,500 se están quedando sin ser atendidos debida y oportunamente.

A la fecha, llevan un registro quirúrgico de más de 23,000 cirugías. Operan 34 centros en toda la República Mexicana y en cada uno tienen aproximadamente unos 2000 pacientes activos que reciben terapia emocional, de lenguaje y atención de ortodoncia.

En entrevista con El Economista, la directiva comenta la historia del doctor Fernando Ortiz Monasterio, un cirujano plástico que en los años 50 decidió recorrer el país, junto con un grupo de colegas especialistas para ubicar y operar a niños con el conocido también como labio leporino.

La cirugía es sólo un primer paso

Los médicos ubicaron que el problema era más complejo de lo que esperaban e iba más allá de la operación. Una vez realizada la cirugía, los niños necesitan rehabilitación del lenguaje, acompañamiento en su crecimiento y vigilancia la evolución de su boca. Por eso es que muchas veces, aún operados, son niños a quienes les cuesta insertarse en la sociedad. El problema es que, si no tienen buen seguimiento, no logran hablar bien, no pueden comer correctamente, no logran comunicarse bien con sus seres queridos y terminan no yendo a la escuela; muchas veces por no respirar o comer correctamente, terminan desarrollando otras enfermedades. De ahí que Smile Train tiene muy claro que la condición del LPH requiere ser atendido de cerca y por etapas largas de tiempo.

Por eso Mónica Domínguez comenta que la misión de Smile Train no es tanto llegar a hacer las cirugías, sino enseñarles a las comunidades a que atiendan a sus niños, a hacerlos conscientes de la importancia de empoderarlos y a liderar sus propios programas para ayudar a los niños a largo plazo, y no esperar que con la cirugía esté resuelto el problema porque no es así.

El modelo sustentable de esta organización está basado en que desde Nueva York hacen recaudación de fondos y con ello logran apoyar a niños de más de 90 países.

En México ya cuentan con 36 centros activos en 23 estados de la República (les falta cubrir el norte del país), y su reto es asegurar que los niños tengan atención en cualquier momento del año. Los equipos de especialistas para LPH involucran a muchos especialistas; además de cirujanos, ortodoncistas, foniatras, otorrinos, genetistas, trabajadores sociales y psicológicos para una rehabilitación completa.

Cuando no son bien atendidos

Es muy importante que el cirujano sea especializado en paladar hendido porque, de lo contrario, muchas veces se hace la intervención pensando que sólo se trata de cerrar la fisura en el paladar y labios, y la consecuencia de no hacerlo correctamente es que los pequeños, mal atendidos tienen secuelas y hacia adelante están en mayor desventaja porque son mucho más difíciles de atender.

Hoy es claro que los casos de personas que notoriamente se ve que tuvieron el problema de LPH es porque no fueron adecuadamente atendidos. Si la cirugía no es correcta y con la calidad adecuada, las secuelas que les quedan los afectan por el resto de su vida.

Es importante, dice la titular de Smile Train, que se sepa que hay gran diferencia entre un niño que fue atendido por alguien no experto, y uno que recibió la calidad necesaria y tuvo seguimiento.

Cuando hay secuelas, se merma el desarrollo del rostro, con los labios de arriba irregulares, la nariz como deprimida y la mandíbula salida. “Estadísticamente es difícil saber cuántos fueron atendidos porque sólo hay registro de los operados, de campañas que vinieron extranjeros y operaron, pero no se sabe la calidad de esos tratamientos,” comenta Domínguez.

Hace ver que Smile Train recibe a todos los pacientes, aun si ya fueron operados, y si tienen secuelas, les ofrece el resto de la atención. Si el pequeño no habla bien, le ofrecen terapia de lenguaje u ortopedia y ortodoncia para que tengan su rehabilitación completa.

Lo ideal es que lleguen desde el inicio para tener los mejores resultados. El escenario ideal es que sea desde el nacimiento, aunque la operación no se puede hacer de inmediato al nacer pues debe haber una preparación.

Por lo menos hay que esperar unas 10 semanas de nacido y unos 5 kilos de peso. Cuando nacen sus tejidos son muy liables, se desgarran fácil, y necesita que maduren un poco sus tejidos, su hemoglobina en sangre y en general el sistema de su pequeño organismo.

Mientras tanto, el bebé recibe atención para la alimentación, ortopedia prequirúrgica, aparatos en la boca para ayudar a la alimentación y darle forma a la nariz impulsando a que la fisura se haga más chica. Así, los cirujanos tienen mejores condiciones para operar y mejores resultados en estética y función.

Un costo elevado, pero con resultados grandiosos

El costo del tratamiento integral -desde la cirugía, recuperación, rehabilitación y el monitoreo de todo su crecimiento, con intervenciones hasta que cumplen 18 años- es de entre 800,000 hasta un millón de pesos; por eso aparte de los recursos recaudados se pide la colaboración de las instituciones de salud aportando en especie, como espacio en quirófanos.

Las causas del Labio y paladar hendido no están bien definidas. Se sabe que hay factores de riesgo como los genéticos (si hay historial en la familia es probable que el gen se desarrolle), los ambientales (químicos, pesticidas), nutricionales (deficiencia de ácido fólico en la madre), edad de los papás (menores de 15 o mayores de 35). También se sabe el LPH está relacionado con la ingesta de químicos medicamentosos, la exposición a rayos X durante el embarazo, a virus y otras infecciones.

Pero en general la gama de otras posibles causas es tan grande que por eso no se ha encontrado una prevención total; es tan multifactorial que no se sabe por dónde atender para prevenirlo o evitarlo.

En el caso de México, los especialistas de Smile Train han detectado que ciertas regiones del país hay más casos. Han ubicado mayor densidad en algunas de regiones de Veracruz, del estado de México y en el sureste del país. No hay suficiente respaldo para ubicar claramente las causas, pero lo han atribuido a posible alta densidad de plantas industriales con desechos químicos o al consumo de ciertos alimentos o a la exposición excesiva de humo de carbón o también a la consanguinidad (que se relacionan entre parientes). En general no hay un respaldo definitivo y claro sobre lo que lo ocasiona.

Lo importante es que se han encontrado maneras de resolver esta patología que bien atendida resulta ser bondadosa porque el paciente logra tener una vida normal, activa y productiva. Vale mucho la pena invertir en estas iniciativas porque el impacto en términos sociales y económicos es verdaderamente significativo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Infobae

Medicamento de Amgen reduce tumores en pacientes con cáncer de pulmón con mutación de gen KRAS: estudio

Por Deena Beasley

20 de septiembre de 2020

Un medicamento experimental de Amgen Inc que apunta a una mutación genética específica redujo los tumores en el 32% de los pacientes con cáncer de pulmón avanzado y el 7% de los que tienen cáncer de colon, según datos de una prueba de etapa temprana presentada el domingo.

Los pacientes a los que se les administró el sotorasib vivieron un promedio de 6,3 meses antes de que la enfermedad empeorara en el caso de los pacientes con cáncer de pulmón y cuatro meses en el caso de los pacientes con cáncer colorrectal, dijo la compañía. A los 129 participantes del estudio se les dio seguimiento durante una mediana de 11,7 meses.

Los pacientes en la fase I del estudio, que incluye varios tipos de cáncer, fueron tratados con sotorasib una vez al día. El medicamento oral está diseñado para atacar una forma mutada de un gen conocido como KRAS que se presenta en alrededor del 13% de los cánceres de pulmón de células no pequeñas, el tipo más común.

La mutación KRAS también se encuentra en el 1% al 3% de los cánceres colorrectales y otros. El sotorasib es parte de una tendencia creciente de medicamentos de precisión que atacan las mutaciones genéticas que provocan el cáncer, independientemente del órgano en el que se haya originado la enfermedad. De 59 pacientes con CPCNP, el 32% tuvo una respuesta parcial al medicamento - reducción del tumor de al menos un 30%- y el 88% tuvo una respuesta menor o una enfermedad estable. De los 42 pacientes con cáncer colorrectal, el 7% tuvo una reducción del tumor y en el 74% la enfermedad se mantuvo estable.

"Estos son pacientes que tienen muy pocas opciones", dijo Gregory Friberg, jefe de desarrollo global de oncología de Amgen. "Estaban en una tercera o cuarta línea de terapia". La compañía espera para finales de este año tener los resultados de un ensayo de cáncer de pulmón en etapa media que podría ser usado para buscar la aprobación en Estados Unidos para el sotorasib.

Los analistas están ansiosos por ver cómo los fármacos rivales de KRAS, incluyendo los datos esperados a finales de este año de Mirati Therapeutics Inc., se compararán con el sotorasib.

Los investigadores, que presentaron los datos de Amgen en una reunión virtual de la Sociedad Europea de Oncología Médica, dijeron que también se observaron respuestas a los cánceres de páncreas, endometrio y apéndice y al melanoma.

Los efectos secundarios adversos ocurrieron en alrededor del 12% de los pacientes del ensayo, informaron los investigadores.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Estudio revela que veneno de abejas ayuda a atacar células de cáncer de mama

21.09.2020

El cáncer, a pesar de que tiene métodos distintos para ser erradicado, sigue siendo un punto importante de investigación. Recientemente un estudio arrojó que el veneno de las abejas puede ayudar a eliminar los avances de las células cancerígenas. Aquí te contamos lo que sabemos y en qué consistió este estudio.

De acuerdo con el estudio publicado en la revista Nature, el veneno de las abejas *Apis mellifera*, se conforma principalmente por la sustancia melitina, que ayuda a atacar las células de los subtipos agresivos de cáncer de mama triple negativo (TNBC).

Según los investigadores, el veneno de la abeja y la melitina –la molécula que conforma la mitad del veneno de las abejas– tienen efectos antitumorales en el melanoma, en el cáncer de pulmón (de células no pequeñas); el cáncer de cuello uterino; el cáncer de páncreas; el cáncer de ovario; leucemia y el glioblastoma.

“El veneno de abeja redujo las metástasis del cáncer de mama al pulmón, inhibió el crecimiento tumoral y prolongó la supervivencia en ratones con tumores de carcinoma mamario espontáneo”, informa el estudio.

Para hacer posible esta investigación, los expertos utilizaron veneno de abejas de Perth, Australia, Inglaterra, Irlanda y del abejorro de *Bombus terrestris* en Reino Unido.

Como resultado se encontró que el veneno de los insectos de Australia tiene una alta selectividad contra el cáncer, principalmente en TNBC y en líneas celulares enriquecidas con HER2. Mientras que los resultados del abejorro *Bombus terrestris* fue inferior al efecto del veneno que tenía la de Australia.

A pesar de que este estudio puede ser un cambio contundente para combatir el cáncer, la investigación continuará. Para que la oncología lo utilice oficialmente como tratamiento contra el cáncer.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Occidental

En México, el cáncer de ovario ocupa el tercer lugar de cánceres ginecológicos

Isaura López

20 de septiembre de 2020

La Asociación de Salud y Bienestar Social de la Mujer y su Familia A.C. (ASBIS), lanza la campaña de sensibilización femenina #JuntasATiempo para concientizar sobre la importancia de preservar sus vidas con un diagnóstico a tiempo de los cánceres de ovario y mama.

Durante septiembre y octubre se busca promover diversas actividades sobre el cuidado, adoptando desde pequeñas medidas para una buena salud que puede marcar la diferencia con el tiempo.

En México, el cáncer de ovario ocupa el tercer lugar de cánceres ginecológicos, la mortalidad es del 60%, comparado con el 50% para cáncer cervicouterino y el 30% para cáncer de mama.

Aunque este tipo de cáncer se presenta en cualquier edad, ocurre más entre las mujeres de 35 años en adelante. Los tipos de cáncer son epiteliales con el 95% de los casos registrados y germinal con un 5% de las mujeres jóvenes diagnosticadas.

Uno de cada cuatro adultos tiene enfermedad renal y el 44% de las niñas y niños tiene proteinuria o albuminuria

Algunos factores de riesgo que mencionan los especialistas es padecer obesidad o sobrepeso, consumo de tabaco y alcohol, falta de actividad física y antecedentes familiares.

El diagnóstico puede ser revisión de antecedentes familiares ginecológicos, a través de un ultrasonido vaginal, con un análisis de sangre para conocer los niveles de antígenos y/o ginecológico para el indicio o alteración en la forma o tamaño del útero.

El cáncer de ovario es una enfermedad considerada menos prevalente con relación al cáncer de mama y cérvix, sin embargo, se asocia a mayor letalidad, de acuerdo con Globocan 2018.

Suscríbete a nuestro servicio de Telegram

Septiembre es el mes de concientización sobre el cáncer de ovario, cada mujer tiene que conocer cada uno de los síntomas y examinar su cuerpo cotidianamente, y octubre es el mes de la lucha contra el cáncer de mama.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Día Mundial de Linfomas y Leucemias. Envejecimiento aumentará casos de cáncer hematológico en el mundo

2020-09-21

El envejecimiento de la población en el mundo incrementará en los próximos años la incidencia de cánceres hematológicos como los linfomas y la leucemia linfocítica crónica, alertaron expertos en México este lunes.

En México, tan solo de 2018 a 2020 hubo un 6 % de aumento en nuevos casos "y esto se irá incrementando con los años", especificó en conferencia de prensa la doctora Gladys Agreda Vázquez, especialista en linfomas.

En el marco del Día Mundial de Linfomas y Leucemias, que se celebra el 22 de septiembre, la hematóloga explicó que tan solo en México hay una incidencia de poco menos de 14.000 casos de cánceres hematológicos y, de estos, poco más de 6.000 son por linfomas de hodgkin y no hodgkin.

El linfoma, agregó, es un tipo de cáncer que se desarrolla en el sistema linfático, en donde las células que componen el sistema inmune, llamadas linfocitos, se vuelven anormales y comienzan a multiplicarse sin control.

La médica, adscrita al Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, explicó que uno de los principales problemas que presentan los pacientes con este tipo de neoplasias es que un 70 % de los casos llegan en estadios muy avanzados, lo que complica su pronóstico de vida.

"Es una enfermedad que no presenta síntomas o cuando los hay estos son muy inespecíficos", aclaró.

Jaime Vaillin es un paciente que en 2017 fue diagnosticado con linfoma no hodgkin de células B grandes. Sin embargo, reconoció que la detección de su enfermedad fue complicada debido precisamente a que no tenía síntomas claros.

"Empecé con mucha sudoración, cansancio, fiebres, a sentir algo en la garganta, como que se atoraba la comida, los doctores me dieron medicamento pensando que era infección en la garganta", afirmó.

Explicó que no fue sino hasta que se cerró más la garganta y se vio obligado a realizarse una endoscopia que le diagnosticaron la enfermedad.

Tras varios ciclos de quimioterapias y radioterapias el tumor se redujo. A pesar de ello, un año después volvió a crecer en la bolsa del corazón, por lo que tuvo que someterse a un trasplante de médula y ahora el cáncer se encuentra en remisión.

IMUNOTERAPIA, OPCIÓN CARA Y POCO ACCESIBLE

El tratamiento de estos tipos de cáncer ha avanzado en los últimos años, pero las terapias más innovadoras suelen ser costosas y, por ende, poco accesibles para la población, especialmente aquella que no cuenta con ningún tipo de seguridad social.

"La combinación de quimioterapia, radioterapia e inmunoterapia ha dado casos de éxito a los pacientes", recalcó la doctora Agreda Vázquez.

No obstante, dijo, esta innovación terapéutica incrementa los costos y hace difícil la accesibilidad al tratamiento.

Según la especialista, cada ciclo de tratamiento tiene un costo de entre 100.000 y 150.000 pesos (4.653 y 6.980 dólares) y un paciente requiere como mínimo unos seis ciclos de terapia, lo que la hace prácticamente inalcanzable.

Paulina Rosales, presidente de la Asociación Unidos Pro Trasplante de Médula Ósea señaló que por ello es importante que el sector salud federal ponga atención, ya que es una enfermedad que suele arruinar la economía de las familias.

Urgió a las autoridades de salud a publicar las reglas de operación del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) y que en ellas se incluya a los pacientes con este tipo de enfermedades.

Finalmente, la doctora Agreda Vázquez resaltó la importancia de la prevención y de los chequeos anuales para detectar cualquier anomalía.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excelsior

Alertan de crisis en salud bucal; piden ir al odontólogo. Especialista afirma que los pleitos familiares inciden en males bucales, debido al estrés que provocan

Ximena Mejía

21/09/2020

El covid-19 ha repercutido en enfermedades odontológicas y pérdida dental relacionadas al estrés y ansiedad derivadas del confinamiento e incertidumbre, advirtió el cirujano dentista Alexiei Constantino Campos.

El odontólogo afirmó que este periodo de cuarentena a causa de la pandemia generó una crisis en la salud bucal de las personas y aumentó el riesgo de que los padecimientos bucales se incrementen.

“Hay muchas manifestaciones o problemas de índole mental y que compiten mucho con la sicología, ocasionados por el confinamiento; el ser humano no está diseñado para mantenerse en un encierro, incluso es un castigo para el ser humano el que está encerrado”, declaró.

Explicó que el 90% de las consultas están relacionados con problemas de bruxismo, parálisis faciales, caries y pacientes que retoman sus tratamientos odontológicos.

“Hay situaciones como pleitos intrafamiliares, donde el paciente se estresa demasiado que entra en una entidad patológica conocida como bruxismo que es el rechinar de los dientes donde el paciente va a destruir parte de sus tejidos dentarios”, explicó.

El cirujano dentista explicó que el estrés generara complicaciones en la salud bucal, por ejemplo, la ingesta de carbohidratos que al paso del tiempo son las causantes de la caries.

Además de otros padecimientos bucales como son: el bruxismo, enfermedad periodontal, onicofagia —morderse las uñas— o trastornos de la articulación temporomandibular; que generalmente están asociados al nerviosismo.

Por ello, recomendó que durante el semáforo naranja la población atienda la visita a sus odontólogos para atenderse y prevenir complicaciones.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Crisis mayor al Covid amenaza al mundo por el cambio climático. Hay una solución apresurada sólo si los políticos y la sociedad actúan: Lizbeth Sagols, doctora en filosofía

Angélica Enciso L.

21 de septiembre de 2020

Con el cambio climático se puede dar una catástrofe peor que la del Covid-19. Vivimos en una incertidumbre, pero un colapso climático puede ocurrir por el exceso en el uso de los recursos naturales y es el principal problema que enfrenta la humanidad, advierte Lizbeth Sagols Sales. Olvidémonos de la crisis actual, puede venir un punto de inflexión y esa puede ser la verdadera crisis, señala.

El clima es un sistema complejo en el que surgen novedades que no se pueden controlar y que marcan un cambio total, como puede ocurrir con el deshielo de los glaciares, indica. Es fundamental entender que nuestra salud depende directamente de la salud de la Tierra, si ésta se enferma y si no la aliviamos, obviamente volveremos a enfermar y de manera peor. El exceso puede llevar a un colapso climático, que sería más grave que la quiebra del sistema económico, político y social ocasionada por la actual pandemia.

Vivimos en una incertidumbre total, no podemos confiarnos. Es el llamado de la doctora en Filosofía, integrante del Sistema Nacional de Investigadores y académica de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad Nacional Autónoma de México, estudiosa de la ética ambiental y el ecofeminismo, representante de México ante la Unesco en el Comité Internacional de Bioética.

Ante la pandemia actual, para varios estudiosos del cambio climático lo que se avecina es peor y, ante ello, La Jornada buscó a expertos en el tema.

–¿A qué nos enfrentamos con el cambio climático?

–Hemos ido aumentando la temperatura. El clima es un sistema complejo donde influyen gran cantidad de factores. Donde surgen novedades que no se pueden controlar. Hay puntos de inflexión. Hay eventos que marcan un cambio total. Se nos va a venir encima una catástrofe. Suena muy feo, no quisiéramos hablar de eso, pero de pronto se nos puede desbordar. Está la posibilidad.

“Lo que constituye la gran preocupación es el deshielo del Ártico, porque al disminuir el hielo se va a liberar el metano que está enterrado por cuestiones naturales, y lo que vamos a tener es una subida extrema del calor que no va a permitir la vida de plantas, animales, ni humanos. La vida es viable dentro de cierto marco de calor y clima. Subiría tanto que la vida no sería sostenible.

Ese es el gran temor. No sabemos cuándo se va a acabar ese deshielo, se preveía para el 2050, pero se ha acelerado últimamente.

Lo que hemos hecho al descuidar el clima es desproteger la naturaleza. Olvidémonos de la crisis actual (con el Covid-19), pues puede venir un punto de inflexión y será la verdadera crisis. Sería el problema máximo. No habrá víveres, producción, nada. Todo se estancaría.

–¿Cuál sería el punto de inflexión?

–Que al darse el deshielo va a venir algo incontrolable, es un punto de no retorno. El cambio climático es por el descuido de las condiciones de la Tierra, por el abuso que hemos hecho. Y estamos alterando el clima. La primera crisis que se manifiesta es que los virus que se quedaban en la naturaleza en especies mayores, ahora pasan a especies menores, como son el murciélago y el pangolín. Los humanos perseguimos a estos animales para comerlos, cazarlos y traficarlos para dar de comer a la gente pobre, en los mercados de China, por ejemplo.

–¿El Covid es un llamado de alerta? ¿Aún podría hacerse algo?

–Podría hacerse algo, pero con una prisa extrema. Tendríamos que cambiar la economía, no seguir este capitalismo rapaz que busca la ganancia, la explotación y la productividad a toda costa, sino que le bajemos el ritmo, cambiar nuestros hábitos de consumo, reforestar a la velocidad del rayo, proteger a los animales y mejorar las condiciones de los sistemas de salud. Además, que no nos apoyemos tanto en el consumo de petróleo, porque éste lo que trae es una contaminación terrible que aumenta el calor.

La vía es que los gobiernos implementen políticas públicas acordes con este estado de alarma. Las negociaciones internacionales deben ser más definitivas en su tono. Deben asumir ya lo que está pasando y obligar, hasta donde se pueda, a los políticos a implementar las medidas de sustituir las energías sucias por las limpias y bajarle a la producción. Los ciudadanos deben cambiar el estilo de vida. Es un límite al que nos estamos enfrentando.

–El enfoque ante la pandemia está orientado, por ahora, en la salud humana, ¿observa iniciativas para proteger la naturaleza?

–No las veo. No veo la llamada de atención. Se justifica concentrarse en la salud humana, pero hay que ver el panorama mayor. La vacuna es una gran ayuda si es efectiva, pero mientras sigamos con el mismo sistema económico, político, social e ideológico, nos va a durar muy poco la solución, porque puede surgir una pandemia peor. De hecho, ya hay muchas enfermedades con el calentamiento global.

Puede emerger una que ni siquiera alcanzamos a prever por las alteraciones que cause. Una idea fundamental es que nuestra salud depende directamente de la salud de la Tierra. Si ésta se enferma, si no la aliviemos, obviamente volveremos a enfermar, y de manera peor.

La falta de visión de los líderes es sumamente peligrosa. Esto nos llevaría a ese colapso. Seguir con el capitalismo, la explotación, la sobreproducción, la sobrepoblación. Vivimos en excesos. A esto se suma la falta de colaboración de los ciudadanos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Impacto global en cifras

21 de septiembre de 2020

- La temperatura global promedio para 2016-2020 es la más cálida registrada, con alrededor de 1.11 grados por encima de 1850-1900, periodo de referencia desde la época preindustrial
- Entre 2016-2019 ocurrió la mayor pérdida de masa de glaciares que en todos los periodos desde 1950.
- De 1979 a 2018, la extensión del hielo marino del Ártico ha disminuido durante cada mes.
- Desde 1993, la tasa de calentamiento de los océanos y, por lo tanto, la absorción de calor, se ha más que duplicado.
- Las olas de calor marinas se han duplicado en frecuencia, se han vuelto más duraderas y más intensas, lo que resulta en eventos de blanqueamiento de coral a gran escala.
- El océano ha absorbido entre 20 y 30 por ciento del total de emisiones de bióxido de carbono causadas por el hombre desde la década de 1980, lo que ha provocado una mayor acidificación del mar.
- Para 2050, el número de personas en riesgo de inundaciones aumentará de mil 200 millones a mil 600 millones.
- Desde principios hasta mediados de la primera década del siglo, mil 900 millones de personas, 27 por ciento de la población mundial, vivían en áreas potencialmente con escasez de agua potable.

– Se pronostica que el cambio climático aumentará el número de regiones con estrés hídrico y agravará la escasez en regiones que ya lo padecen.

Fuente: Programa de Naciones Unidas para el Medio Ambiente

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Identificar síntomas de Alzheimer contribuye a mejorar calidad de vida de pacientes: IMSS

21/09/2020

Las afectaciones de la memoria, el lenguaje, la concentración, la personalidad, el comportamiento y la orientación en el tiempo y el espacio, en las personas de más de 60 años, podrían ser signos y síntomas de Alzheimer, señaló Liliana Romero Ocampo, neuróloga adscrita al Servicio de Medicina Interna del Hospital General del Centro Médico Nacional La Raza del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

En el marco del Día Mundial del Alzheimer, que se conmemora este 21 de septiembre, la especialista indicó que estos son signos que deben alertar la presencia de Alzheimer en adultos mayores, ya que es una enfermedad neurodegenerativa y es el subtipo más común de demencia que afecta a más de 50 millones de personas en todo el mundo.

“Inicialmente el paciente empieza a dar manifestaciones, pero lo atribuyen a otras cosas, por ejemplo, la depresión, la ansiedad o los problemas de sueño, pueden ser signos de alerta, por lo que es fundamental que el paciente se sienta en confianza para manifestar este tipo de alteraciones”, precisó Romero Ocampo.

Detalló que hasta el momento no se ha logrado definir un único factor que lo desencadene, pero lo que sí se sabe es que existen dos tipos de depósitos de neuronas degeneradas en el cerebro, que son las placas seniles y los ovillos neurofibrilares.

“Cuando la degeneración de la neurona es más acelerada, las placas se depositan con más constancia en la corteza cerebral que es la parte importante donde se encuentran los cuerpos de las neuronas, es decir, donde se dictan las órdenes”, precisó.

Agregó que cuando un paciente empieza a tener síntomas, es porque ya lleva entre 10 y 20 años que estas placas se están depositando, de tal forma que cuando esto ya está muy avanzado es que los pacientes comienzan a dar manifestaciones iniciales”, refirió.

La especialista, puntualizó que el criterio clínico o la sospecha de que una persona está padeciendo Alzheimer es cuando aparecen dos o más de estos síntomas. Y se debe tener en cuenta que ningún fármaco ha logrado probar el retraso de la enfermedad o la detención de la progresión.

Por otra parte, las enfermedades crónico-degenerativas pueden ser factor de riesgo para detonar el Alzheimer, por lo que, entre las medidas de prevención del padecimiento, se debe cuidar la salud para evitar padecimientos como hipertensión, diabetes, obesidad y tabaquismo.

Ante ello, el Seguro Social a través de GeriatrIMSS ofrece atención multidisciplinaria para este padecimiento y su intervención inicia en la consulta de la Unidad de Medicina Familiar en donde el médico aplica una evaluación denominada minimal, enfocada a detectar signos y síntomas característicos.

“Es un cuestionario de 30 preguntas en donde básicamente se valora la memoria, el lenguaje, la orientación, alteraciones visoespaciales. El puntaje que indica salud, debe estar entre 28 y 30 puntos, ya si el paciente saca menos de 24 puntos, es que puede estar en una demencia”, señaló.

Si el paciente se ubica entre los puntajes de 24 a 28, puede tener un deterioro leve, lo que favorecería la eficiencia del tratamiento. Y una vez realizado el diagnóstico, la atención se complementa en los Centros de Seguridad Social y Unidades Deportivas donde el paciente acude a talleres de actividades lúdicas y deportivas encaminadas a que no se pierda su actividad mental.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Día Mundial del Alzheimer. Se prevé que haya 3.7 millones de adultos mayores con Alzheimer, para el 2050

Cecilia Higuera Albarrán

2020-09-20

Con la edad comienzan a registrarse situaciones que suelen convertirse en cotidianas y se tiende a volverlas parte de la normalidad, precisamente por los efectos en la memoria por el pasar de los años, y que tiene que ver con que los adultos mayores comienzan a presentar pequeños olvidos: dónde se dejaron las llaves de la casa, el monedero, las gafas, la medicina olvidan tomarla.

Con el tiempo si estos síntomas que se dejan pasar como parte de la vejez, no se atienden de manera oportuna, la demencia evoluciona y entonces estos olvidos se vuelven más evidentes hasta que la persona olvida cosas tan sencillas como saber para qué sirve una cuchara, abotonarse la camisa, una blusa, o el nombre de sus seres amados se borran de su mente, los recuerdos se les comienzan a escapar, hasta que llega el día en el que no recuerdan el nombre de esa persona a quien tanto amaron en sus años mozos.

Hablamos del alzheimer, padecimiento del cual no se puede considerar que sea un asunto menor, si se toma en cuenta que en el país hay un millón 500 mil adultos mayores quienes viven esta demencia, y de estos, alrededor de 100 mil personas viven en la Ciudad de México, señala Regina Altena, presidenta y directora de la asociación civil Centro Mexicano Alzheimer.

En el marco del Día Mundial del Alzheimer, —que se conmemora este 21 de septiembre—, Regina advierte que las demencias representan un problema de salud pública en nuestro país y el de mayor prevalencia es precisamente Alzheimer con más del 60 por ciento de todos los casos.

Esta es una enfermedad con un proceso degenerativo, progresivo e irreversible que afecta las áreas del cerebro que controlan la memoria, el pensamiento y el lenguaje y el factor de riesgo es la edad, ya que a mayor edad mayor probabilidad para sufrir algún tipo de demencia.

En el país hay 15.4 millones de personas mayores de 60 años, lo que hace necesario que tanto ellos como sus familiares pongan especial atención a los primeros signos de la enfermedad.

Uno de los principales problemas a los que se enfrentan quienes comienzan a presentar ciertos síntomas de pérdida de la memoria, es que no hay ningún tipo de estudio que permita detectar esta demencia, por lo que, cuando ésta se detecta, regularmente ocurre en estadios avanzados.

La urgencia de saber más de esta enfermedad, asevera, es que ante el incremento en la esperanza de vida de las personas para el 2050 se prevé que habrá en el país 3.7 millones de adultos mayores, quienes tiene derecho a tener una adecuada calidad de vida, en sus últimos años.

Aclara que hasta el momento no existe ningún fármaco que permita detener o al menos hacer más lento el avance de este padecimiento, sin embargo, si existe un tratamiento muy efectivo a través de terapias de manera temprana e incluso preventiva, ya que a partir de los 45 años se puede presentar Alzheimer familiar o genético y el que está relacionado con la edad que es el Alzheimer esporádico, el cual se registra a partir de los 60 o 70 años con una prevalencia del 7 por ciento, por ciento y después de los 85 años en más del 40 por ciento.

Añade que la duración de esta enfermedad es larga, entre cinco hasta 20 años, tiempo en el que no sólo el paciente la pasa mal, sino también la familia, porque alguna persona deberá convertirse en el cuidador principal, ya sea al contratar a algún profesional que ayude o un miembro de la familia, quien con el tiempo deberá renunciar a su vida personal, familiar, social e incluso privada, por cuidar a su pariente, quien eventualmente dependerá por completo de esta persona.

La carga de trabajo para el cuidador principal es tal, aunado al hecho del estrés y carga emocional por ver cómo su familiar se va deteriorando, va olvidando las cosas que vive una especie de duelo doble, por la vida a la que tuvo que renunciar y despedir a su familiar, que ya no recuerda quién es la persona que la está cuidando, este impacto es tan fuerte que el cuidador principal tiende a colapsarse e incluso llega a fallecer antes que el paciente con Alzheimer.

Ante este panorama, resaltó que los tres centros de atención a pacientes con esta enfermedad del Centro Mexicano Alzheimer, tuvieron que cerrar sus puertas ante el inicio de la epidemia por COVID-19; sin embargo, migraron a una atención en línea, a través de la cual se brinda atención tanto a pacientes como a cuidadores principales, con tratamiento no farmacológico a personas con demencia, apoyar psicológico a familias y sobre todo, resalta, difundir el tema del alzheimer, para que cada vez un mayor número de personas estén enteradas de esta enfermedad, de los primeros síntomas y comiencen a tomar acciones preventivas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)