

**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**

<b>Enrique Krauze / Guillermo Soberón: Honra de la medicina (Opinión).....</b>	<b>4</b>
<b>Carlos Ornelas: Guillermo Soberón y la fundación de la UAM (Opinión) .....</b>	<b>6</b>
<b>Funsalud realiza estudio de aplicación de medidas sanitarias por preocupación de posible rebrote de covid-19 .....</b>	<b>7</b>
<b>Éctor Jaime Ramírez Barba: Telemedicina (Opinión) .....</b>	<b>8</b>
<b>Vigésimo Sexto Aviso por el que se da a conocer el color del Semáforo Epidemiológico de la Ciudad de México .....</b>	<b>9</b>
<b>Tensión por cambios en el mundo, riesgo para la cooperación multilateral: Ebrard.....</b>	<b>10</b>
<b>López-Gatell confirma 'robos hormiga' de la vacuna contra influenza en instituciones de salud públicas .....</b>	<b>11</b>
<b>Llega a CDMX segundo lote de vacunas contra la Influenza, Olivia López Arellano, secretaria de Salud capitalina.....</b>	<b>11</b>
<b>Sheinbaum reporta incremento en hospitalizaciones por Covid-19 en los últimos 10 días .....</b>	<b>12</b>
<b>Con más casos, sube ocupación de camas con ventilador. SSA reporta esta tendencia en nueve entidades; en Chihuahua se duplicó .....</b>	<b>14</b>
<b>IMSS firma convenio con cancerología para pacientes pediátricos.....</b>	<b>15</b>
<b>Secretaría de Salud retrasa reglamento de uso para cannabis medicinal en México .....</b>	<b>17</b>
<b>Maribel Ramírez Coronel: El huachicoleo de medicamentos se extiende peligrosamente (Opinión).....</b>	<b>20</b>
<b>OMS afirma que estos fármacos tienen poco efecto en el coronavirus.....</b>	<b>22</b>
<b>Farmacéuticas aumentan en 100 mil mdd su valor bursátil .....</b>	<b>23</b>

<b>Esperan farmacéuticas detalle de compra consolidada.....</b>	<b>24</b>
<b>Jennifer Doudna y Emmanuelle Charpentier ganadoras del Premio Nobel de Química 2020 .....</b>	<b>25</b>
<b>México, con el índice más alto de diabetes antes del covid .....</b>	<b>27</b>
<b>Unidades de cuidado intensivo deberían eliminar el aire acondicionado para proteger a médicos del Covid-19: estudio .....</b>	<b>28</b>
<b>No es excluyente que una persona que tenga Covid-19, pueda contraer influenza: especialistas .....</b>	<b>29</b>
<b>Covid mata más que el cáncer; tercera causa de decesos en México .....</b>	<b>31</b>
<b>Eliseo Rosales Ávalos: Mi cubrebocas y yo: México una sociedad enferma (Opinión) .....</b>	<b>32</b>
<b>Cáncer de mama, primera causa de muerte en mujeres en edad reproductiva .....</b>	<b>33</b>
<b>Cáncer de mama: ¿Las niñas y niños pueden tener esta enfermedad? .....</b>	<b>35</b>
<b>Cáncer de mama: ¿Cómo y cada cuánto tiempo debes de hacer la autoexploración? .....</b>	<b>36</b>
<b>Tratamientos contra cáncer de mama pueden costar hasta dos mdp: aseguradoras.....</b>	<b>38</b>
<b>Deben pagar de su bolsillo sus medicamentos. Revela encuesta de #EstamosAquí: al 86% lo dejaron sin atención médica.....</b>	<b>39</b>
<b>Cada año se diagnostican 2.1 millones de cáncer de mama en el mundo .....</b>	<b>43</b>
<b>La importancia de los pescados y mariscos en la nutrición .....</b>	<b>45</b>
<b>CONVENIO Modificatorio al Convenio Específico en materia de ministración de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Quintana Roo.....</b>	<b>46</b>
<b>CONVENIO Modificatorio al Convenio Específico en materia de ministración de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de San Luis Potosí.....</b>	<b>46</b>

<b>CONVENIO Modificatorio al Convenio Específico en materia de ministración de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Sonora.....</b>	<b>46</b>
<b>José Murat*: Remesas, contribución histórica de migrantes (Opinión) .....</b>	<b>46</b>
<b>Jaime Rivera Velázquez: El sufragio y los derechos de las mujeres (Opinión) .</b>	<b>49</b>
<b>Inmujeres: ahonda vejez la desigualdad entre géneros .....</b>	<b>50</b>
<b>IMSS brinda anualmente 700 mil tratamientos individualizados a mujeres en etapa menopáusica .....</b>	<b>51</b>
<b>¿Qué es la lepra y cómo me podría contagiar? .....</b>	<b>53</b>
<b>¿La ansiedad me puede llevar a un infarto? Aún no existe evidencia sólida de ello, pero especialistas llaman a tomar en cuenta los factores de riesgo .....</b>	<b>54</b>
<b>Las hormonas del sueño, mediadoras de tu descanso. Mediante su acción median en los procesos para favorecer un descanso profundo .....</b>	<b>55</b>
<b>Consume cacahuete con regularidad, tu corazón te lo agradecerá .....</b>	<b>56</b>

## Reforma

### Enrique Krauze / Guillermo Soberón: Honra de la medicina (Opinión)

18 de octubre, 2020

"La longevidad a mí ya no me la quitan... lo que venga es pilón", escribió **Guillermo Soberón** a los 89 años. Ese pilón le duró cinco años más, tiempo suficiente para constatar, con inmensa preocupación y dolor, la destrucción de mucho de lo que él y las generaciones anteriores habían construido. Pero la resignación no estaba en su carácter. Atado a su silla de ruedas, pero claro y honesto en su lectura de la realidad, elaboró con otros cinco exsecretarios de Salud el documento "La gestión de la pandemia en México: Análisis preliminar y recomendaciones urgentes" que se presentó al gobierno apenas en septiembre pasado. Las autoridades sanitarias no se dignaron leerlo. Desecharon la experiencia y el conocimiento que, en el caso de **Soberón**, representaba más de seis décadas dedicadas a la salud de los mexicanos.

"¿Me ayudas a grabar episodios de mi vida?", me dijo hace un par de años en nuestra reunión mensual de El Colegio Nacional. Había publicado sus memorias, pero necesitaba dejar un testimonio visual para sus hijos y nietos. Lo hicimos con gusto. Su legado es de todos los mexicanos. Puede verse en YouTube: <https://bit.ly/31gXADE>. Lo que aquí evoco proviene de esas conversaciones.

**Guillermo Soberón Acevedo** nació en Iguala, en 1925. Descendiente de un inmigrante cántabro, era guerrerense por los cuatro costados. Su padre, el doctor Galo Soberón y Parra, se especializó en las entonces llamadas "enfermedades tropicales", como la malaria. Su tío -"suave y paternalista" en sus recuerdos- fue el ingeniero agrónomo Waldo Soberón, director de la Escuela Nacional de Agricultura de Chapingo.

Llegó a la Ciudad de México a los cinco años. Vivió las estrecheces de una modesta clase media: de niño dormía con sus hermanos en la salita de su casa. Estudió en la Escuela Nacional Preparatoria. En ese tiempo leyó Cazadores de microbios de Paul de Kruif. Todo estaba claro: su vocación era la medicina.

En 1943 se matriculó en la Escuela Nacional de Medicina. Siguiendo los pasos de su padre, Soberoncito, como lo llamaba uno de sus maestros, decidió elaborar una tesis acerca del paludismo, al tiempo que realizaba su servicio social en Apatzingán. El ejemplo de su padre lo movía a la emulación... y a la competencia: "[no había] otro remedio que poner más alto el obstáculo a brincar". Decidió apartarse de la especialidad paterna.

En 1949 ingresó al Hospital de Nutrición. Tiempo después, ya orientado a la bioquímica, cursó un doctorado en la

Universidad de Wisconsin. En 1957 fundó el Departamento de Bioquímica en el Instituto Nacional de Nutrición. Poco más tarde, como director del Instituto de Estudios Médicos y Biológicos de la UNAM, transformó el Instituto de Investigaciones Biomédicas y creó el primer departamento de biología molecular del país.

Sus dos períodos en la rectoría de la UNAM (1973-1981) transcurrieron en tiempos convulsos. **Soberón** buscó separar la vocación académica de la militancia política. En este afán no lo disuadió -antes bien, lo confirmó- el secuestro de su hija Socorro por la Liga 23 de septiembre. Su respuesta de fondo fue la de siempre: curar las heridas construyendo instituciones. Creó cinco Escuelas Nacionales de Estudios Profesionales y previó su conversión final en Facultades de Estudios Superiores. Limitó el acceso a carreras sobresaturadas pero aumentó y diversificó la oferta de carreras.

Al cerrar su etapa en la UNAM, **Soberón** dirigió la Coordinación de los Servicios de Salud de la Presidencia, donde proyectó la descentralización y alineación de los servicios de salud que instrumentaría al poco tiempo, como secretario de Salud en el gobierno de Miguel de la Madrid. Por si fuera poco, **Soberón** impulsó el Sistema Nacional de Salud y logró el reconocimiento constitucional del derecho a la protección de la salud.

Nunca se detuvo. Encabezó el Consejo Consultivo de Ciencias, fue **presidente ejecutivo de la Fundación Mexicana para la Salud**, impulsó la creación del Instituto Nacional de Medicina Genómica. Entre 2004 y 2009, presidió el Consejo de la Comisión Nacional de Bioética.

Dice el juramento hipocrático:

Pasaré mi vida y ejerceré mi profesión con inocencia y pureza. [...] Si observo con fidelidad este juramento, séame concedido gozar felizmente mi vida y mi profesión, honrado siempre entre los hombres; si lo quebranto y soy perjuro, caiga sobre mí la suerte contraria.

A **Guillermo Soberón** le fue concedido ese gozo y esa honra. Sobre los perjuros que ahora lo quebrantan, caerá -que no haya duda- la suerte contraria.

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

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### Carlos Ornelas: Guillermo Soberón y la fundación de la UAM (Opinión)

18 de octubre de 2020

- La creación de la novel institución no fue un evento aislado del contexto nacional ni del ambiente internacional de cambios en la educación superior.

El lunes 12 de octubre falleció **Guillermo Soberón Acevedo**; hay duelo en la academia mexicana. Fue un científico, médico y político y dejó huellas; la más importante, su rectorado de ocho años en la Universidad Nacional Autónoma de México y la creación de instituciones en su seno.

Son muchos los reconocimientos que merece. Voy a destacar su contribución en la creación de mi Casa abierta al tiempo. Una vez que el presidente Luis Echeverría Álvarez lanzó la iniciativa de fundar una nueva universidad en el Valle de México, Víctor Bravo Ahuja, entonces secretario de Educación Pública, Alfonso Rangel Guerra, secretario general de la Asociación Nacional de Instituciones de Educación Superior, Víctor Urquidí, presidente del El Colegio de México y otras personalidades, junto con **Guillermo Soberón** armaron deliberaciones para diseñar la nueva universidad.

La creación de la novel institución no fue un evento aislado del contexto nacional ni del ambiente internacional de cambios en la educación superior. No obstante, el nacimiento de la nueva universidad tuvo una gestación peculiar. No fue producto de una ocurrencia, pero tampoco obedeció a un proceso planeado ni a estudios profundos. Perseguía fines de legitimación del Estado, pero también buscaba que se innovara, que hubiera cambios reales en las estructuras de organización del trabajo académico —con énfasis en la investigación científica— y en las creencias de los actores internos y en las formas de ejercer la autoridad.

Entre 1982 y 1989 entrevisté a quienes participaron en aquel equipo que, con una mirada de plazo largo, vislumbraron a una institución pujante, innovadora y necesaria para el desarrollo del país. Compilé las entrevistas en forma de ensayos en *Hace 40 años: la fundación de la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM-Xochimilco, 2014)*; la conversación con el exrector de la UNAM fue el 28 de julio de 1986.

Expresó muchas cosas y subrayó su compromiso para apoyar que lo mejor dentro de su profesorado se mudara para fortalecer a la UAM, aunque significara pérdidas para facultades y escuelas de la UNAM. Textual: “Recuerdo de manera muy clara que Luis Villoro, quien fue uno de sus primeros profesores y era un universitario muy consagrado, de gran prestigio, llegó un día a plantearme directamente, con la franqueza que emanaba de nuestra amistad, qué pensaba yo en relación con su migrar a la UAM. Le dije: bueno, pues la verdad es que no solamente creo que los

mejores profesores deben tener facilidades para irse, sino que ojalá que sean multiplicadores y que el entusiasmo con que se van contagia a otros”.

Y así fue, muchos de los primeros profesores y dirigentes llegaron de la UNAM. Pudiera decirse que la UAM es su hija legítima, pero con personalidad y carácter propios.

**Guillermo Soberón** será recordado por muchas de sus acciones. Una de las más importantes y —paradoja, menos conocida— es su participación en la Fundación de la UAM. ¡Descanse en paz!

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### Telediario

#### **Funsalud realiza estudio de aplicación de medidas sanitarias por preocupación de posible rebrote de covid-19**

Lucero Sánchez

17 de octubre 2020

**La Fundación Mexicana para la Salud** trabaja con el Instituto Nacional de Salud Geonómica para apoyar con un equipo de gran capacidad para la realización de pruebas.

**La Fundación Mexicana para la Salud** realizó un estudio sobre la aplicación de las medidas sanitarias entre la población ante la preocupación de un rebrote de Covid-19 como ya ocurre en Europa.

**Héctor Valle, presidente ejecutivo de Funsalud**, indicó que la problemática se va a desbordar si no se atienden las medidas de protección pues en el medio rural solo dos de cada diez personas utilizan el cubrebocas y sólo cuando acuden a la cabecera municipal.

En las áreas urbanas, en las capitales y principales ciudades hay más consciencia en la vida urbana con el uso en ocho de cada diez personas.

Urgieron la necesidad de que todas las instancias trabajen en el combate a la pandemia, pues es necesario ampliar el muestreo de pruebas en el interior de la República ya que hay pocos laboratorios con capacidad de hacer pruebas derivada de la compleja situación económica del sector salud.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

**A.M.**

**Éctor Jaime Ramírez Barba: Telemedicina (Opinión)**

17 de octubre 2020

La pandemia causó una explosión en el uso de herramientas de la tecnología digital en muchos sectores, entre ellos los de la salud, conocidos como Telemedicina. De ello quiero platicarles estimados lectores.

Esta semana se llevó a cabo la XXIX Convención Nacional Virtual de la Industria Farmacéutica, con el objetivo de definir y alinear acciones para fortalecer su aportación al Sistema Nacional de Salud, a la investigación y al desarrollo económico del país, ante la nueva e inesperada realidad.

Se habló de la disrupción sanitaria, económica, en cadenas productivas y en tecnologías digitales. En la mesa de discusión del impulso a la telesalud y telemedicina participamos **Héctor Valle Mesto, director de Funsalud, un think thank** de los más prestigiosos de nuestro país; el Dr. Tomás Barrientos Forte, reconocido educador en salud de la Universidad Anáhuac, y este escritor.

La disrupción se dio por la pandemia causada por el SARS-CoV y sus consecuencias, entre ellas, las medidas de cuarentena y la reconversión del sistema de salud. En ambas, las TIC's -Tecnologías de la Información y la Comunicación- han sido fundamentales para la modificada vida social que hoy tenemos

Así hemos visto, que personas que nunca habían utilizado la telefonía celular o el internet fueron sometidas -por la necesidad- a eventos de inmersión y hoy con toda solvencia se comunican por videollamadas o videoconferencias, participan en "webinars" o en las herramientas existentes en la nube digital para trabajar desde su domicilio.

Señalé que en las perspectivas económicas de América Latina para lo que resta del 2020 y del 2021, se ha hecho un llamado a la acción para capitalizar la transformación digital, que puede desempeñar un papel importante en convertir esta crisis sanitaria y económica en una nueva oportunidad de desarrollo enfrentando los retos y desigualdades de nuestro entorno.

Comenté que MeSH (1) es el tesoro de vocabulario controlado por la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos, que se utiliza para indexar artículos para PubMed (2) y que comprende más de 30 millones de citas de literatura biomédica, revistas de ciencias biológicas y libros en línea, entre otros.



El término Telemedicina fue introducido en 1993 y se refiere a la prestación de servicios de salud a través de telecomunicaciones remotas, incluyendo los servicios interactivos de consulta y diagnóstico. Se incluyen dentro del término otros conceptos utilizados en el argot popular como ciber salud, salud digital, e-salud, telesalud y salud móvil.

Estimado lector, si usted busca en Google el término “Telemedicina” encontrará 9 millones de sitios y si lo busca como “Telemedicine” le saltarán a la vista 22 millones de sitios. En los más de 305 sitios limitados a “México”, en los primeros le invitan a mantenerse actualizado con la más reciente información en salud; realizar consultas a distancia como la nueva modalidad de consultar al médico; las aplicaciones -app- gratuitas o con costo creadas en México o fuera de él para sus dispositivos móviles para cualquier sistema -androide o IOS-; cursos de educación continua o coaching para profesionales y público en general; aplicaciones para ordenadores fijos o móviles y cientos de ofertas más.

La demanda por parte de los ciudadanos es tan alta que los proveedores de servicios a pasos muy por delante de la regulación sanitaria, ofrecen alternativas que miles de usuarios ya utilizan, quedando pendiente el ajuste de la legislación y las normas que derivan de ellas como por ejemplo, del uso de los datos personales en expedientes electrónicos y la interoperabilidad entre los sistemas de salud; la emisión de prescripciones médicas y el surtimiento de ellas por vía electrónica; el presupuesto para equipar con equipos remotos en zonas de alta marginación -energía eléctrica e internet incluidos-, y los recursos humanos para operarlos en ambos lados del sistema.

La Telemedicina llegó para quedarse, con fondos públicos y/o privados, y los legisladores debemos poner al día la legislación que permita expandir su uso minimizando sus riesgos. Yo estoy más que puesto.

(1) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/>

(2) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México**

JEFATURA DE GOBIERNO

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

Publicación vespertina del 16 de octubre de 2020. págs, 2 a 3.

[Ver aviso aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Tensión por cambios en el mundo, riesgo para la cooperación multilateral: Ebrard

19 de octubre de 2020

Los cambios en el orden internacional comienzan a generar diversas tensiones que podrían poner en riesgo la cooperación multilateral, aseveró el titular de la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE), Marcelo Ebrard Casaubón.

Al participar ayer, a través de un videomensaje, en la quinta edición del Encuentro Libertad por el Saber: ¿Cuál desarrollo para un planeta saludable?, organizado por el Colegio Nacional, el canciller destacó la importancia de la cooperación multilateral, la cual será determinante para resolver las problemáticas globales generadas por el Covid-19.

La lucha entre China y Estados Unidos, en particular la económica y tecnológica; el fortalecimiento de ideologías políticas que favorecen nacionalismos extremos o postulados religiosos, y discursos antagónicos a la cooperación multilateral, que se presentan incluso en democracias consolidadas como Estados Unidos y Gran Bretaña, son algunas de las tensiones que el nuevo orden mundial tendrá que enfrentar.

Frente a ello, aseveró que México antepondrá la cooperación a través de los órganos multilaterales surgidos tras la Segunda Guerra Mundial.

La pandemia ha costado muchas vidas, nos ha puesto en situación difícil y en crisis económica; pero también ha traído consigo una actualización imperativa de la cooperación, sin ésta no hay ninguna solución posible. No hay ninguna posición política viable que plantee la no cooperación en lo que hace al Covid-19. Vemos lo contrario: la cooperación ya no como un ideal, sino como una solución posible a corto plazo.

Indicó que la participación que México tendrá ante el Consejo de Seguridad de la ONU, del que formará parte en 2021, se basará en dos posiciones: involucrarse en conflictos globales de difícil solución, que pueden generar tensión con nuestro socio principal que es Estados Unidos, porque no necesariamente coincidiremos ni tenemos los mismos intereses, y facilitar que las tensiones mundiales se reduzcan y se fortalezca el orden multilateral.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### El Financiero

#### **López-Gatell confirma 'robos hormiga' de la vacuna contra influenza en instituciones de salud públicas**

16/10/2020

Hugo López-Gatell, subsecretario de Salud, confirmó este viernes que existen 'robos hormiga' de la vacuna contra influenza dentro de instituciones de salud públicas en México.

Además de los robos que alertó la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), "existe otra modalidad que es el robo hormiga. Al interior de las instituciones, existe sabotaje, existe alguien (...) que extrae vacuna del sector público y la vende a entidades privadas", detalló López-Gatell en la conferencia sobre el COVID-19 en México.

Más temprano este viernes, la Cofepris informó del robo de un camión con 10 mil 100 dosis de la vacuna contra la influenza de nombre Vaxigrip, que es la que la empresa Sanofi Pasteur vende al Gobierno de México.

El subsecretario de Salud se refirió a esto como robos abiertos y directos. En cuanto al robo hormiga, señaló que ocurren en diferentes dependencias públicas, desde centros de distribución hasta clínicas.

López-Gatell dijo que, si una persona ve la vacuna Vaxigrip en un consultorio privado, no se la pongo, porque puede representar un riesgo para la salud (ya que la dosis ha estado fuera de refrigeración) y un delito (pues la vacuna es gratuita y de dispersión exclusiva del Gobierno).

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### El Universal

#### **Llega a CDMX segundo lote de vacunas contra la Influenza, Olivia López Arellano, secretaria de Salud capitalina**

16/10/2020

Un segundo lote de vacunas contra la Influenza arribó a la Ciudad de México y a partir de la próxima semana se estará distribuyendo en los puntos de vacunación de la Secretaría de Salud local, informó la titular de esta dependencia, Oliva López Arellano.

"Ya llegó una segunda dotación del biológico. Se estará distribuyendo en estos días y a partir de la siguiente semana ya estará disponible, además como ustedes recuerdan, hay suficiente biológico en términos globales. El sector salud va a estar aplicando alrededor de 3.3 millones (...) se trata de otro lote de 280 mil dosis", comentó López Arellano.

Explicó que, para prevenir la Influenza, hay una vacuna y un tratamiento que no implica un riesgo para los pacientes, por lo que invitó a ponérsela a los grupos considerados como vulnerables como niños entre 6 meses y 59 meses, adultos mayores, mujeres embarazadas y personas que tienen comorbilidades, independientemente de su edad.

"Esto es fundamental porque previene los cuadros graves, en este momento todavía no hay suficiente evidencia científica de cómo se va a comportar la Influenza combinada con Covid entonces, como para Influenza tenemos vacuna, es importante que estos grupos estén vacunados", dijo.

Destacó que la vacuna que se entrega en los centros de salud y en las unidades del sector salud tiene una garantía de sus condiciones de seguridad y que no conviene ponerse una dosis o comprar otra en cualquier sitio, incluso en las unidades hospitalarias privadas, pues todavía no se ha liberado la vacuna para estos espacios.

"Se liberará en las siguientes semanas. Entonces, ahorita sí hay vacuna por ahí circulando, que se las vendan, es casi seguro que es una vacuna de la temporada anterior y por lo tanto sí los invitamos a que se ponga la denuncia y se pueda hacer el procedimiento necesario", señaló.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## **El Universal**

### **Sheinbaum reporta incremento en hospitalizaciones por Covid-19 en los últimos 10 días**

Salvador Corona  
19/10/2020

AMLO revela que semanalmente, los martes, se realiza una prueba de Covid-19. La jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum, informó que en los últimos 10 días se han incrementado las hospitalizaciones por Covid-19, por lo que esta semana se reforzarán las acciones territoriales casa por casa y, en caso de ser necesario, el siguiente viernes serán anunciadas nuevas medidas de prevención y contención de actividades con días y horarios de apertura.

En videoconferencia de prensa, Sheinbaum indicó que el número de hospitalizados por coronavirus es de 2 mil 746, de los cuales 2 mil 63 son no intubados y 683 intubados, por lo que hizo un llamado a los capitalinos para que estén informados sobre las hospitalizaciones que van en aumento; "poco", pero de manera importante tanto en la capital del país como en el Valle de México.

“Tenemos casi 10 días de incremento en el número de hospitalizaciones, estamos haciendo dos acciones que nos permitan disminuir es el fortalecimiento del trabajo territorial, que inició el martes de la semana pasada y esta semana se intensifica, y al mismo tiempo estamos viendo la evolución para tomar algunas otras medidas a partir del viernes de esta semana”, dijo.

“No queremos cerrar algunas actividades, lo que queremos más bien son acciones de prevención adicionales, en caso de ser así (el incremento), lo anunciaremos este viernes cuando anunciemos el semáforo”, agregó.

Detalló que en la última semana disminuyeron las altas hospitalarias debido al incremento de personas que ingresan por alguna complicación de la enfermedad. “Lo hemos dicho, más o menos una persona, si no llega a intubación, permanece en el hospital alrededor de 10 días, entonces podría haber un incremento en las altas en los últimos días”, apuntó.

“Aun así, hay el 58.2% de disponibilidad de camas generales que representan 2 mil 900 camas y en camas para intubación tenemos mil 363 camas (66.3 por ciento)”, dijo y añadió que todas instituciones tienen suficiente disponibilidad y que este fenómeno de la ocupación hospitalaria se analizará con el Consejo Nacional de Salud, en el que están instituciones federales y locales.

La jefa de Gobierno capitalina aclaró que no se toman decisiones por “ocurrencia”, sino que valoran los temas todos los días, además que están a tiempo para evitar otra situación en el que se eleven las hospitalizaciones, tal como se tuvo en mayo.

“Si es un brote o no, los vamos a ver esta semana, y si sigue creciendo con la misma tendencia, vamos a tener algunas medidas. Estaríamos a tiempo de tomar diversas medidas preventivas que eviten que siga creciendo en las próximas semanas, nadie quiere regresar al semáforo rojo, pero es parte del trabajo territorial y los comercios que están abiertos”, refirió.

Respecto al Día de Muertos, la mandataria capitalina hizo un llamado a la sociedad de que sigue la pandemia y que las hospitalizaciones van creciendo por lo que deben protegerse.

“Sabemos que es difícil ya que llevamos muchos meses en esto y que la tradición del Día de Muertos es muy importante y (el siguiente viernes) vamos a dar las orientaciones para el tema de los panteones y en general es muy importante que nos sigamos cuidándonos”, indicó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Con más casos, sube ocupación de camas con ventilador. SSA reporta esta tendencia en nueve entidades; en Chihuahua se duplicó**

Ángeles Cruz Martínez

19 de octubre de 2020

El porcentaje de ocupación hospitalaria es uno de los 10 indicadores que determinan el color del semáforo de riesgo de Covid-19 y en las entidades donde el número de casos es creciente, se refleja en la cantidad de camas con paciente.

Destaca Chihuahua, donde se duplicó la ocupación de camas con ventilador el mes anterior al pasar de 22 a 54 por ciento; Durango subió de 22 a 39 y Ciudad de México, que hasta el 3 de octubre iba a la baja con 38 por ciento, dos semanas después está en 44.

En cuanto a las camas generales, el crecimiento también fue drástico en Chihuahua, que concluyó la semana epidemiológica 38 (del 13 al 19 de septiembre) con 25 por ciento de ocupación y para la semana 42 (del 11 al 17 de octubre) ya estaba en 56 por ciento.

Asimismo, en Durango subió la cantidad de internados al pasar de 34 a 49 por ciento en una semana.

Algo distinto ha ocurrido en Ciudad de México. Al 19 de septiembre estaba en 47 por ciento, a la siguiente semana bajó a 41, y en las tres subsecuentes la tendencia volvió a subir para situarse el pasado sábado en 45 por ciento.

De acuerdo con lo que se informa a diario en la conferencia en Palacio Nacional, el margen de seguridad se conserva para todas las entidades de la República, pues están disponibles más de 30 por ciento de sus espacios en los hospitales.

Aguascalientes estaba con 41 por ciento de sus camas con ventilador ocupadas al 19 de septiembre, bajó hasta 33 al cierre de la semana 40 (del 27 de septiembre al 3 de octubre), pero el sábado 17 ya se encontraba en 42 por ciento.

Este tipo de camas son las que se asigna a los pacientes con cuadros graves de coronavirus, quienes requieren soporte mecánico ventilatorio para tratar de superar la infección.

Colima, en cambio, ha mantenido una tendencia al alza desde hace varias semanas. El mes pasado subió de 32 a 45 por ciento su ocupación de camas críticas.

Nuevo León subió de 35 a 41 por ciento en las camas con ventilador, y de 50 a 56 por ciento las que se ocupan por personas con infecciones respiratorias agudas graves.

De las nueve entidades identificadas por la Secretaría de Salud (SSA) con una tendencia creciente de Covid-19 también se encuentra Coahuila, cuya ocupación de camas con ventilador bajó a 19 por ciento el 10 de octubre, pero una semana después ya estaba en 28 por ciento. En las camas generales el alza es más claro. Hace un mes reportaba 27 por ciento y el sábado 17 de octubre, 39 por ciento.

De igual modo, Oaxaca subió en las camas generales de 26 a 32 por ciento y las que tienen ventilador, de 22 a 27 por ciento. En Zacatecas el movimiento es distinto porque en las camas críticas subió a 30 por ciento el 26 de septiembre y el pasado sábado estaba en 24, mientras en las generales la ocupación fue de 26 por ciento, bajó a 22 en las dos semanas posteriores y en la pasada se ubicó en 29 por ciento.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## 24 de Horas

### **IMSS firma convenio con cancerología para pacientes pediátricos**

Octubre 17, 2020

Derivado de las peticiones de padres de niños con cáncer, para acceder a los tratamientos necesarios, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto Nacional de Cancerología (INCAN) firmando un convenio para brindar atención a pacientes pediátricos y realizarles estudios.

Así lo informó el director general del IMSS, Zoé Robledo, en el marco de la sexta sesión del grupo de trabajo entre autoridades del Instituto y madres y padres de pacientes pediátricos con tratamientos oncológicos.

Los padres y madres asistentes coincidieron que las reuniones encabezadas por el titular del Seguro Social y su equipo de trabajo han permitido avanzar en la atención de los casos.

Asimismo, reconocieron el trato directo y la disposición de las autoridades centrales del Instituto.

“Puntualmente estoy atendiendo estas reuniones porque me interesa que lo resolvamos juntos, el propósito es salir adelante con un trabajo conjunto. Reconozco su solidaridad y que a partir de sus casos personales se van a estandarizar procesos que van a ayudar a mucha gente, ustedes están aquí confiando en que van a encontrar esas soluciones”, comentó Zoé Robledo.

Durante la reunión se acordó apoyar a uno de los padres de familia para que a su hija le realicen un trasplante de médula ósea en las instalaciones del Centro de Rehabilitación e Inclusión Infantil Teletón (CRIT), en Querétaro.

Otro de los compromisos fue contar con una lista de casos, a partir de junio del 2019, que hayan pagado el Estudio PET o de tomografía de positrones, a través del Voluntariado IMSS con la UNAM, a fin de cubrir los reembolsos.

Se acordó que la lista que proporcione el IMSS será cotejada con aquellos casos que sean provistos por las madres y padres de familia, y se enviará a éstos los pasos a seguir para tramitar los reembolsos de gastos médicos.

Durante la reunión se presentaron a los padres de familia los detalles del convenio entre el IMSS y el INCAN para la realización del Estudio PET, que beneficia a niñas y niños con cáncer con diagnósticos de alta precisión y que permite a los especialistas del Seguro Social tomar las mejores decisiones de tratamiento.

#### Medicamentos oncológicos

A pregunta de los padres de familia de la posible afectación por el robo de medicamentos oncológicos que se dio en días anteriores, se informó que hay un compromiso de los representantes de la empresa Kemex- Novag Infancia para que en el Instituto no falten los fármacos. Se leyó un comunicado de esta empresa, el cual se integró a la minuta de la reunión de trabajo.

De igual manera, se informó que desde el inicio de las sesiones de trabajo el abasto ha incrementado; al 8 de octubre hay 629 mil 307 medicamentos en inventario. También destacó que se normalizó el abasto en Baja California y Sonora, donde se habían presentado algunas intermitencias.

Respecto a la plataforma de pacientes pediátricos oncológicos, se detalló que al momento se tienen 150 registros de niñas y niños que son atendidos en hospitales de los Centros Médicos Nacional La Raza y Siglo XXI, y que incluyen el seguimiento de citas y la aplicación de los tratamientos.

Al 14 de octubre se han recibido 18 casos específicos presentados por mamás y papás, de los cuales 13 se han concluido satisfactoriamente y cinco se encuentran en seguimiento puntual.

#### ¿Quiénes participaron en la reunión?

Asistieron a esta reunión, por parte del Seguro Social, el director general del IMSS, Zoé Robledo; los directores de Vinculación Institucional y Evaluación de Delegaciones, David Razú Aznar; de Administración, Humberto Pedrero Moreno; y de Innovación y Desarrollo Tecnológico, Claudia Vázquez Espinoza.



En representación de las madres y padres de las y los niños con cáncer que reciben tratamiento en el IMSS, las señoras Mónica, María y Verónica, los señores Adrián y Mario, así como representantes de las empresas Central de Mezclas – Productos Hospitalarios/SAFE y Novag Infancia Kemex.

También del IMSS, el coordinador de Unidades Médicas de Alta Especialidad, Efraín Arizmendi Uribe; la coordinadora de Vinculación con Organizaciones Públicas, Privadas y Sociales, Marcela Velázquez Bolio; el encargado de OncoIMSS Pediátrico, Enrique López Aguilar.

Además, el titular de la Unidad de Administración, José Eduardo Thomas Ulloa; el coordinador de Control de Abasto, Carlos García Romero; la directora del Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional (CMN) Siglo XXI, Rocío Cárdenas Navarrete; el director del Hospital General del CMN La Raza, Guillermo Careaga Reyna; el jefe de Medicina Nuclear del Hospital de Oncología del CMN Siglo XXI, doctor Luis Correa González; y Vanesa Leyva Bravo, de la dirección general.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Zócalo

### **Secretaría de Salud retrasa reglamento de uso para cannabis medicinal en México**

18 de octubre, 2020

El cannabis medicinal en México es legal, pero las reglas del juego no. Esta contradicción que lleva desde el 2017 a la espera de un reglamento de uso y que la Secretaría de Salud sigue alargando, mantiene en la actualidad a pacientes con padecimientos como la epilepsia sin la posibilidad de consumir productos derivados de la planta que se han constituido de forma farmacológica a nivel mundial.

Víctor Gutiérrez, director de litigio estratégico en México Unidos contra la Delincuencia, explicó que, de forma irrisoria, en México, la siembra, la cosecha, el cultivo, el transporte y la posesión de cannabis medicinal es un delito, menos el consumo.

¿Qué es legal y qué es ilegal?

En entrevista para Debate, explicó que el cannabis medicinal en México es legal porque en 2017 hubo reformas que reconocían y permitían el uso a través de modificaciones a la Ley General de Salud.

Pero ¿por qué no tenemos las farmacias llenas de productos, de aceites, de ungüentos, de gel o algunos fármacos? El especialista explicó que eso se debe a que no hay reglamento, y ese es el gran problema.

Sabemos que es legal, pero no sabemos qué es legal, qué derivados del cannabis son legales para hacer el uso medicinal de esto

A su vez, el experto abundó que existe mucha desinformación en la calle. Algunos grupos activistas pueden decir que fumar un cigarro de marihuana en la calle es legal porque es medicinal; sin embargo, añadió que eso es mentira, ya que todos los derivados del cannabis se encuentran sancionados por la Ley General de Salud y por el Código Penal federal, a menos que se tenga una autorización; pero como no se tiene un reglamento, no existe esta autorización.

"Desde el 2017, el Ejecutivo, puede ser el presidente, la Secretaría de Salud, etcétera, tenía 180 días para lanzar el reglamento y la armonización. Esos días vencieron en diciembre del 2017, y sorpresivamente no pasó nada. Una abogada activista junto con un paciente que necesitaba cannabis medicinal ganaron un caso en la Suprema Corte de Justicia, en donde los efectos de ese caso fue que se emitirá el reglamento de cannabis medicinal, y se le dieron otros 180 días al Ejecutivo para que se emitiera este nuevo reglamento", explicó

Entonces, con la llegada del Covid-19, hubo algunas suspensiones de plazos en el Poder Judicial de la Federación, y a su vez se suspendieron plazos en la Secretaría de Salud, por lo cual la orden de juez quedó suspendida en el aire como por cinco meses.

Aplazan reglamento

Indicó que septiembre del 2020 era el último mes para resolver el reglamento de uso de cannabis medicinal, pero a finales del mismo mes la Secretaría de Salud le comunicó al juez que todavía estaba trabajando en el reglamento, pero no podía terminarlo en tiempo, y el juez le dio setenta días hábiles más.

"La fecha límite para la existencia del uso medicinal del cannabis se aplazó. Es legal el cannabis medicinal. No existen permisos para el uso personal de cannabis, no existen permisos para comercializar el cannabis, ni siquiera para importar derivados el cannabis, y cualquier actividad que se realice con esto constituye un delito, de acuerdo al Código Penal", explicó.

Víctor Gutiérrez añadió que es importante que se logre este reglamento por parte de la autoridad federal, ya que en todo el mundo y desde 1980 en países como Israel existen medicamentos a base de cannabis con los cuales miles de pacientes en México se verían beneficiados.

Urge, porque cada día que no tengamos nuestro reglamento de uso de cannabis medicinal, se está condenando a sufrir a estos pacientes sin sentido

Ejemplificó que la desproporción en materia legal es tal, que tanto un paciente que necesita tener cuatro plantas en su casa para hacerse sus preparaciones contra la epilepsia, como un empresario que quiera tener cien hectáreas para poder hacer sus derivados, desde el momento que meten la semilla en la tierra están cometiendo un delito.

#### Delito y conflictos

"Siembra, cosecha, cultivo, transporte y posesión es un delito, menos el consumo, pero si tengo en mi posesión más de 5 gramos de cannabis, corro el riesgo directo de ir a la cárcel. La gente se está confiando un poco, pero la verdad es que cada semana en México Unido recibimos varias llamadas de gente que creía que era legal el uso del cannabis, y por eso ya habían emprendido sus negocios, y ahora se enfrentan a cinco o seis años de prisión".

Lamentó y afirmó que es muy preocupante el caso de mamás que intentaron meter desde el extranjero medicamento para sus hijos que tienen diferentes padecimientos, y en las aduanas o en los aeropuertos las atraparon, y ahora enfrentan la prisión.

Es un sinsentido que siendo legal el cannabis medicinal en México, no se publiquen estas reglas del juego, y además quienes más sufren son los pacientes

Lamentó a su vez que hasta ahora lo que se conoce del reglamento de uso medicinal del cannabis es que favorece mucho a la industria y establece requisitos irreales que ningún pequeño productor va a poder cumplir, por ejemplo, empaques biodegradables, reciclables y a prueba de adolescentes.

Respecto a que en México se pueda dar el estudio en laboratorios de cannabis para que se realicen los propios medicamentos con la planta, indicó que existen permisos para hacer investigación a través de la presentación de un protocolo que aprueba Cofepris, y hasta ahora se sabe que lo tienen el Instituto Politécnico Nacional y en la UNAM.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Financiero

### **Maribel Ramírez Coronel: El huachicoleo de medicamentos se extiende peligrosamente (Opinión)**

18 de octubre de 2020

En lo que va del 2020, Cofepris ha emitido 4 alertas sanitarias por robo de medicamentos y 6 por falsificación. Sólo en 2 semanas se robaron vacunas antiinfluenza del IMSS y 38,000 cajas de fármacos especializados incluidos oncológicos del almacén de Novag Infancia, que extrañamente días después fueron tirados en la calle.

Es claro que la delincuencia organizada extiende sus tentáculos en el sector salud y se anima a hacer operativos más complejos. Los delincuentes parecen envalentonados y están pasando de robar camiones en carreteras a robar farmacias enteras en algunas ciudades y a robar almacenes vigilados.

Verdaderamente la Guardia Nacional se está tardando para entrar con todo a atacar a esta delincuencia. Ya es conocido cuáles son los grupos delictivos que han entrado al robo y falsificación de fármacos; particularmente el llamado Cartel Jalisco Nueva Generación, asociado con grupos locales de delincuentes. Los distribuidores los vienen denunciando desde hace más de un año, pero el fenómeno no se detiene, por el contrario.

A mediados del 2019, la Asociación Nacional de Distribuidores y Laboratorios Genéricos (Dilameg) -presidida por Víctor Soto-, se acercó a Presidencia y otras autoridades federales reportando la grave crisis a que estaban llegando sus asociados por el robo y distribución ilegal de medicamentos. En particular, en la región donde converge el estado de Michoacán, Puebla y estado de México, el asalto a transportistas (controlado por la Familia Michoacana) crece desde hace años; y se ha agravado al grado de que hay ciudades completas donde la distribución de fármacos está a cargo de organizaciones criminales. En Ciudad Altamirano, por ejemplo, nos menciona el director general de Dilameg, Arturo Manríquez, la distribución de medicinas se la han apropiado los delincuentes. Empezaron amenazando a los 2 eslabones de la cadena: por un lado, a los distribuidores les robaban el camión y les quitaban las medicinas, y por otro, a los dueños de farmacias o dispensarios, les obligaban a vender los medicamentos robados. Ahora el crimen organizado tiene dominada esa zona.

Desde inicios de 2020, los socios de Dilameg que cubren Tijuana, Ensenada, Mexicali y Los Cabos, viven una crisis fuerte. Sus clientes farmacéuticos viven amenazados pagando derecho de piso, o a otros les llegan a vaciar farmacias completas (la sospecha es que esos medicamentos se vendan en el lado estadounidense). En Ensenada un farmacéutico no quiso pagar la cuota y le quemaron su negocio. Los farmacéuticos han intentado organizarse en esa zona

norte del país, pero están coptados por grupos delictivos; los distribuidores reciben continuos avisos de cierre de farmacias que quieren regresarles producto.

La situación es muy delicada y -dada la absoluta impunidad y la existencia de santuarios donde se venden fármacos ilegales sin mayor problema-, esta delincuencia se empieza a extender hacia otras regiones; ello se evidenció con el robo del almacén del laboratorio Novag Infancia en Iztapalapa y el robo de vacunas en el IMSS.

Toda delincuencia es peligrosa y tiene un elevado costo económico por la afectación a las empresas productoras y distribuidoras, pero en este caso el daño es mucho mayor pues se trata de medicamentos. Implica un severo riesgo para la salud. Los fármacos robados o falsificados terminan llegando al mexicano más desprotegido, al paciente sin seguridad social. Si son robados, no hay control de su traslado y almacenamiento, pero si son falsificados es peor y el paciente en vez de mejorar puede perder la vida.

El tema lo tienen claro no sólo en Secretaría de Salud, sino también en Gobernación y en Presidencia, Alfonso Romo conoce bien la situación de la industria. En la última reunión de profesionales en regulación sanitaria urgieron a elevar sanciones y abrir una división especial en la Guardia Nacional. El año pasado el senador Ricardo Monreal ingresó una iniciativa para reforzar las penas por estos delitos y en junio pasado el senador Armando Guadiana para reforzar el combate a las redes de huachicol de medicamentos, pero de ahí no han pasado y hasta ahora no se ha tomado en serio este grave problema.

Romo en la Convención de Canifarma

Y hablando del jefe de la oficina de Presidencia, Alfonso Romo, no hay duda que ya se liberó, se puso la camiseta de promotor de la inversión y empezó a hablar sin tapujos. En su mensaje en la Convención de Canifarma mostró la claridad con la que ve las cosas. Reconoció la posición estratégica de la industria de la salud y dijo que el gobierno, así como señala los errores del sector, también debería presumir sus esfuerzos; igual habló del tipo de regulador que se requiere: una Cofepris ágil, productiva, que coopere con la industria y no le ponga trabas. “Necesitamos una Cofepris que sea el motor de la industria de México; no podemos aceptar una Cofepris que este sobregulada y burocratizada.” Fueron las palabras de quien lleva la oficina de Presidencia. A ver si ese impulso le alcanza para de verdad empujar dentro del Gabinete y convertirlo en hechos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Conexión Migrante

### **OMS afirma que estos fármacos tienen poco efecto en el coronavirus**

17 de octubre, 2020

Según un estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que estos fármacos apenas tienen impacto en casos de coronavirus.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) anunció que una prueba aleatoria de seis meses de posibles tratamientos contra el Covid-19 encontró “evidencias concluyentes” de que Remdesivir tiene poco o ningún efecto en casos severos del coronavirus.

Como parte de las investigaciones de la agencia para determinar si fármacos ya existentes podrían ser efectivos para tratar el Covid-19, la OMS probó el Remdesivir, hydroxicloroquina, lopinavir-ritonavir e interferón.

“Los resultados del estudio indican que el Remdesivir, hidroxycloroquina, lopinavir-ritonavir e interferón, parecen tener poco o ningún efecto en la mortalidad o en el curso de pacientes del Covid-19 que están hospitalizados”, dijo un portavoz de la organización.

En el estudio se abarcó a más de 30 países. Se observaron los efectos de los tratamientos en las tasas globales de mortalidad, en casos en que se necesitaba de respiradores artificiales. También se puso atención en cuánto tiempo pasaron los pacientes recuperándose en hospitales.

Estudios previos ya habían descartado tres de los tratamientos. Sin embargo, los hallazgos llevaron a conclusiones distintas a las de los Institutos Nacionales de Salud de Estados Unidos. Indicaban que el Remdesivir aceleraba las tasas de recuperación de personas con casos severos del Covid-19.

Gilead Sciences Inc., compañía que fabrica el Remdesivir, vio el precio de sus acciones empezar a caer al conocerse los resultados del estudio de la OMS el viernes. La compañía emitió una declaración diciendo que la información lucía inconsistente. Además de que los hallazgos eran prematuros e hizo referencia a los otros estudios, como el de los Institutos Nacionales de Salud, que han validado los beneficios del medicamento.

Cuando Donald Trump tuvo coronavirus entre los medicamentos que tomó estuvo el Remdesivir.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Farmacéuticas aumentan en 100 mil mdd su valor bursátil

Braulio Carbajal

19 de octubre de 2020

Más de 10 meses después de la aparición del Covid-19, sigue sin surgir una vacuna; sin embargo, las farmacéuticas más grandes del mundo han sumado casi 100 mil millones de dólares a su valor de mercado. En contraste, decenas de sectores enfrentan sus peores caídas en décadas y, según múltiples previsiones, en 2020 la economía global se desplomará a su peor nivel del último siglo.

Según datos de mercado, en marzo pasado, es decir, justo cuando la Organización Mundial de la Salud declaró como pandemia al Covid-19, el valor bursátil de seis de las farmacéuticas más grandes del mundo, involucradas en la búsqueda de la cura, era de alrededor de 627 mil millones de dólares, y ahora es de 726 mil millones.

Lo anterior significa que en poco más de seis meses estas empresas globales han aumentado su valor en 98 mil 700 millones de dólares, es decir, 15.7 por ciento.

En estos meses múltiples gobiernos, principalmente el estadounidense, han invertido millones de dólares en diferentes empresas farmacéuticas; sin embargo, éstas no han conseguido la vacuna, e inclusive, algunos de los avances más prometedores se han echado para atrás al encontrar efectos secundarios en los pacientes voluntarios.

Entre las empresas involucradas en la búsqueda de la vacuna contra el nuevo coronavirus, Johnson & Johnson es la de mayor tamaño. En marzo pasado su valor de mercado era de 350 mil millones de dólares, el cual se ha elevado a 389 mil millones, es decir, 39 mil millones equivalentes a un alza de 11.3 por ciento.

Hace unos días esta farmacéutica anunció que tenía que interrumpir temporalmente los ensayos clínicos de la vacuna para el Covid-19 por la enfermedad inexplicable que presentó uno de los participantes en sus estudios.

#### Carrera por la vacuna

Pfizer es la segunda firma más grande, con un valor bursátil de 210 mil millones de dólares, cuando en marzo era de 181 mil millones, lo que significa que en poco más de seis meses ha ganado 29 mil millones de dólares o 16 por ciento.

Esta empresa estadounidense parece la más avanzada en la carrera por el nuevo fármaco, pues hace unos días anunció que podría solicitar a finales de noviembre la autorización para uso de emergencia de su vacuna contra el Covid-19 en EU si aprueba un gran ensayo de fase final.

Las otras farmacéuticas beneficiadas son: Moderna, que ha ganado 18 mil millones de dólares; Biontech, 7 mil 200; Novavax, 5 mil 200 y Astrazeneca, 183 millones de dólares.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Esperan farmacéuticas detalle de compra consolidada

Arely Sánchez

19 de octubre, 2020

La industria farmacéutica mexicana está a la espera de que el Gobierno mexicano y la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS) definan qué empresas farmacéuticas y productos podrán entrar a la compra consolidada de más de 2 mil claves de medicamentos e insumos para la salud del 2021.

Ello luego de que la UNOPS ni Cofepris hayan respondido respuesta inmediata a varios de los cuestionamientos que hicieron los laboratorios durante la primera reunión realizada online sobre la compra de insumos para la salud en 2021.

"Sobre todo nos preocupa la falta de claridad en la verificación de calidad de los medicamentos, no está claro cómo le harán para verificarla. Sobre autoridades regulatorias (que deberán verificar dicha calidad) no nos dicen de qué países se trata", expuso Cristóbal Thompson, presidente de la Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica (AMIIF).

Señaló que hasta ahora se ha revelado que autoridades sanitarias de Estados Unidos, Canadá y Suiza pueden servir como aval de los medicamentos que podrán participar en la compra consolidada del 2021 y entrar al País si resultan ganadores del proceso, pero se sabe que habrá otras autoridades reguladoras que también participarán.

El presidente de la AMIIF señaló que también se deben dejar en claro qué pasará con la farmacovigilancia de los medicamentos importados.

Aguardan

Farmacéuticas mexicanas esperas detalles de compra consolidada 2021.

- 100,000 millones de pesos se gastará en una primera fase de la compra.
- 26 estados se adhirieron a la compra, además del IMSS, ISSSTE, Pemex y Sedena.



- 2,172 claves se licitarán.
- 1,372 de medicinas (fuente única y genéricos).  
[Ver fuente \(Solo suscriptores\)](#)

[Volver al Contenido](#)

## Milenio

### Jennifer Doudna y Emmanuelle Charpentier ganadoras del Premio Nobel de Química 2020

Kevin M. Navarrete  
19 de octubre, 2020

La Real Academia de las Ciencias de Suecia ha galardonado a la científica estadounidense Jennifer Doudna y a su homóloga francesa Emmanuelle Charpentier con el Premio Nobel de Química 2020 por sus aportes en el desarrollo de la técnica CRISPR/Cas9, la cual permite editar de manera precisa el genoma de los seres vivos.

CRISPR es el acrónimo en inglés para “repeticiones palindrómicas cortas agrupadas y regularmente interespaciadas” y Cas9 es una enzima que funciona como una tijera molecular. El conjunto CRISPR/Cas9 es un sistema presente de forma natural en bacterias que les permite combatir a los virus que intentan infectarlas. Este sistema funciona a través del reconocimiento del ADN viral, gracias a una molécula relacionada con las secuencias CRISPR, y su posterior destrucción, gracias a Cas9.

Los grupos de investigación de Doudna y Charpentier descubrieron que Cas9 es una enzima programable, es decir, gracias a la manipulación de las secuencias CRISPR se le puede ordenar qué sitios cortar en el genoma. No solo eso, también hackearon este sistema bacteriano al adaptarlo a otros organismos y generar complejos moleculares que tienen el potencial de reconocer y cortar cualquier gen que se les ordene en cualquier ser vivo.

Recordemos que el ADN contenido dentro de las células de cualquier ser humano posee 3 mil millones de letras escritas con un alfabeto de solo cuatro diferentes (A,T,G y C), y con las instrucciones codificadas de lo que somos. Si colocáramos toda esa información genética en un formato normal de libro, requeriríamos alrededor de 262 mil páginas. La maravilla de CRISPR/Cas9 radica en que nos permite encontrar y modificar de forma muy precisa cualquier región que le indiquemos entre toda esa información. Además, ya que el ADN de todos los seres vivos está escrito con el mismo alfabeto, esta técnica puede adaptarse a cualquier organismo.

Las aplicaciones potenciales del sistema CRISPR/Cas9 van desde eliminar enfermedades genéticas como el daltonismo hasta combatir al cáncer o al VIH, generar plantas tolerantes a la sequía, detener la reproducción de los mosquitos transmisores de la fiebre amarilla o aliviar los síntomas de distrofia muscular en perros.

#### Un doble premio

Hasta esta edición, el Premio Nobel de Química ha sido otorgado a 184 personas, de las cuales solo cinco han sido mujeres. Que este año se haya otorgado a dos científicas es sin lugar a dudas un premio extra.

#### El gran ausente

No deja de sorprender que Francisco Mojica, científico español que descubrió las secuencias CRISPR, no haya sido también galardonado, pues su labor fue esencial para el desarrollo de la técnica CRISPR/Cas9. En sus conferencias explica con lujo de detalles cómo fue que descubrió dicho sistema, del cual se expresa con gran cariño y orgullo. Precisamente por esa calidez que transmite, hace un año me acerqué a conversar un momento con él y comencé mi interés por esta fascinante técnica que tiene el potencial de revolucionar la forma en que vivimos.

#### Un último apunte

No debemos perder de vista que en ocasiones la ciencia avanza más rápido de lo que podemos asimilar como sociedad. Con el advenimiento de la Biología Molecular, de pronto contamos con terapias génicas, clonaciones animales, ediciones genéticas con CRISPR/Cas9, organismos transgénicos y demás herramientas que pueden ayudarnos a combatir múltiples problemáticas actuales; sin embargo, también son técnicas moleculares que plantean dilemas éticos que deben ser discutidos y atendidos desde múltiples perspectivas en pro de la seguridad y del beneficio de los actores involucrados.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### **México, con el índice más alto de diabetes antes del covid**

Patricia Rodríguez Calva

19/10/2020

México fue el segundo país que reflejó menos preparación para enfrentar la pandemia de COVID-19, al registrar apenas un 57.6 por ciento -en una escala de 100- del Índice Global de Seguridad Sanitaria 2019, tan solo después de India, informó la consultora Gerencia del Poder, en su documento Liderazgo Político y Gobernanza Democrática ante la Crisis por COVID-19.

2.2 millones de capitalinos padecen diabetes

Además, antes de la emergencia sanitaria, con 13.5 por ciento, nuestro país, registró el índice más alto de diabetes en personas de 20 a 79 años, dentro de las diez naciones que concentran el 30 por ciento de la población mundial.

Al revisar las comorbilidades que agudizaron la emergencia sanitaria, solo por debajo de Estados Unidos, -con un 32.4 por ciento-, México ocupó el segundo lugar con el mayor número de personas con obesidad, entre los 15 y los 74 años.

Un análisis publicado en la revista académica Obesity muestra que las personas con obesidad, diabetes y/o hipertensión en México tuvieron casi dos veces más posibilidades de desarrollar covid-19 severo al momento de su ingreso hospitalario, comparadas con quienes estaban libres de estas comorbilidades”, se lee.

Diabetes incrementa riesgo cardiovascular; Día Mundial del Corazón

En el “Análisis de Liderazgo en un Contexto de Crisis”, se revisaron algunos indicadores en materia de salud de Alemania, Australia, Brasil, Canadá, Estados Unidos, Francia, India, Japón, México y Reino Unido, con el objetivo de hacer una evaluación de los liderazgos políticos en la presente crisis sanitaria.

Al respecto, el informe señaló que “otro indicador que sirve para entender las condiciones en que se encontraban los 10 países del análisis para enfrentar a la pandemia es la inversión en salud del año anterior”.

Monitorearán a capitalinos con obesidad, hipertensión y diabetes

Con tan solo el 2.8 por ciento de su Producto Interno Bruto (PIB), México, junto con Brasil e India, se ubicó en la lista de los países que destinaron el menor porcentaje de su PIB al sector salud en 2019, situación que coincide con el hecho de que ocupan las posiciones más bajas del índice. En contraste, Estados Unidos, Alemania y Francia ocupan los primeros tres lugares en inversión.

Entre otros señalamientos, el análisis de la consultora Gerencia del Poder, destaca que “lo que parece indudable es que las y los líderes que se tomaron en serio la pandemia desde un inicio –al hacer referencias a experiencias pasadas, confiar en la comunidad científica y formular un discurso mucho más articulado en torno a la amenaza– han sido quienes han tenido los mejores resultados”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## **El Financiero**

### **Unidades de cuidado intensivo deberían eliminar el aire acondicionado para proteger a médicos del Covid-19: estudio**

19 de octubre de 2020

Las unidades de cuidado intensivo (UCI) de hospitales que tratan a pacientes con Covid-19 deberían eliminar el aire acondicionado para limitar el riesgo de contagio de los médicos, según un estudio de un importante centro de investigación indio.

Los trabajadores sanitarios de primera línea de todo el mundo han sido los más afectados por la crisis del coronavirus.

Más de 500 médicos han muerto por Covid-19 en India, la segunda nación más afectada del mundo. Los fondos del país son insuficientes ante un número de infecciones cercano a los 8 millones, que tensa su débil sistema de salud pública.

"La recirculación del aire por sistemas de aire acondicionado centralizados es lo que provocó la infección significativa (...) y también ha provocado la muerte de médicos y enfermeras", considera el estudio del Instituto Indio de Ciencias en Bangalore.

Reducir la recirculación de aire y aumentar el uso de aire exterior puede reducir el riesgo de propagación del coronavirus en espacios interiores, dijo la Organización Mundial de la Salud.

Estudios previos han sugerido que los países de clima cálido deben tener cuidado de que las habitaciones interiores no se sequen por sobreenfriamiento con aire acondicionado, señalando que mantener los niveles de humedad interior entre 40% y 60% ayudará a limitar la transmisión del virus por el aire.

Donde se puede eliminar el aire acondicionado, las UCI podrían equiparse con ventiladores que fuercen el aire al interior y extractores para sacar el aire infectado y tratarlo con filtros de aire a base de jabón o agua muy caliente antes de liberarlo al exterior, agregó el texto.

"Los pacientes (Covid-19) en la UCI son fuentes activas del virus y están expulsando partículas constantemente", dijo a Reuters AG Ramakrishnan, autor principal del estudio. "Entonces, si no se filtra el aire, las cosas empeoran".

En las UCI donde se necesita aire acondicionado, el sistema de aire acondicionado de la UCI Covid-19 se puede desvincular de otras UCI y se deben instalar extractores para sacar el aire infectado para su filtración, según el estudio.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Economista**

**No es excluyente que una persona que tenga Covid-19, pueda contraer influenza: especialistas**

Nelly Toche

18 de octubre de 2020

El coronavirus SARS-CoV-2 que causa la enfermedad Covid-19 continúa circulando en la población hasta que haya una vacuna o tratamiento, y ahora, la temporada de influenza también comenzó en el país por lo que nos encontramos frente a una sindemia (suma de dos o más epidemias o brotes de enfermedades concurrentes o secuenciales).

Apenas el 11 de octubre José Luis Alomía Zegarra, director general de Epidemiología de la Secretaría de Salud, informaba del primer caso en el que coexiste el coronavirus SARS-CoV-2 con el virus de la influenza, se trata de una paciente de 54 años de edad que tuvo que ser hospitalizada, por ello durante la conferencia virtual La importancia de la vacuna de influenza en tiempos de Covid-19, los especialistas recomendaron no bajar la guardia y mantener todas medidas de prevención posibles para evitar que se sumen más casos con ambas infecciones respiratorias.

Cada año en el mundo se informan de 3 a 5 millones de casos de influenza grave, en 2019 se registraron oficialmente en México 6,344 casos y el 94% de las defunciones derivadas de influenza, se debe a que no se vacunaron, sin embargo, esta es una medición centinela, no son todos los casos que hubo, "en general cada año enferma por lo menos entre el 5 y hasta el 20% de la población en términos reales", dijo el doctor Alejandro Macías Hernández, médico internista e infectólogo, miembro del Sistema Nacional de Investigadores.

Por otro lado, la epidemia de Covid-19 no está bajando, pues todavía hay un alto porcentaje de positividad que también está entrando a ciudades de densidad media, baja y zonas rurales, en el porcentaje de positividad, es decir, de cada 100 personas que se hacen la prueba, 40 dan positivo, "Que nadie se equivoque, esto

no está terminando, el virus va a persistir al menos todo este año y al menos la mitad del otro hasta que tengamos una vacuna”, confirmó el especialista

“México ya está enfrentando dos epidemias al mismo tiempo y esta combinación podría precipitar una crisis que saturaría los servicios de salud... ( ) Por el momento, no existe ninguna vacuna para prevenir el Covid-19 pero sí existe una vacuna para proteger contra la influenza”, al conocer el virus de la influenza podemos prepararnos en cierta medida, es la mejor forma de prevenir la infección, también es la única forma o la más sencilla para diferenciar a una enfermedad de otra ya que tienen síntomas similares.

Macías Hernández agregó que los principales grupos de riesgo que podrían presentar complicaciones y que deben recibir la vacuna cuanto antes, están conformados por las personas que viven con diabetes, hipertensión arterial, obesidad; niños a partir de los seis meses de edad y hasta los cinco años; mayores de 60 años, mujeres embarazadas y personal de salud.

“Una de las mayores víctimas que ha tenido la pandemia de Covid-19 son los programas de vacunación, independientemente de la vacuna de la influenza hay muchos niños que no han tenido sus esquemas completos, hay que hacerlo pues la factura de Covid puede ser grande, regresando enfermedades que ya estaban prácticamente eliminadas”, concluyó.

#### Vacuna gratuita

En el contexto de la pandemia de Covid-19, Sanofi Pasteur, empresa farmacéutica que surte de la vacuna para influenza, informó que a México han llegado casi 35 millones de dosis necesarias para inmunizar a los grupos de riesgo, lo que representa un incremento inusual de casi 10% comparado con las temporadas previas. La vacuna, que actualmente se está aplicando es la trivalente, es gratuita y únicamente está disponible en unidades de salud pública, en los consultorios y clínicas privadas estará disponible a partir de mediados de noviembre.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### **Covid mata más que el cáncer; tercera causa de decesos en México**

18/10/2020

La Secretaría de Salud reportó ayer un total de 86 mil 059 decesos por coronavirus, con lo que la pandemia superó a los tumores malignos en número de defunciones al año y se convirtió en la tercera causa de muerte en México.

De acuerdo con los datos más recientes del Inegi, correspondientes a 2018, el cáncer mató a 85 mil 754 personas ese año. Sólo las enfermedades del corazón y la diabetes mellitus ocasionaron más decesos anuales en el país que el covid, al registrar 149 mil 368 y 101 mil 257, respectivamente.

Desde el pasado 18 de marzo, el SARS-CoV-2 ha matado a 404 personas al día en promedio, 16.8 por hora o una cada 3.5 minutos.

De esas defunciones, 35.93% corresponde a mujeres y 64.07% a hombres. En total, 88.68% se registró en hospitales y el resto ocurrió de manera ambulatoria.

Entre las principales comorbilidades que padecían los fallecidos están hipertensión (44.92%), diabetes (38.31%), obesidad (24.22%) y tabaquismo (8.05%)

De acuerdo con el portal Serendipia, una iniciativa de periodismo de datos, del total de 195 mil 516 pacientes hospitalizados murieron 38.87%, es decir 75 mil 994. Además, de los 33 mil 534 que fueron intubados falleció 81.24%, es decir, 27 mil 242 pacientes.

De los 16 mil 916 que entraron a una Unidad de Cuidados Intensivos, ocho mil 661 murieron, lo que representa 51.20 por ciento.

## PEOR QUE LA VIOLENCIA

Ni siquiera la violencia que azota a México desde hace sexenios ha sido tan mortal como el virus SARS-Cov-2.

Al sumar todas las víctimas de homicidio doloso y feminicidio registradas durante 2019 y hasta agosto de este año, suman 59 mil 748. Esto significa que todas las personas asesinadas en el país durante más de año y medio representan 70% del total de defunciones causadas por el nuevo coronavirus entre marzo y octubre de 2020.

Si se contabilizan las víctimas de violencia (homicidios dolosos y feminicidios) a nivel nacional de 2016, 2017 y 2018 suman 87 mil 479, una cifra equiparable al total de decesos por el virus SARS-CoV-2.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Economista**

#### **Eliseo Rosales Ávalos: Mi cubrebocas y yo: México una sociedad enferma (Opinión)**

18 de octubre de 2020

Por qué los mexicanos tienen un problema con el uso del cubreboca; se han dado cuenta que algunos compatriotas les incomoda utilizarlo correctamente, es simplemente una cuestión de orden, no estamos acostumbrados a seguir las reglas, más cuando estas atentan contra nuestro confort físico o mental.

Historias como Lord y Lady pizza protagonizadas por personas estresadas e ignorantes que no quieren usar cubreboca inundan las redes sociales, basta observar en los supermercados y en las plazas comerciales como algunos sujetos dignos de estudios psicológicos hacen lo posible por quitarse el cubrebocas.

Algunos lo usan por debajo de la nariz; otros, los más descarados, como de sostén de papada. Es un verdadero calvario para algunos cuidar su salud, su pequeño y casi nuevo cerebro no les da para entender que es una medida que le protege a él y su familia.

Más allá del mal ejemplo de nuestras autoridades o, de una decisión informada basada en la lectura sistemática de los miles de estudios que existen al respecto, algunos compatriotas no han aprendido a usarlo y, lo que les falta amigos, el fin de la pandemia se percibe lejos.

A pesar de las cifras del manejo de la pandemia y de los selenoticos intentos del Dr. López Gatell por encontrar meseta de la curva, México además de ser una sociedad enferma por la pandemia, es una sociedad putrefacta, somos renuentes a acatar los principios de orden y las reglas, siempre creemos que la autoridad impone reglas absurdas e inútiles y que está nuestro arbitrio acatarlas.

Esta hipótesis que parece un detalle menor, es la grieta por donde penetra el alimento de la hidra corruptora que invade todos los rincones de nuestro país, México es un país sin respeto a la ley.

Por cierto, señor Secretario de Comunicaciones, Ing. Jorge Arganis Diaz Leal en los aviones deberían dejar de proporcionar servicio de comida en los vuelos de corta duración, ya que de manera natural los comensales se quitan el cubreboca, tantas



medidas en el aeropuerto y el avión pierden sentido y para lo que dan las aerolíneas, no tiene sentido.

Más allá de la verborrea noticiosa que ha inundado al mundo pandémico, el cubreboca es la única herramienta es una protección altamente confiable, complementada con otras acciones sanitarias también muy básicas. En tanto no haya cura, cubreboca y lavado de manos son prioritarios. Hasta la próxima querido y precavido lector.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **La Crónica**

#### **Cáncer de mama, primera causa de muerte en mujeres en edad reproductiva**

Cecilia Higuera Albarrán

2020-10-18

Cada día entre una o dos mujeres mueren en el país a causa del cáncer de mama, con lo que este padecimiento se ha convertido en la primera causa de muerte en mujeres en edad reproductiva, informó Alejandro Zentella Dehesa, investigador del Instituto de Investigaciones Biomédicas (IIBO) de la UNAM.

El cáncer de mama, abundó, se ha convertido en el primer problema oncológico a nivel nacional, el cual desde hace ocho años ha superado al cáncer cérvicouterino, y aunque se ha logrado darle mayor difusión a este padecimiento —lo cual ha esto ha permitido que en la actualidad las mujeres reciban más atención y existan mejores esquemas de tratamiento gracias a una clasificación universal de los subtipos de cáncer—, lo cierto es que la mortalidad en nuestro país por esta causa no disminuye significativamente.

En el marco del Día Internacional de lucha contra el Cáncer de Mama —que se conmemora este 19 de octubre—, destacó que datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), refieren que a nivel mundial cada año se producen 1.38 millones de nuevos casos y 458 mil muertes por este padecimiento, en tanto que la incidencia aumenta en los países de ingresos bajos y medios, debido al incremento de la esperanza de vida y de la urbanización, así como a la adopción de modos de vida occidentales.

Ante ello, 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 a las mujeres sobre la importancia de preservar sus vidas con un diagnóstico temprano del cáncer de mama, e inspirarlas sobre el autocuidado, adoptando hábitos saludables que les permitan tener una vida sana y así incentivarlas a lograr su metas y sueños.

Ello, debido a que la mayoría de los casos se observa después de los 40 años; sin embargo, en los años recientes se ha comenzado a observar un aumento de casos en mujeres que rondan los 30 años.

En este sentido, se recordó que, a diferencia de otros tipos de cáncer, el de mama se puede prevenir si se detecta en etapas tempranas; por eso es importante tomar en cuenta los factores de riesgo, entre los que se encuentran: tener una edad mayor de 35 años, obesidad y sobrepeso, falta de actividad física, consumo de tabaco y alcohol, y antecedentes familiares, sobre todo si existen casos de cáncer de mama en familiares en línea directa: madre, hermanas o hijas.

Para poder lograr una detección temprana y un tratamiento oportuno, se recordó que las mujeres deben realizar una exploración mamaria, exámenes clínicos anuales después de los 25 años, y mastografía anual después de los 40 años.

El profesor Alejandro Zentella resaltó que en la UNAM hay un Programa de Investigación de Cáncer de Mama, cuyo principal objetivo es trasladar conocimiento que se genera en los laboratorios del IIBO a sus sedes periféricas de los institutos nacionales de salud y en hospitales.

“Es común que los estudios básicos se realicen en cultivos de células o en modelos de ratones. Pero la traslación a los humanos no se puede hacer si no se tiene la colaboración de médicos clínicos que estén viendo pacientes, por eso practicamos la medicina trasnacional, que va del laboratorio a la clínica y viceversa y hasta ahora el programa universitario tiene cuatro estrategias para estudiar el cáncer de mama, a partir de su nivel más básico.

La primera es establecer una relación entre el cáncer de mama y alteraciones metabólicas ligadas a la obesidad y al sobrepeso, estudio que se realiza en colaboración con la Clínica de Obesidad y Trastornos de la Conducta Alimentaria del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).

“Hemos encontrado que mujeres con sobrepeso y obesidad que empiezan a tener problemas con la respuesta a la insulina y toman metformina, desarrollan un suero neutralizante del tumor en un bioensayo que tenemos montado in vitro”, comentó, al tiempo que refirió que se realizan diversos estudios en cuanto al cáncer de mama, aunque una de las medidas de detección oportuna más difundida es que todas las mujeres mayores de 25 años exploren sus mamas después de menstruar, tratando de encontrar alguna bolita. Ante la presencia de ésta, se debe acudir a evaluación médica.

Para lograr un diagnóstico temprano y aumentar la sobrevivencia, es importante realizar autoexploración de las mamas a partir de los 20 años de edad, al menos una vez al mes, realizar mastografía cada dos años en mujeres mayores de 40, y en menores de 50 con antecedente familiar de cáncer de mama.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## **El Heraldo de México**

### **Cáncer de mama: ¿Las niñas y niños pueden tener esta enfermedad?**

18 de octubre de 2020

Este lunes 19 de octubre se conmemora el Día Internacional del Cáncer de mama y uno de los temas que más se ha preguntado en las últimas décadas es si este mal sólo afecta a mujeres adultas o también a niñas, o incluso niños.

El Instituto Nacional del Cáncer de los Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos confirma que la presencia de este mal en las niñas o niños SÍ se puede presentar, aunque es con un porcentaje muy bajo.

¿Es posible el Cáncer de mama en hombres?

De un 100 por ciento que se sabe sobre los casos de cáncer de mama, un cinco por ciento se da en este sector de niñas o niños, situación que no deja de ser preocupante porque es una enfermedad muy importante que tienen que enfrentar a una edad muy pequeña.

El cáncer de mama es una enfermedad en la que se forman células malignas en los tejidos de la mama y estos generalmente se presentan en forma de tumores

¿Muerte temprana en niños por cáncer de mama?

Lo primero que se debe de saber sobre la presencia del cáncer de mama en los niños es que son muy pocos los casos en los que los tumores pueden ser malignos, ya que casi en su totalidad se tratan de fibroadenomas, es decir tumores benignos o no cancerosos.

Aquí lo indicado, de acuerdo al Instituto Nacional del Cáncer, es que se realiza una biopsia por escisión, en donde el patólogo va a evaluar si durante la extracción de parte del tejido si existe la presencia de algún indicio del cáncer.

¿Existe algún método estándar para atacar este mal?

La realidad es que no existe al momento un sistema de estadificación estándar, por lo que el tratamiento a seguir de cada paciente será de acuerdo a las indicaciones que dé el médico.

En algunos casos si se sugiere que se realice la cirugía de manera inmediata, mientras que en otros casos se le indica al paciente que se debe tener un cierto tiempo de espera para ver cómo evoluciona su malestar, esto en los casos de tumores benignos.

El Instituto Nacional del Cáncer indica que por lo general un oncólogo pediatra es quien debe estar a cargo de la revisión del paciente, para que pueda trabajar en colaboración con otros expertos para tratar el tema físico y emocional de la persona que tiene el posible cáncer de mama.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Financiero**

#### **Cáncer de mama: ¿Cómo y cada cuánto tiempo debes de hacer la autoexploración?**

17/10/2020

El próximo lunes se celebra el día internacional de la lucha contra el cáncer de mama, un padecimiento que es la primera causa de muerte por cáncer entre las mujeres en nuestro país, de acuerdo con la Secretaría de Salud.

Esta enfermedad también puede presentar en hombres, si bien el 99 por ciento de los casos ocurren entre la población femenina.

Entre los factores de riesgo a los que debes poner atención están:

-Antecedentes familiares, es decir, si el padecimiento se presentó madre, hijas o hermanas.

Si esto es así, el riesgo de desarrollar cáncer de mama aumenta de dos a tres veces.

-Menstruación temprana (antes de los 12 años) o menopausia tardía (después de los 55 años).

-Haber estado expuesta a radiaciones durante la adolescencia y cerca del vientre.

-Obesidad (principalmente en posmenopáusicas).

-Uso de anticonceptivos hormonales orales sin prescripción médica.

-Alcoholismo y tabaquismo.

La atención temprana del cáncer de mama, como en otros tipos de esta enfermedad, puede hacer la diferencia entre vencer la enfermedad o la muerte. Por

ello, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) recomienda estos pasos para la autoexploración de los senos:

-Colócate frente a un espejo y, primero, busca si hay cambios en la forma, tamaño o superficie de la piel.

-El Instituto señala que debes estar atenta si ves hundimientos, inflamación, enrojecimiento o ulceraciones.

-Para realizar ese análisis, debes poner las manos detrás de la cabeza o poner los codos y hombros ligeramente hacia adelante con las manos en la cintura.

-Toca tus senos en busca de bolitas, zonas dolorosas, abultamientos o consistencia diferente al resto de la mama.

-Si haces la autoexploración de pie, pon la mano derecha en la nuca y con la izquierda toca el seno derecho.

-Inicia desde la parte superior, alrededor de la mama, y luego en el centro. El IMSS agrega que también debes revisar la axila.

-El Instituto recomienda también apretar el pezón para verificar si ocurre una salida anormal de líquido.

-La autoexploración debe realizarse siete días después de terminada la menstruación.

-Se sugiere que empieces a realizarse este análisis entre los 18 y 20 años.

-A partir de los 25 años, se recomienda que acudas con personal de salud capacitado para el examen.

Si detectas algún cambio anormal, acude a tu médico.

Con información del IMSS y la Universidad Nacional Autónoma de México

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Milenio

### Tratamientos contra cáncer de mama pueden costar hasta dos mdp: aseguradoras

16.10.2020

A nivel mundial, octubre es el mes dedicado a generar conciencia sobre el cáncer de mama y la detección oportuna para prevenir y enfrentar este padecimiento que, de acuerdo con cifras de la aseguradora Zurich, puede llegar a costar entre uno y dos millones de pesos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) coloca esta condición como el tipo de cáncer femenino más común, y aunque es muy raro aproximadamente el 1 por ciento de todos los casos de cáncer de mama son en hombres, en cualquiera de casos, las personas fallecen debido a la falta de atención médica por lo costoso y prolongado que puede ser un tratamiento.

El año pasado, Zurich cubrió gastos por más de 181 millones de pesos por todo tipo de cáncer, de los cuales el 23.20 por ciento se derivan en cáncer de mama. Mujeres de 30 a 69 años son los casos más comunes, pero hay casos registrados en adolescentes de 16 y 20 años. Nuevo León, Jalisco y Quintana Roo y CdMx son los estados que acumulan los mayores números de casos de cáncer de mama, de acuerdo con los registros del área de Siniestros de Zurich México.

En tanto, GNP Seguros indicó al cierre del primer semestre de este año, atendió cerca de 2 mil 500 casos de cáncer de mama, pagando por su atención más de 290 millones de pesos, cantidad que sumada a lo que se cubrió por este mismo tipo de padecimiento en los últimos cinco años, suma más de 2 mil 568 millones de pesos.

Por otro lado, la aseguradora reportó que el padecimiento relacionado con cáncer de mama que genera un mayor costo de atención es la neoplasia maligna de mama, tratamiento que llega a alcanzar un costo de 200 mil pesos, cifra que puede representar un reto para las familias mexicanas que deben pagarla de su bolsillo y que puede incrementar dependiendo de las complicaciones que pueda presentar el paciente.

El caso de cáncer de mama que ha representado un mayor costo ha sido una neoplasia maligna de mama que generó un costo de atención de más de 7 millones de pesos. Actualmente, la asegurada continúa con su tratamiento y haciendo uso de su póliza de Gastos Médicos de GNP.

De acuerdo con la Secretaría de Salud, el cáncer de mama es la segunda causa de muerte en la mujer mexicana; sin embargo, también menciona que, a través del autoexamen mensual, la consulta médica periódica y realizar estudios especializados como la mastografía anualmente son determinantes para la

detección oportuna de cáncer de mama, lo que incrementa las posibilidades de superar la enfermedad.

Entre los principales factores que se pueden considerarse de riesgo porque pueden incrementar la posibilidad de presentar este padecimiento están:

Presentar menopausia después de los 52 años

Empezar a reglar a temprana edad (antes de los 12 años)

Mamá, hermana o hija con antecedentes de cáncer de mama.

Embarazarse por primera vez después de los 30 años de edad.

Haber tenido cáncer de útero o en ovarios.

Obesidad y sedentarismo.

Tabaquismo

Por otro lado, la Secretaría de Salud también menciona los principales síntomas o señales de alarma:

Presencia de una masa indolora en la glándula mamaria.

Una de las mamas se observa diferente a la otra

Cambios de temperatura de la piel de la mama afectada.

Hundimiento del pezón.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

**Deben pagar de su bolsillo sus medicamentos. Revela encuesta de #EstamosAquí: al 86% lo dejaron sin atención médica**

Eugenio Torres

18 de octubre, 2020

"Noté una bolita a la cual no le tomé importancia hasta que mi mamá intervino y ella fue la que me empujó a que yo fuera con un doctor para que me revisara y me hicieran estudios", dice Maribel, de 40 años de edad.

"Cuando la ginecóloga me hizo el estudio y vi su cara yo dije: tengo cáncer, traté de ser fuerte. No me deprimí. No lloré. Tengo tres hijos, en ese entonces eran más pequeños, y tenía alguien por quien salir adelante. Tuve 16 quimioterapias, 30 radioterapias. El tratamiento que me recetaron es de 5 años".

Durante ese tiempo recibió atención médica en instituciones de salud pública sin mayores problemas. Pero todo cambió hace cuatro meses, cuando el desabasto de medicinas la alcanzó.

"Me pidió la doctora que, para no parar mi tratamiento, necesitaba comprarlo por fuera. En mi caso, en ocasiones siento nervios, frustración, al pensar qué va a pasar

si paro mi tratamiento. El desabasto de medicamentos está causando muertes. Es cáncer, no es cualquier gripe", señala.

Como Maribel, muchas otras mujeres con cáncer de mama en el País han tenido que interrumpir sus tratamientos o pagarlos de su propio bolsillo.

Así lo muestra una encuesta realizada por el movimiento #EstamosAquí a 142 pacientes en el País y que revela que 86 por ciento de ellas, que se atienden en el sector público, ha tenido que interrumpir en algún momento su tratamiento en los últimos meses, y el 64 por ciento declara que no ha podido retomarlo, además de que desconoce la evolución de su enfermedad.

En el marco del Día Mundial de la Lucha contra el Cáncer de Mama, que se celebra mañana 19 de octubre, #EstamosAquí, integrado por la asociación Médicos e Investigadores en la Lucha contra el Cáncer de Mama (MILC) y la Fundación Salvati, reveló algunos datos del sondeo que dará a conocer completo en los próximos días.

Otro dato: el 38 por ciento de las pacientes encuestadas señalaron que tuvieron que suspender su tratamiento a causa de la pandemia por Covid-19.

"¿A qué se asocia toda esta interrupción del tratamiento? La mayoría de las pacientes lo asocia a la transición del Seguro Popular al Insabi; otros, a la pandemia de Covid-19, y, otro tanto, al desabasto de medicinas contra el cáncer", señala Alejandra Platas, psicooncóloga y directora de MILC, en entrevista.

"El movimiento #EstamosAquí, que creamos en la asociación MILC junto con Salvati, es impulsado por la sociedad civil. Originalmente se creó para apoyar a pacientes de cáncer metastásico o avanzado, y, justamente vista la problemática actual del País, decidimos este año que se ampliara a cáncer de mama en cualquier etapa.

"Y con la intención de documentar y tener datos más objetivos sobre lo que estaba pasando en el País lanzamos una encuesta, la encuesta Estamos Aquí, donde logramos documentar la realidad que estaban viviendo las pacientes", señala.

El sondeo se realizó entre mayo y junio de este año y a los pacientes se les preguntó en qué etapa estaban de su atención, cómo estaba su tratamiento, si lo estaban siguiendo, sobre sus medicamentos, etcétera.

La encuesta tuvo una muestra de 142 pacientes y se buscó tener un equilibrio de diferentes regiones del País: del norte, centro y sur de México.



Otro caso que documentó el movimiento es el de Andrea Benito López, quien relata cómo le detectaron el cáncer y la atención que recibió hasta antes del desabasto de medicinas.

"Fui primero con un oncólogo, que me dijo: 'no, no, eso no es nada'. La ginecóloga me dijo: 'sí, no es nada, pero hay que sacarlo'. Fue muy frustrante porque dije: 'no es normal que esto siga creciendo tanto'.

"Obviamente, cuando lo encontraron sí fue difícil, fue duro, pero al menos ya sabía que había algo, y había algo que hacer. Pasé por ocho quimioterapias y después una mastectomía y 25 radioterapias. Nunca tuve falta de medicamento", señala la mujer de 32 años.

En enero de este año, en el hospital público al que acudía, Andrea empezó a escuchar que faltaban algunos medicamentos, pero fue en marzo que sufrió en carne propia la escasez.

"Tuve que comprarlo por fuera. Luego me da mucho miedo, mucha frustración y muchísimo enojo. Son vidas humanas que se están perdiendo", lamenta la mujer.

#### EL OBJETIVO

En el movimiento #Estamos-Aquí está toda la coalición de asociaciones por el cáncer de mama, señala Platas.

¿Qué quieren lograr con este movimiento?

Tenemos el compromiso de trabajar con las autoridades, con legisladores, para poder transformar la realidad de las personas con cáncer de mama. Ese es nuestro objetivo último. Queremos trabajar de manera constante y con seriedad para alcanzar los objetivos a mediano y largo plazo: lograr la atención a todas las pacientes con cáncer de mama.

Lo que nosotros queremos en este momento es un presupuesto adecuado para ofrecer atención adecuada a las mujeres con cáncer de mama. Tenemos que estar muy pendiente de que esto se pueda llevar a cabo. Asegurarnos que no queden desprotegidos los intereses de las pacientes.

#### Números hablan

Primeros resultados de la encuesta realizada por el movimiento #EstamosAquí a 142 pacientes de cáncer de mama en el País:

86% de los pacientes señala que su tratamiento se ha interrumpido.

64% declara que no ha podido retomar su tratamiento y que desconocen la evolución de su enfermedad.

38% tuvieron que suspender su tratamiento a causa de la pandemia por Covid-19.

¿QUÉ HA CAUSADO LA INTERRUPCIÓN DE LOS TRATAMIENTOS?

60% indica la desaparición del Seguro Popular y la entrada del Insabi.

23% apunta a los recortes presupuestales.

33% refiere que su atención se ha visto alterada a causa de la pandemia.

¿QUÉ HAN HECHO LAS PACIENTES A LAS QUE SE LES HA INTERRUMPIDO EL TRATAMIENTO?

67% revela que han comprado el medicamento por su cuenta con un gasto que alcanza los \$5 mil mensuales.

33% no ha comprado los medicamentos debido a la falta de recursos.

Los mitos sobre la enfermedad

Alejandra Platas, psicóloga por la Universidad Iberoamericana y con maestría en Neuropsicología por la Universidad Autónoma Barcelona, aclara algunas dudas.

SI ERES JOVEN NO TE DA

- Se dice que el cáncer de mama es para las personas mayores, pero alrededor del 13 por ciento de las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama son menores de 40 años.

SE PUEDE PREVENIR

- Como tal, hay muy pocas medidas para prevenir. Lo que se puede hacer es la detección oportuna para tener una mejor oportunidad de sobrevivir a la enfermedad.

ALGUNOS PRODUCTOS LO CAUSAN

- Lo que se sabe hoy es que necesitamos una dieta balanceada, equilibrada, pero no hay un alimento específico que provoque cáncer, o cierto tipo de productos o desodorantes.

ES MORTAL

- Casi siempre cuando escuchamos la palabra cáncer pensamos en la muerte. No necesariamente es así. Cuando se atienden en etapas tempranas, en el caso de cáncer de mama, en etapa 1 o 2, el porcentaje de sobrevivencia es bastante alto. Alrededor del 80-90 por ciento.

## NO LE DA A LOS HOMBRES

- También le puede dar a hombres. Es un porcentaje bajo, mucho menos frecuente y también le puede dar a hombres de cualquier edad. Muchas veces un hombre se detecta una bolita y cree que no corre riesgos, pero definitivamente sí es una posibilidad.

Los obstáculos

Principales barreras de atención que las pacientes enfrentan con mayor frecuencia:

- Falta de acceso a los medicamentos.
- Procesos y tiempos de espera largos para reasignación de hospitales y citas.
- Saturación de servicios.
- Falta de atención en hospitales.
- Desconocimiento sobre qué acciones emprender para obtener atención médica.

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

[Volver al Contenido](#)

## Debate

### **Cada año se diagnostican 2.1 millones de cáncer de mama en el mundo**

Juan Leyva

18 de octubre de 2020

En el mes de octubre se realizan una serie de acciones encaminadas a la prevención y detección oportuna del cáncer de mama, el segundo tipo más frecuente en las mujeres a nivel mundial. Se estima que anualmente se diagnostican 2.1 millones de casos, en el caso de México, tan sólo en el 2018 el caso de cáncer mama representaron el 26 por ciento de todos los cánceres que se diagnosticaron en las mujeres.

Con este porcentaje, México superó a países como Estados Unidos en número de casos de cáncer en mujeres. La supervivencia, que se define como la cantidad de años que siguen con vida las mujeres una vez que son diagnosticadas con cáncer es menor en países en vías de desarrollo como México. La supervivencia a la baja en países como el nuestro se debe a que son menos las mujeres que se someten a una mamografía de manera rutinaria.

En México, las entidades con mayor número de estudios de mamografía al año son Ciudad de México con 29.4%, Veracruz con 6.7% y Nuevo León con 6.3%, mientras que en Sonora solo 4.7% de las mujeres se realizan el examen de manera anual.

Si no se realizan exámenes de diagnóstico de manera rutinaria, la capacidad de supervivencia disminuye por ello se recomienda realizarse una prueba de detección anual a partir de los 40 años de edad.

Cáncer de pulmón el más frecuente en hombres y de seno en las mujeres  
De acuerdo al Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo (CIAD), existen factores que pueden propiciar la aparición de la enfermedad y de acuerdo a la Sociedad Americana del Cáncer, existen los no modificables y los modificables.

Ser mujer, el envejecimiento y ciertos factores genéticos o reproductivos (edad de la primera menstruación, menopausia o antecedentes familiares) se consideran factores que no se pueden modificar.

Sin embargo, hay factores que se pueden modificar, cambiando nuestro estilo de vida. En estos se incluye, por ejemplo, el consumo excesivo de bebidas alcohólicas, el sobrepeso u obesidad, el sedentarismo, uso de anticonceptivos, terapia hormonal después de la menopausia, no haber amamantado o tener una alimentación no saludable.

La alimentación de acuerdo al CIAD, puede mejorar la supervivencia y prevenir la aparición del cáncer de mama. Las investigaciones recientes han encontrado que, si se llevan a cabo modificaciones saludables en el estilo de vida, se puede reducir el riesgo de un evento de cáncer de mama en las mujeres, además de que puede resultar en un mejor pronóstico del padecimiento.

La alimentación para prevenir el cáncer de mama y mejorar la supervivencia tras el diagnóstico se debe basar en una dieta rica en frutas (2 porciones diarias), verduras (4 porciones diarias) y granos enteros (30 g de fibra al día), así como mantener un bajo consumo de grasa. Estas recomendaciones se basan en estudios que indican que las personas que llevan una dieta predominantemente de origen vegetal tienen menos riesgo de padecer cáncer.

Si se mantiene una alimentación saludable, un peso adecuado se puede prevenir el cáncer de mama aunado a la realización de actividad física de forma regular. Por ello, otra de las recomendaciones importantes es realizar, al menos, 30 minutos diarios de actividad física.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Universo

### La importancia de los pescados y mariscos en la nutrición

16 de octubre, 2020

En el marco de la celebración del Día Mundial de la Alimentación, proclamado por la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) en 1979, pescados y mariscos son una importante proteína fundamental para la salud de las personas.

En Ecuador, el consumo anual per cápita de productos de mar es del 7,8 kg, según el Centro Nacional de Acuicultura e Investigaciones Marinas de la Espol (Cenaim). "Una dieta que incluye proteínas de origen animal, puede incluir pescados y mariscos para obtener todos los beneficios nutricionales que éstos aportan y así lograr una salud óptima", explica la nutricionista Gabriela Iturralde, asesora nutricional de Negocios Industriales Real.

Beneficios del consumo de pescados y mariscos:

Alimentos de mar como el atún, sardinas, camarones, entre otros, representan múltiples beneficios para la salud.

**Función cardiovascular:** Los ácidos grasos insaturados omega 3 (EPA y DHA), son conocidos por proteger el corazón, reforzar la circulación y prevenir enfermedades cardíacas, los cuales sobreabundan en el atún.

**Fortalecimiento de huesos:** gracias a su aporte en vitamina D.

**Refuerza el sistema inmunológico.** De acuerdo a Iturralde, estos alimentos contienen una gran cantidad de vitaminas y antioxidantes muy beneficiosos para nuestro sistema.

**Proteína magra:** Los pescados son la fuente más completa de proteína, ya que contiene los 10 aminoácidos que el cuerpo necesita para un buen desarrollo celular.

**Ayudan a la memoria:** "Consumir pescado ayuda al óptimo desarrollo del cerebro por lo que reduce las posibilidades de padecer Alzheimer durante la vejez".

**Cantidad de oxígeno en las células:** "Algunos mariscos como los camarones poseen vitamina B6 el cual es un hidrosoluble que es imprescindible para la formación de glóbulos rojos", comenta la nutricionista Iturralde. (1)

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

**Publicación en el Diario Oficial de la Federación**

SECRETARIA DE SALUD

**CONVENIO Modificatorio al Convenio Específico en materia de ministración de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Quintana Roo**

19 de octubre, 2020. Págs. 78 a 116.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

**Publicación en el Diario Oficial de la Federación**

SECRETARIA DE SALUD

**CONVENIO Modificatorio al Convenio Específico en materia de ministración de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de San Luis Potosí**

19 de octubre, 2020. págs. 117 a 153.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

**Publicación en el Diario Oficial de la Federación**

SECRETARIA DE SALUD

**CONVENIO Modificatorio al Convenio Específico en materia de ministración de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Sonora**

19 de octubre, 2020. págs. 154 a 194.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

**La Jornada**

**José Murat\*: Remesas, contribución histórica de migrantes (Opinión)**

\* Presidente de la Fundación Colosio

19 de octubre, 2020

Contra los pronósticos de agencias especializadas y expertos, las remesas de los trabajadores migrantes hacia México alcanzaron niveles históricos en los primeros ocho meses de 2020, pese a que la mayoría se encuentra laborando en condiciones adversas, con una economía estadounidense en desaceleración e incertidumbre por la pandemia que ha sacudido a los cinco continentes, especialmente a nuestro principal socio comercial, con el mayor número de contagios.

En efecto, el Banco de México informó que las remesas a México ascendieron en agosto a 3 mil 574 millones de dólares, 5.32 por ciento más respecto al mismo mes

de 2019, para que entre enero y agosto esos envíos llegaran a 26 mil 395 millones de dólares, monto nunca antes visto para un periodo comparable; en términos porcentuales: 9.35 por ciento superiores a los 24 mil 138 millones de igual periodo de 2019.

La migración, dice el Centro de Estudios para el Desarrollo Rural Sustentable y la Soberanía Alimentaria, trae aparejado otro fenómeno que le es consustancial, el de las remesas, esto es, el dinero que los migrantes envían a sus familiares en sus países de origen. Por lo general, a cada flujo migratorio corresponde también un flujo monetario que se expresará de diferentes maneras en la población receptora y que dará pie a diversos fenómenos económicos y sociales.

En el caso nacional, según el mismo estudio, durante los últimos años los migrantes mexicanos en Estados Unidos se han dedicado mayoritariamente a las actividades relacionadas con el sector servicios, 64.6 por ciento. En segundo lugar, la actividad industrial, que absorbe 30.6 por ciento y, finalmente, el sector agropecuario, que utiliza 4.8 por ciento del total de la fuerza de trabajo de los migrantes mexicanos.

En este mismo espacio de opinión hemos enfatizado la enorme contribución de los trabajadores migrantes a la construcción y el mantenimiento de la primera economía mundial. Es tiempo de reconocer también que las remesas destinadas a sus familias son la segunda fuente de divisas de México, sólo después de las exportaciones de la industria automotriz.

Las remesas representan alrededor de 3 por ciento del producto interno bruto y tienen un efecto social y económico superior, pues sus destinatarios, en su mayoría familias de bajos recursos, lo destinan a su consumo inmediato y a proyectos de desarrollo en sus comunidades.

Con el resultado de agosto, las remesas a México hilaron cuatro meses consecutivos de crecimiento en medio de la pandemia de Covid-19, y todo apunta a que esta espiral ascendente se mantenga. BBVA, que monitorea las transferencias en la materia, pronostica que al cierre de este año el monto de remesas superará los 36 mil 438 millones de dólares del año pasado para ubicarse en alrededor de 39 mil 400 millones, es decir, un incremento anual de 8 por ciento.

Estos resultados contrastan con las proyecciones de los especialistas durante el primer cuatrimestre, quienes preveían un desplome en el flujo de remesas como consecuencia de la desaceleración económica auspiciada por la pandemia. Incluso el Banco Mundial predijo el 22 de abril, en un informe emotivo, que las remesas mundiales se desplomarían 20 por ciento en 2020, el descenso más intenso de la historia reciente.

Contrasta también el caso de México con el de los migrantes de otros países hermanos: el fenómeno del incremento en el envío de remesas no se dio en la mayoría de países del subcontinente, como Colombia, Brasil, República Dominicana y Haití, donde incluso disminuyó alrededor de 20 por ciento en el primer semestre y no ha repuntado en el segundo.

Con el balance de los primeros dos cuatrimestres del año, México se consolida como uno de los principales receptores de remesas. En 2019, por los montos en dólares, los cinco principales países receptores de remesas fueron India (83.1 mil millones), China (68.4 mil millones), México (38.5 mil millones), Filipinas (35.2 mil millones) y Egipto (26.8 mil millones), según estudio del Banco Mundial. En términos relativos, los cinco principales países que recibieron las remesas más elevadas como proporción de su producto interno bruto (PIB) en 2019 fueron Tonga (37.6 por ciento del PIB), Haití (37.1), Sudán del Sur (34.1), República Kirguisa (29.2) y Tayikistán (28.2 por ciento).

La remesa promedio en el caso de México es de 337 dólares y se estima que llegan a 10 millones de hogares. Alrededor de 12.8 millones de mexicanos mandan remesas al país, los que pertenecen a la última generación de migrantes, los nacidos en México.

Las remesas son una muestra de la gran solidaridad de los migrantes con sus familias y comunidades de origen, cuando todos estamos enfrentando una de las peores crisis en la historia reciente de la humanidad, como afirma Juan Hernández, fundador del Center for US-Mexico Studies, Universidad de Dallas, Texas.

Nos sumamos al reconocimiento que merece la grandeza moral y la solidaridad ejemplar de nuestros hermanos migrantes, lo que obliga aún más a exigir que el gobierno que emane de las elecciones de noviembre próximo reconozca su importante contribución social y su determinante papel en la recuperación paulatina de la economía estadounidense, respetando cabalmente sus derechos humanos, laborales y sociales.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)



## Excélsior

### **Jaime Rivera Velázquez: El sufragio y los derechos de las mujeres (Opinión)**

18 de octubre de 2020

- Si bien México registra avances en la igualdad legal y esto es indispensable, no es suficiente. La paridad es un factor de equilibrio, pero no transforma integralmente las condiciones de vida femenina en términos de valores y costumbres.

Ayer, 17 de octubre, se cumplieron 67 años desde que las mexicanas lograron el reconocimiento de su ciudadanía plena, con el derecho a ejercer el voto. La historia de la democracia es, en buena medida, la lucha por la extensión y ampliación de los derechos políticos a todos los grupos de la población. El concepto mismo de democracia, desarrollado, como sabemos, en Atenas durante el siglo V antes de Cristo, solamente incluía los derechos políticos de los hombres de la élite y los propietarios. Excluía a las mujeres y los esclavos, para no hablar de minorías étnicas o grupos económicamente desfavorecidos. El derecho al voto ha sido y es la llave de acceso a otros derechos políticos y bienes públicos.

En la actualidad no se puede hablar de democracia donde no están incluidas las mujeres. Consecuentemente, el derecho al sufragio fue la primera bandera común de los movimientos políticos de mujeres, tanto en México como en el mundo. Alrededor del sufragismo, en el último cuarto del siglo XIX se aglutinaron las demandas de muchas mujeres en busca de mejores condiciones laborales, políticas y sanitarias. Mediante el voto y la participación política podría modificarse el entorno legal e institucional de las sociedades.

Conforme avanzaba el siglo XX y a resultas del tenaz y a veces enconado combate por los derechos femeninos, el sufragio de las mujeres fue reconocido en la mayoría de los países. En México, las primeras movilizaciones de las que se tiene noticia fueron Las Hijas de Cuauhtémoc, quienes a principios del siglo XX otorgaron su respaldo a Madero y exigieron mayor participación política para las mujeres. Las primeras diputada y presidenta municipal se eligieron en 1923, en Yucatán: Elvia Carrillo Puerto y Rosa Torres. Casi veinte años después, Aurora Jiménez fue la primera mujer electa como diputada federal y, veinticinco años más tarde, se eligió a Griselda Álvarez Ponce de León como gobernadora de Colima. Afortunadamente, la velocidad de los cambios se ha acelerado en años recientes.

A partir de la reforma de 2014, la paridad en los cargos públicos es una obligación constitucional. Esto se reflejó en las elecciones de 2018, cuando prácticamente se logró la integración paritaria en el Congreso de la Unión: las mujeres ocupan 49% de los escaños en la Cámara de Senadores, y 48% de las curules en la Cámara de Diputados. Si bien México registra avances en la igualdad legal y esto es indispensable, no es suficiente. La paridad es un factor de equilibrio, pero no transforma integralmente las condiciones de vida femenina en términos de valores y

costumbres. En el hogar y en los centros de trabajo, sin políticas públicas a favor de las mujeres, la paridad puede ser una aspiración sin condiciones materiales para traducirse en igualdad.

Está probado por economistas de talla mundial, como el premio Nobel Amartya Sen, que no es posible abandonar el subdesarrollo ni superar la pobreza en aquellas sociedades donde las mujeres no están plenamente integradas al mercado y a la representación política. Por todo lo anterior, desde hace décadas existen corrientes académicas y especialistas que han diseñado políticas públicas con perspectiva de género. Las propuestas ya están; falta su ejecución.

Los mexicanos debemos celebrar como merece el aniversario del voto de las mujeres y, sobre todo, debemos esforzarnos para que su inclusión política se profundice sustancialmente. El derecho al voto debe estar ligado a las conquistas en políticas públicas que favorezcan la igualdad sustantiva; en los ámbitos laboral, educativo, político, científico. Las mujeres se sirven del sufragio para el establecimiento de políticas de inclusión, disminución de la violencia o recuperación de espacios imprescindibles para el ejercicio pleno de sus derechos (por ejemplo, las estancias infantiles, indispensables para la inclusión laboral). A final de cuentas, como dice la prestigiada historiadora Mary Beard en su libro *Mujeres y poder*, “si las mujeres no son reconocidas en las estructuras del poder, lo que necesitamos entonces es redefinir al poder, no a las mujeres”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Inmujeres: ahonda vejez la desigualdad entre géneros**

Jessica Xantomila

19 de octubre de 2020

El proceso de envejecimiento entre mujeres y hombres se vive de diferente manera. Para ellas, en esta etapa se profundizan las diferencias económicas, sociales y culturales existentes a lo largo de la vida, las cuales se asocian directamente con las desigualdades de género, destacó el Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres).

Según los datos más recientes del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en 2018, en el país 12.3 por ciento de la población era de 60 años y más: 8.3 millones de mujeres y 7 millones de hombres.

Sobre la situación económica, el Inmujeres señaló que ellas suelen estar en condiciones más vulnerables debido a que históricamente se han visto limitadas para participar en trabajos formales.

Expuso que, en 2017, con la Encuesta Nacional Sobre Seguridad Social, se identificó que 2.9 millones de personas en México con 65 años y más recibían algún tipo de pensión; de este total, 1.2 millones correspondía a mujeres, de las cuales 52 por ciento recibía recursos por retiro, cesantía, entre otras, y el resto por viudez, orfandad y ascendencia, mientras dicho porcentaje se incrementó hasta en 96 por ciento en los hombres.

Las mujeres de este grupo de edad presentan mayormente una condición de discapacidad o limitación en comparación con sus pares masculinos. En 2018, del total de 7.8 millones de personas con discapacidad en el país, 2.3 millones fueron féminas (28.8 por ciento); en contraste, los varones representaron 1.6 millones (21.1 por ciento).

Ana Lilia Pérez, académica de la Escuela Nacional de Trabajo Social de la UNAM, expuso que ante este panorama es necesario reconocer los distintos escenarios en que se vive la vejez, lo que implica esta etapa y con ello incidir en un mejor envejecimiento de la población.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Crónica

#### **IMSS brinda anualmente 700 mil tratamientos individualizados a mujeres en etapa menopáusica**

Cecilia Higuera Albarrán

2020-10-18

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), cada año brinda alrededor de 700 mil tratamientos individualizados en sus tres niveles de atención a derechohabientes en etapa de menopausia, los cuales se prescriben acorde con estilos de vida y factores de riesgo de cada mujer.

La doctora Auria Viridiana Avendaño Pérez, coordinadora de Programas Médicos de la División de Atención Gineco Obstétrica y Perinatal, recordó que la menopausia es una etapa en la vida de la mujer que no se debe de sufrir y esta etapa de la vida se caracteriza por registrarse el fin del ciclo reproductivo y llega con síntomas como bochornos, resequedad vaginal, disminución del apetito sexual y caída del cabello, y para su tratamiento el Seguro Social cuenta con diferentes tratamientos en sus tres niveles de atención.

En el marco del Día Mundial de la Menopausia este 18 de octubre, refirió que lo fundamental es brindar información y atención básica a la paciente con la apertura de su expediente, exploración física, realización de estudios de gabinete como la mastografía en mujeres por arriba de 40 años, el Papanicolaou y estudios de laboratorio básicos.

Aunque la primera línea de tratamiento debe contar con cierto tipo de hormonas, donde se incluyen estrógenos y progesterona, no se puede generalizar, ya que es fundamental conocer el riesgo de cada derechohabiente y tener especial cuidado con quienes sufren enfermedades crónicas degenerativas, comorbilidades, antecedentes familiares, entre otros aspectos.

En el segundo nivel se llevan a cabo seguimientos específicos encaminados a detectar osteoporosis, alteraciones cardíacas, trastornos del sueño, enfermedades propias de la mama o alteración en el reporte de su Papanicolaou.

Y en el tercero, existen clínicas de menopausia donde se da seguimiento específico a personas con situaciones complejas que no respondieron a un tratamiento inicial, o que requieren manejo médico especializado para osteoporosis, trastornos de ansiedad o depresión.

Apuntó que los tratamientos que ofrece el Seguro Social son individualizados, acordes con los estilos de vida y factores de riesgo de cada derechohabiente, con la finalidad de evitar el desarrollo de trombosis, enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares o cáncer de mama.

Refirió que la menopausia se presenta entre los 49 y 50 años de edad en promedio en la mujer mexicana y también conlleva cambios en el estado de ánimo como ansiedad, depresión y alteraciones del patrón de sueño.

La especialista en ginecología y obstetricia refirió que las terapias del Seguro Social pueden ser farmacológicas hormonales y no hormonales, para controlar los síntomas asociados, prevenir la osteoporosis, enfermedades cardiovasculares y el síndrome metabólico, además, se incluyen estrategias que observen estilos de vida sanos en materia de alimentación y ejercicio.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Financiero

### ¿Qué es la lepra y cómo me podría contagiar?

16/10/2020

La Lepra es una enfermedad crónica infectocontagiosa causada por *Mycobacterium leprae*, que afecta principalmente piel, nervios periféricos, la mucosa de las vías respiratorias altas y los ojos y en ocasiones es sistémica.

La bacteria se reproduce lentamente y tiene un periodo de incubación de cinco años. No es una enfermedad muy contagiosa, pero se transmite por fluidos corporales de la nariz y boca de aquellas personas en contacto frecuente con otras enfermas no tratadas.

La mayoría de los investigadores coinciden en que el modo de transmisión del bacilo de la lepra es por vía aérea, mediante microgotas de secreción que, al hablar, toser o estornudar son expulsadas por el enfermo y el sujeto sano al inhalarlas es contagiado.

La lepra es una enfermedad curable. Si se trata en las primeras fases, se puede evitar la discapacidad.

#### Signos y síntomas

Los síntomas pueden aparecer en el plazo de un año, pero también pueden tomar hasta 20 años en aparecer o más. Las manifestaciones incluyen lesiones cutáneas, hipopigmentada o rojiza con pérdida definitiva de sensibilidad.

Daño a los nervios periféricos, como se demuestra por la pérdida de sensibilidad y movilidad de las manos, los pies o la cara.

#### Tipos

Lepra caso Indeterminado: Forma inicial del padecimiento, discreto cuadro clínico que consiste en manchas hipopigmentadas disestésica o anestésica, alopecica y anhidrótica, de límites mal definidos.

Lepra Tuberculoide: Placas con borde extenso elevado, eritematosas o cobrizas.

Lepra Dimorfa: Placas infiltradas eritematosas, cobrizas, con borde externo mal definido.

Lepra Lepromatosa: Nódulos, placas infiltradas o lesiones foliculares (elementos circunscritos) o infiltración difusa.

Para fines de control sanitario los casos se clasifican en:

Multibacilares: los lepromatosos, dimorfos y con infiltración difusa. Paucibacilares: los tuberculoides e Indeterminados.

#### Tratamiento

Consiste en una combinación multimedamentosa compuesto por dapsona, difampicina y clofazimina, este tratamiento mata al agente patógeno, cura al paciente y detiene la transmisión.

La razón hombre: mujer es 2:1. Los grupos de edad más afectados son de 25 y más años.

Con información de la OPS, OMS y el Cenaprese

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### Once Noticias

#### **¿La ansiedad me puede llevar a un infarto? Aún no existe evidencia sólida de ello, pero especialistas llaman a tomar en cuenta los factores de riesgo**

Antonio Alegría

2020-10-19

El organismo en estos estados llega a situaciones límite. Los trastornos de pánico, por ejemplo, llevan a pensar, en medio de la angustia, que uno está a punto de fallecer.

¿Cabe entonces la posibilidad real de que se pueda llegar a morir en medio de estas situaciones? La respuesta rápida es que no, no es común que esto suceda. No obstante, hay matices que hay que tener en cuenta. La Universidad de Harvard indica que los trastornos de ansiedad son un factor de riesgo en aquellas personas que ya padecen enfermedades cardiovasculares previas.

Se sabe que personas que sufren hipertensión o que ya han padecido algún infarto previamente tienen un mayor riesgo de desarrollar trastornos del estado del ánimo con ansiedad o depresión. El miedo, la preocupación y la angustia a la propia enfermedad elevan la indefensión psicológica. Así, en estas situaciones en las que se combinan “enfermedad y ansiedad”, sí existe un riesgo elevado de que aparezcan más problemas cardiovasculares graves.

Todas las personas que han sufrido ansiedad en algún momento de su vida han sentido dolor torácico o, en su caso, pinchazos en el corazón. Este trastorno del estado de ánimo se caracteriza por una serie de síntomas fisiológicos tan variados como intensos. Los más comunes son la presión en el pecho, la sensación de no poder terminar de respirar y, por supuesto, la taquicardia desbocada.

Una de las consultas más comunes es precisamente el dolor en el pecho. Son ataques repetitivos en los que la persona experimenta un miedo devastador y unas reacciones fisiológicas intensas que se parecen bastante a un infarto de miocardio.

Sin embargo, ese infarto rara vez llega a suceder; el paciente recibe ansiolíticos y la recomendación de iniciar terapia. Si no hay factores de riesgo previos, la posibilidad de sufrir un infarto es baja.

Las fobias, los ataques de pánico y la ansiedad en general no deriva en infartos, siempre y cuando, no haya presencia de otros factores de riesgo como:

Hipertensión

Tabaquismo

Colesterol y triglicéridos altos

Diabetes

Llevar una vida sedentaria

Padecer obesidad

Consumir drogas

Tener predisposición genética a las enfermedades cardiovasculares

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### Once noticias

**Las hormonas del sueño, mediadoras de tu descanso. Mediante su acción median en los procesos para favorecer un descanso profundo**

Antonio Alegría

Por: Once Noticias

2020-10-19

Los seres humanos somos poco más que un cúmulo de conexiones que funcionan de forma perfecta y que necesitan de la armonía de los ritmos circadianos.

Las hormonas del sueño median en el descanso e incluso en la supervivencia. A veces, descuidamos la trascendencia que tiene el descanso nocturno y la gran cantidad de procesos metabólicos que se llevan a cabo durante esos periodos.

La luz y la oscuridad no solo rigen nuestra conducta y horarios. Cada uno de nosotros disponemos de un reloj interno que sincroniza un gran número de procesos, actividades bioquímicas y fisiológicas que median en el bienestar. Las hormonas, por su parte, son esos pequeños agentes mediadores que activan mecanismos imprescindibles en la homeostasis del organismo.

Esas pequeñas moléculas producidas por el sistema endocrino que envían mensajes a varias partes del cuerpo y que nos ayudan a regular imprescindibles procesos son también esenciales en el descanso nocturno.

Son muy sensibles a nuestro estilo de vida. Una mala alimentación o incluso una exposición excesiva a teléfonos celulares y computadoras puede alterar por completo su actividad.

Una mala calidad del descanso nocturno no se traduce solo en sentirnos más agotados por la mañana, también potencia la respuesta inmunitaria y ayuda al organismo a combatir múltiples patógenos.

El cuerpo secreta y hace circular unos 50 tipos de hormonas diferentes. Cada una de ellas tiene una función por una glándula particular.

Las hormonas del sueño cumplen diferentes tareas; su tarea no es solo generar un descanso profundo, algunas de ellas facilitan, por ejemplo, que se reduzca el apetito para que no nos despertemos de pronto con hambre.

Producida por la glándula pineal, la melatonina es una hormona que consigue su máxima secreción con la oscuridad, lo que ayuda al cuerpo humano a identificar cuándo es el momento de dormir, además de regular las funciones físicas y cerebrales para que el organismo pueda alcanzar las etapas profundas de sueño.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Once noticias

### **Consume cacahuate con regularidad, tu corazón te lo agradecerá**

Antonio Alegría

2020-10-19

El consumo regular de cacahuate en tu dieta no tiene temporalidad, ya que se trata de un producto que se puede conseguir en forma sencilla en cualquier época del año, además agrega una gran cantidad de beneficios que de acuerdo con North Carolina Department Of Agriculture and Consumer Services incluir este alimento en la dieta incrementa los valores de magnesio, folate, fibra, cobre, vitamina E y el aminoácido llamado arginine, todos los cuales ayudan a prevenir las enfermedades al corazón.

Aquí algunos de sus beneficios

Mejora la salud del cerebro. Por su alto contenido en vitamina B, el cacahuate mejora la salud del sistema nervioso central, además evita los problemas relacionados con la memoria al contener niacina, los tics nerviosos y los movimientos que no podemos controlar.



Ayuda a bajar de peso. Tomar un puñado de cacahuates como un pequeño snack antes de la comida, te ayudará a sentirte satisfecho por mucho más tiempo, así evitarás los llamados atracones e incluso alejarás los antojos de media tarde. Un puñado de cacahuates al día contiene la cantidad diaria recomendada de proteínas y grasas buenas para el organismo.

Gran fuente de ácido fólico. Los cacahuates son el alimento más recomendado durante el embarazo, ya que contribuye a mantener las células saludables, evitando las deformidades en el feto antes del nacimiento, al mismo tiempo que logra alejar los antojos para mantenerse en un peso saludable de acuerdo al tiempo de embarazo.

Mejora la apariencia de la piel. Consumir de forma regular una cantidad moderada de cacahuates también se verá reflejada en la piel por su gran cantidad de vitamina E, que hace que la piel luzca mucho más tersa y suave, además de evitar el envejecimiento prematuro y la aparición de las arrugas.

Fortalece los huesos. Por su alto contenido de minerales como el fósforo y el calcio, los cacahuates son buenos para mantener en buen estado los huesos del cuerpo. En edades tempranas, ayuda a formar huesos fuertes y sanos, mientras que en edades adultas logra prevenir enfermedades como la osteoporosis.

Control de la presión arterial. Este fruto contiene arginina, un aminoácido que ayuda al cuerpo a controlar sus niveles de presión arterial, reduciendo el riesgo de padecer algunas enfermedades relacionadas a este padecimiento.

Regulan los niveles de azúcar. Al ser uno de los alimentos que contiene una menor carga de carbohidratos, es uno de los más recomendados para las personas que padecen de diabetes, ya que ayudan a regular los niveles de azúcar en la sangre.

Disminuye el riesgo de padecer enfermedades del corazón. El consumo de grasas monoinsaturadas, como las que contienen los cacahuates, reduce las posibilidades de padecer algunas enfermedades del corazón, siempre y cuando éstos se consuman de forma moderada.

Son fuente de proteína, es por esto que son uno de los alimentos más recomendados en las dietas de los deportistas, ya que son fuente de energía que mejoran el estado físico y de los entrenamientos más duros, además ayudan a reparar el tejido muscular.

Aportan fibra. Consumir cacahuates de forma regular y moderada en la dieta, te añadirá fibra al cuerpo para mejorar la digestión y al mismo tiempo eliminar los problemas relacionados con el estreñimiento.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)