

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

NOTA Aclaratoria al Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, publicado el 27 de noviembre de 2020	4
Urgen a reforzar medidas desde el Gobierno federal	4
Estábamos conscientes de que la pandemia rebasaría el sistema de salud y así fue: Graue	6
Especialistas de salud presentan propuestas en estrategia de contra Covid-19; López-Gatell ofrece reflexión y corregir el rumbo donde sea necesario	8
Llegan 8 mil dosis de la vacuna alemana CureVac para fase tres	12
OMS advirtió que tomará tiempo vacunar, por lo que hay que ser pacientes y señaló que es 'demasiado pronto' para relajar medidas de Covid	13
Exigen apoyos a personas de menores ingresos para que se queden en casa.	14
Reunión Unops-farmacéuticas; empresarios temen más atrasos	16
Refuta la embajada rusa mitos contra la Sputnik V difundidos en redes sociales. El biólogo ha sido probado y recibido autorización en 13 países, indica la legación	17
Olga Sánchez Cordero, titular de la Segob, afirmó que los Gobernadores están participando en el proceso de vacunación contra el Covid-19	19
Segob dijo que Inegi también obtiene cifras del registro de población, tras revelarse que hubo un 44% de muertes más por Covid en 2020	20
Reconoce IMSS a los casi 2 mil 500 profesionales de Nutrición que laboran en el Instituto	21
IMSS habilita en Lindavista Centro de Atención Temporal para pacientes COVID-19	22

Se suma UACM a la campaña nacional de vacunación contra el Covid-19: rectora23

Nuevas variantes del SARS-CoV-2, con mayor transmisibilidad pero no más peligrosas: Cinvestav*24

OMS: las vacunas antiCOVID podrían administrarse en el futuro sólo a niños .26

Vacunas Covid: cómo funcionan, cuáles son sus efectos y efectividad27

Esquizofrenia, asociada con un mayor riesgo de mortalidad por COVID-19: estudio31

Insomnio por el coronavirus: el fenómeno que nos está impidiendo dormir durante la pandemia32

¿Puede provocar la muerte? Estudio revela que covid-19 se puede esconder en el cerebro. El estudio detalló que el coronavirus se encontró en el cerebro de los ratones a un nivel mil veces superior que en cualquier otra parte del cuerpo33

Presenta Rosa Icela Rodríguez plan de cinco acciones. Promete la SSPC llevar al más alto nivel seguridad de mujeres.....34

David Beasley, director ejecutivo del programa de alimentos de la ONU que ganó el Premio Nobel de la Paz, dijo que la pandemia ejerció más presión sobre las cadenas de suministro que llevan alimentos a los hambrientos36

Napoleón Gómez Urrutia: Outsourcing, impunidad y desigualdad (Opinión)37

por Voces de la UAM: Vacunas e implementación (Opinión).....39

Pascal Beltrán del Río: Las 150 mil muertes que no debieron ser (Opinión)41

Cardiólogos, ginecólogos y endocrinólogos presentan una serie de recomendaciones para ayudar a las mujeres de mediana edad a prevenir problemas cardíacos43

Consumo de ácidos grasos Omega 3 en infancia podría prevenir el asma.....45

Usan un virus modificado para el tratamiento del cáncer de páncreas. Los microbios destruyen las células cancerosas y provocan fuertes respuestas inmunitarias antitumorales47



(CAME) Fuertes vientos provocaron incremento de contaminación en el Valle de México.....48

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

SECRETARIA DE SALUD

NOTA Aclaratoria al Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, publicado el 27 de noviembre de 2020

Publicación vespertina del 25 de enero de 2021. pág. 395

[Ver nota aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

El Siglo de Durango

Urgen a reforzar medidas desde el Gobierno federal

28 de enero de 2021

El Gobierno de México debe reforzar el uso del cubrebocas desde la cúpula del Estado, dar apoyo urgente a los sectores más vulnerables, ampliar la transferencia de dinero y apoyar la recuperación del empleo formal, coincidieron especialistas de 29 organismos e institutos nacionales e internacionales en una serie de recomendaciones que formalmente entregaron a la administración federal.

Se trata del documento Reflexiones sobre la respuesta de México ante la pandemia de COVID-19 y sugerencias para enfrentar los próximos retos, que elaboraron científicos, analistas e investigadores de la UNAM, Programa Universitario de Investigación en Salud, OPS-OMS, Academia Nacional de Medicina, Colmex, Banco Mundial, **Funsalud**, Cepal, así como los institutos nacionales de Enfermedades Respiratorias, de Nutrición Salvador Zubirán, de Psiquiatría, de Geriátrica, de Cardiología, de Salud Pública y otras 14 organizaciones más.

En el documento destacaron la necesidad de desarrollar un Plan Nacional de Vacunación que sea transparente, priorice a los grupos vulnerables, especifique las dosis necesarias, establezca la estrategia de compra y desarrollo de la vacuna e involucre a los gobiernos estatales, municipales, a la población civil y "a todos los sectores" para lograr ampliar el espectro de personas inoculadas.

Al participar en la sesión virtual del seminario, en la cual se presentó el documento, el rector de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Enrique Graue Wiechers, reconoció que la pandemia por COVID-19 ha rebasado al sistema de salud del país.

"A pesar de las medidas que se habían tomado, debíamos estar conscientes de que la epidemia podía rebasar al sistema de Salud y, de hecho, así ha sido. Nuestros más de 150 mil muertos y el exceso de mortalidad general son prueba de ello. Son pérdidas irreparables y un gran dolor para México", dijo.

Desde hace más de 10 meses, recordó, los integrantes del Consejo de Salubridad General reconocieron los rezagos crónicos de presupuesto, infraestructura, cobertura, calidad y recursos humanos del país.

En ese momento se advirtió que aislarse y paralizar la economía por un tiempo prolongado en un país con las desigualdades del nuestro, con cerca de 50% de la población en condiciones de pobreza y en la economía informal, "era una distopía que no podíamos imaginar".

Samuel Ponce de León, director del Programa Universitario de Investigación en Salud, pidió establecer una vigilancia nacional sobre la evolución del virus; renovar la estrategia de comunicación del Gobierno federal sobre el virus para dar un mensaje coherente; reforzar las medidas preventivas y hacer obligatorio el uso del cubrebocas.

El mensaje sobre este último punto debe ser contundente y provenir desde las cúpulas más altas del Estado mexicano, coincidieron los especialistas.

"El mensaje del uso sobre cubrebocas debe ser contundente y su uso, obligatorio en espacios cerrados y todas las oficinas de Gobierno", señaló.

Al reconocer que "la mortalidad es muy alta" Ponce de León pidió crear una guía de atención médica en casa para pacientes y analizar las complicaciones en cada centro de salud. La campaña de vacunación será la más grande de la historia y requiere velocidad, pero también la participación de todos los sectores del país: desde los gobiernos locales, universidades públicas y la sociedad.

Alicia Bárcena, secretaria Ejecutiva de la Comisión Económica para América Latina y El Caribe, dijo que para aminorar los efectos de la pandemia y las medidas de confinamiento en la economía es necesario dar apoyo urgente a los sectores más vulnerables: trabajadores de bajos ingresos, independientes o en la informalidad, empleadas del hogar, y a las micro y pequeñas empresas.

La Cepal también recomendó la ampliación temporal de los programas de transferencias de recursos y que se entregue más dinero; apoyos a la recuperación de empleos formales; maximizar el trabajo a distancia, pero con dotación de equipo e internet; reactivación de la economía con base en distribución de horarios laborales, monitoreo del transporte público para evitar aglomeraciones.

"La perspectiva necesaria es la construcción del Estado de bienestar para hacer de la salud pública una prioridad", dijo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Estábamos conscientes de que la pandemia rebasaría el sistema de salud y así fue: Graue

Isaac Torres Cruz

2021-01-27

Al inicio de la pandemia, durante la primera reunión del Consejo de Salubridad General, encabezada por el Presidente, quienes lo conforman estaban conscientes de que la emergencia "podía rebasar al sistema de salud y así fue: nuestros más de 150 mil muertos y el exceso de mortalidad general son prueba de ello, pérdidas irreparables y un gran dolor para México", relató Enrique Graue, rector de la UNAM.

"Es cierto que aislarse y paralizar la economía con las desigualdades del país era una distopía que no podíamos imaginar. Pero tampoco se puede trivializar la situación actual, en tanto la población no tenga acceso a vacunas seguras y se haya mostrado cierto grado de inmunidad poblacional, se debe evitar el contacto físico y disminuir dispersión de partículas virales y usar cubrebocas, medidas que se mantienen como un imperativo para evitar más pérdidas humanas".

Durante la presentación virtual de las recomendaciones del seminario "Reflexiones sobre la respuesta de México ante la pandemia de COVID-19 y sugerencias para enfrentar los próximos años", realizada a Hugo López-Gatell y Ernesto Acevedo Fernández, subsecretarios de Salud y Economía, respectivamente, el rector de la UNAM dijo que desde entonces sabían de las grandes dificultades que el país enfrentaría a causa de la pandemia debido a un sistema de salud históricamente debilitado y fragmentado, la carencia de camas, especialistas y personal de salud.

"Nada tenía soluciones sencillas en la inmediatez de los meses que siguieron, mucho se ha hecho, pero, como se plantea en estas reflexiones, aún hay mucho por hacer", agregó el rector.

Dichas reflexiones fueron vertidas por especialistas de institutos de salud, universidades y organismos internacionales, como el INSP, UNAM, Colmex, OPS/ONU, Cepal, la Academia Nacional de Medicina, el Banco Mundial y más institutos nacionales de salud, y que son recomendaciones hechas al gobierno de México para la atención del resto de la pandemia en el país.

Estas recomendaciones son resultado del trabajo y análisis de los mayores expertos del país que resultaron de dicho seminario, realizado en el último trimestre

del 2020, convocado por el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). Las sugerencias realizadas fueron compiladas en un documento donde se plantean las estrategias que deberían seguirse en los próximos meses por parte de las autoridades, las cuales llenan muchos huecos de la estrategia actual y refuerza sus áreas más ineficaces.

El documento hace un análisis los factores estructurales que limitan la capacidad de respuesta a la pandemia en el país, en la prevención, vigilancia y tratamiento de COVID; factores relacionados con la capacidad de la población para cumplir medidas de mitigación, así como en las acciones que se tomaron en contención, mitigación, confinamiento, uso de pruebas, desarrollo de vacunas, monitoreo de mortalidad protección de ingresos y comunicación a la población, entre otros.

Entre sus recomendaciones se encuentran temas relacionados a la disminución de la transmisión durante el retorno a actividades económicas; acciones que se deben tomar en las diversas áreas del sector productivo y educativo; las acciones para disminuir la mortalidad de pacientes enfermos, la atención en la calidad de los pacientes y la amortiguación de otros efectos.

En su participación, López-Gatell dijo que el trabajo expuesto es muy valioso y que fue hecho por instituciones que representan al Estado, incluso las que son autónomas. “Lo utilizaremos para hacer un alto en el camino y una reflexión de cómo mejorar en el mediano plazo la emergencia y más allá de la pandemia”.

ACCIONES:

Durante su participación, Samuel Ponce de León, coordinador del Programa Universitario de Investigación en Salud (PUIS) y de la Comisión Universitaria para la Atención de la Emergencia de Coronavirus de la UNAM, dijo que entre las conclusiones del seminario se expone la necesidad de una mejor comunicación a la población; que el mensaje sobre medidas preventivas como el uso de mascarillas y cubrebocas sea contundente y su uso obligatorio en espacios cerrados y en todas las oficinas de gobierno; cuidados con intervenciones terapéuticas que incluyen apoyo con oxígeno, por lo que será útil contar con una guía de atención médica que considere vigilancia con oxímetro de pulso, intervenciones de diagnóstico y tratamientos. También un análisis de complicaciones y mortalidad por cada paciente.

Respecto a la vacunación, agregó que representa la campaña más grande de la historia y requiere velocidad; es un proceso complejo que necesita de todos los sectores de nuestro país. Al igual que el rector, puntualizó que la UNAM está lista para apoyar en este proceso.

A su vez, Tonatiuh Barrientos, director del Centro de Investigación en Salud Poblacional del INSP, enfatizó que se requiere de un Plan Nacional de vacunación, que describa todas las decisiones que se tomarán en el país para asegurar la distribución de vacunas. “Adicionalmente se requiere de un plan de comunicación para personal médico y la población general, así como una campaña extensiva dirigida a población blanco, con comunicación pública certera y clara”.

En su participación, Celia Alpuche, directora de nuestro Centro de Investigación sobre Enfermedades Infecciosas del INSP enfatizó que la pandemia ha tenido una larga duración, lo que ha generado el hartazgo social por lo que el modelo de comunicación actual está agotado, por lo que se debe renovar para mantener la conciencia en la sociedad sobre la importancia de las medidas de prevención.

Los ponentes enfatizaron la necesidad de una mejor comunicación, así como de realizar un trabajo conjunto efectivo con las autoridades sanitarias. “Es momento de hacer una pausa en el camino, dejar atrás las polarizaciones y reflexionar con ánimo analítico, propositivo y constructivo para ponderar y evaluar los resultados y determinar qué hacer mejor”, dijo Graue. Agregó que los especialistas y científicos participantes dirigen su mensaje a las autoridades con “libertad y respeto, con el objetivo de construir el futuro y los cauces para la colaboración y superación de estos momentos difíciles”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Especialistas de salud presentan propuestas en estrategia de contra Covid-19; López-Gatell ofrece reflexión y corregir el rumbo donde sea necesario

Jorge Monroy

27 de enero de 2021

Especialistas de la Organización Panamericana de la Salud, la UNAM y directores de los principales institutos nacionales de salud presentaron propuestas para corregir la estrategia contra el Covid-19. El subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell pidió hacer una autoreflexión en la estrategia y corregir el rumbo donde sea necesario.

El subsecretario de Promoción y Prevención de la Salud, Hugo López-Gatell, participó en la presentación del documento “Reflexiones sobre la respuesta de México ante la pandemia de Covid-19 y sugerencias para enfrentar los próximos retos”.

Ante el llamado de especialistas y expertos en salud para que el gobierno modifique su estrategia contra el Covid-19 debido al incremento de contagios y fallecimientos, el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, ofreció

“hacer un alto en el camino”, hacer una reflexión y un “vuelco” en aquello donde se necesario.

Durante la presentación del documento “Reflexiones sobre la respuesta de México ante la pandemia de Covid-19 y sugerencias para enfrentar los próximos retos”, especialistas de la Organización Panamericana de la Salud, la UNAM y directores de los principales institutos nacionales de salud presentaron propuestas para corregir la estrategia contra el coronavirus, como hacer un llamado nacional al uso correcto de cubrebocas, incrementar las pruebas de diagnóstico y presentar un documento técnico sobre el plan nacional de vacunación, entre otras medidas.

Ante ello, el Subsecretario dijo: “esta reflexión que hoy se presenta públicamente contiene trabajo muy valioso, analítico, intelectual, de documentación que han hecho diversas instituciones y estas representan, por un lado, a organismos del Estado mexicano, y por el otro a organizaciones internacionales que también son muy competentes y relevantes en la materia”.

Dijo recibir el documento a nombre del secretario de Salud, Jorge Alcocer, y utilizar su contenido de la mejor manera.

“Utilizarla para hacer un alto en el camino, una reflexión sobre cómo podemos mejorar en los inmediato, en el mediano plazo y en largo plazo también las condiciones de salud de México durante y más allá de la epidemia de Covid-19.

“En todo los casos, cuando se habla de la promoción de la salud, de la vigilancia epidemiológica, de la atención médica, de la organización de los servicios, de la capacidad de proveer servicios resolutivos, de vincular a la sociedad en su conjunto a una participación activa especialmente ahora que tenemos el plan de vacunación en marcha, todo esto nos da oportunidad de seguir vigilantes de que se haga con las mejores prácticas que han sido identificadas a lo largo de este año inicial de la pandemia en la comunidad mundial y también en la nacional”, afirmó.

Recordó que los ponentes nacionales que realizaron recomendaciones en este foro, como la UNAM, el CIDE y directores de los principales institutos de salud, son parte del Estado mexicano, por lo que el gobierno la toma como una “auto reflexión”.

“Considero que esto es imprescindible para que no exista una escisión entre lo que se ejecuta desde las oficinas centrales del Poder Ejecutivo, y lo que tienen de oportunidad y potencia capacidad y enorme valor todas estas instituciones que son parte del Estado mexicano. Sumemos esfuerzos, caminemos juntos hacia los mejores rumbos que podría darnos la capacidad armónica”, planteó.

El subsecretario Hugo López-Gatell dijo el gobierno revisará las propuestas y aceptará la crítica, “sin hacer limitación, siempre que tenga la capacidad de evidencia sólida, ser formulada de una manera propositiva para que pueda ser resulta, traducida en acciones concretas en lo inmediato, mediano y pensando también en el largo plazo”.

Durante el foro, los especialistas presentaron el documento que contiene las siguientes recomendaciones al gobierno federal, principalmente:

Priorizar el modelo de Atención Primaria de la Salud (APS) hacia las acciones y funciones de la salud pública por encima del enfoque exclusivo de la atención clínica.

Fortalecer y mantener altos niveles de competencia del personal médico, el que opera APS y los que toman decisiones, considerando nuevas modalidades de atención como promover programas de telemedicina dirigidos por profesionales médicos generales o familiares.

Promover una cultura de higiene y protección a largo plazo, a través de la certificación de sitios, entornos, productos y servicios para asegurar que se encuentren protegidos y saludables.

Mejorar los sistemas de información necesarios para realizar acciones de monitoreo de casos y contactos a distancia.

Reforzar la búsqueda y nuevas vías clínicas de decisión para enfrentar las sindemias de Covid-19 e influenza.

Detectar oportunamente los casos con datos de gravedad, en ausencia de acceso a laboratorio y gabinete, y reforzar los sitios de APS con oxímetros.

Desarrollar y difundir por escrito el Plan de Acción de Vacunas (PAV) Covid-19
Generar una amplia campaña de comunicación para la vacunación contra SARS-CoV-2.

Crear un comité o grupo de trabajo intersectorial para el desarrollo e implementación del PAV Covid-19 dirigido por la Secretaría de Salud y con participación de los distintos sectores de gobierno que deben estar involucrados.

Operación con base en tres principios: máxima precaución, máxima protección y oportunidad.

Entrega de apoyos a personas en condiciones de mayor vulnerabilidad para evitar que tengan que salir de casa y haya mayor posibilidad de confinamiento.

Reactivación económica con base en monitoreo con pruebas y con futuras vacunas. Orientar a las residencias de personas adultas mayores para la prevención de COVID-19, con respeto de los derechos de personas residentes, trabajadoras y sus familias.

Dotar de equipo de protección personal y revisar políticas laborales que permitan flexibilidad ante la crisis.

Facilitar trámites, evitar requisitos presenciales, dar acceso prioritario en horarios específicos.

Reforzar visitas de supervisión a residencias, hospitales y centros de reclusión, en particular para dar atención a la denuncia de violencia hacia las personas adultas mayores que tienden a ser invisibilizadas.

Considerar y atender el impacto de la pandemia en la salud mental. Ya que el aislamiento social, las presiones económicas y la incertidumbre pueden tener graves consecuencias en la salud mental de la población

Aumentar el número de unidades de transporte público.
Establecer normas regulatorias para los espacios públicos.

Promover y supervisar el escalonamiento de horarios en centros de trabajo donde sea posible.

Reestructurar el contacto con la población y el alcance comunitario mediante la acción de jóvenes promotores de salud en las localidades.

Supervisar el cumplimiento de todas las medidas y/o recomendaciones para prevenir la transmisión.

Distribuir permanentemente cubrebocas en el transporte público y vigilar su correcto uso durante los trayectos.

Emitir recomendaciones al personal médico para evitar la polifarmacia y recomendar el uso de oxímetros.

Implementar la utilización de medidores de CO₂ (dióxido de carbono) en hospitales y demás centros donde se aglomeren personas.

Implementar un programa que permita confinamiento seguro y voluntario a personas que viven en hogares hacinados y multigeneracionales, con el fin de evitar contagios masivos dentro de las familias.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Llegan 8 mil dosis de la vacuna alemana CureVac para fase tres

Emir Olivares Alonso

28 de enero de 2021

México es una de las naciones del continente que más ensayos clínicos fase tres de vacunas candidatas contra el Covid-19 tiene, hasta ahora cuenta con tres aplicaciones de este tipo y en breve se sumará una cuarta, informó el canciller Marcelo Ebrard Casaubón.

Esto es fundamental, agregó la subsecretaria de Asuntos Multilaterales de la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE), Martha Delgado, ya que se podrá analizar cómo funcionan los diferentes biológicos en la genética mexicana.

Ayer llegaron al país 8 mil dosis de la vacuna del laboratorio de origen alemán CureVac (la mitad de ellos placebo), para el inicio de la aplicación de su fase tres en la población mexicana, entre el mismo número de voluntarios en cuatro ciudades: México, Querétaro, Guadalajara y Monterrey.

Con esto, en el país ya suman tres ensayos clínicos en esa fase, informó Ebrard en mensaje a medios.

Estos estudios son: el del laboratorio chino CanSino Biologics, que se aplica a 15 mil voluntarios; Janssen, de la estadounidense Johnson & Johnson, con poco más de 400 participantes, y ahora CureVac, con 8 mil. Agregó que en los siguientes días también iniciará esa fase tres en México la vacuna desarrollada por la firma estadounidense Novavax, con lo que serán cuatro proyectos.

La fase tres del biológico alemán comenzará en breve en México en seis centros de investigación: el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, el Hospital Zambrano Hellion TecSalud, la PanAmerican Clinical Research México, la Panamerican Clinical Research México-Guadalajara, la Unidad de medicina especializada y el Caimed-México.

El propósito que nos fijamos fue traer a México el mayor número posible de ensayos clínicos fase tres de diferentes proyectos de vacuna, se identificaron cuáles eran estos proyectos, los que nos importaban o nos interesaban más; este [CureVac] es uno de ellos, resaltó el canciller, quien junto con Delgado, ha

gestionado en el exterior la adquisición y llegada a México para ensayos de diferentes biológicos, esto por instrucciones del presidente Andrés Manuel López Obrador.

Informó que CanSino, al ser la primera que inició sus ensayos en el país, en octubre pasado, presentará resultados preliminares en breve.

“Así que está rindiendo frutos. Alguien dirá: ‘bueno, pero va a tomar mucho tiempo’; la verdad es que somos uno de los países, cuando menos en América en general y en América Latina, que ya con lo de hoy tiene más fases tres llevándose a cabo”, aseveró Ebrard. CureVac aplica su fase tres entre 40 mil voluntarios en diferentes países, 8 mil de los cuales estarán en México.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

OMS advirtió que tomará tiempo vacunar, por lo que hay que ser pacientes y señaló que es 'demasiado pronto' para relajar medidas de Covid

28 de enero, 2021

El director europeo de la Organización Mundial de la Salud, Hans Kluge, dijo este jueves que las tasas de transmisión de Covid-19 en la región seguían siendo demasiado altas, lo que sometía a los servicios de salud a una gran presión y que, por lo tanto, es "demasiado pronto para aliviar" las restricciones.

"Tenemos que ser pacientes, tomará tiempo vacunar", instó Kluge en una sesión informativa en línea. "Hemos aprendido duras lecciones: abrir y cerrar, y reabrir (sociedades) rápidamente es una mala estrategia" para tratar de frenar el contagio del coronavirus".

"Las tasas de transmisión en Europa siguen siendo muy altas, lo que afecta a los sistemas de salud y tensa los servicios, por lo que es demasiado pronto para relajar", dijo Kluge.

Kluge sostuvo que un total de 35 países en Europa habían lanzado programas de vacunación con 25 millones de dosis administradas a la fecha.

"Reducir la transmisión requiere un esfuerzo constante y sostenido. Consideren que poco más del 3% de las personas en la región han tenido una infección confirmada por Covid-19. Las áreas que estuvieron gravemente afectadas una vez pueden volver a estar afectadas".

"Estas vacunas han demostrado la eficacia y seguridad que todos esperábamos que tuvieran (...) esta empresa monumental le quitará la presión a nuestros sistemas de salud y sin duda salvará vidas".

Advirtió que las tasas de transmisión altas y sostenidas, y las variantes emergentes del virus hacen que sea urgente vacunar a los grupos prioritarios, y apuntó que las tasas de producción y distribución de la vacuna aún no cumplen con las expectativas.

"Esta paradoja, donde las comunidades sienten que se vislumbra un final con la vacuna, pero, al mismo tiempo, están llamadas a adherirse a medidas restrictivas ante una nueva amenaza, está provocando tensión, angustia, fatiga y confusión, algo completamente comprensible en estas circunstancias", consideró.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Exigen apoyos a personas de menores ingresos para que se queden en casa

Ángeles Cruz Martínez

28 de enero de 2021

El modelo de comunicación de la pandemia de Covid-19 está agotado. Por la larga duración de la emergencia sanitaria hay hartazgo y agotamiento en todos los ámbitos, por lo que se requieren mensajes efectivos y coherentes. Para que las personas puedan quedarse en casa, sobre todo las de menores ingresos, es necesario un apoyo económico, aumentar de manera temporal el monto de las transferencias de programas sociales, advirtieron especialistas de 29 instituciones académicas de salud e internacionales.

Los expertos participaron en la elaboración del documento Respuesta de México ante el Covid-19, el cual incluye recomendaciones obtenidas de un foro organizado en noviembre por el Instituto Nacional de Salud Pública.

El texto se presentó ayer en conferencia, en la cual participó el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, quien propuso retomar las recomendaciones y aplicarlas de manera conjunta con los expertos e instituciones.

Uno de los temas más mencionados fue la importancia de promover el uso correcto del cubrebocas en todos los espacios públicos cerrados e, incluso, distribuirlos en el transporte público.

Desigualdades exacerbadas

El subsecretario de Economía Ernesto Acevedo resaltó que el Covid-19 exacerbó las desigualdades estructurales de la sociedad, las diferencias económicas y de género. Además, puso en evidencia cómo ha afectado la mortalidad por el coronavirus a las personas, según su nivel socioeconómico. Es reflejo de la desigualdad, sostuvo luego de que David Kershenobich, director del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, planteó las acciones a llevar a cabo para disminuir los fallecimientos relacionados con el coronavirus.

Señaló que hace falta analizar la relación entre calidad de la atención médica y la letalidad, así como comprender por qué hay más fallecimientos en algunos de los subsistemas de salud.

El médico también advirtió que ante el incremento de casos de Covid-19 tendría que ofrecerse a los afectados espacios de confinamiento voluntario prehospitalario, con la finalidad de aminorar el contagio intradomiciliar y disminuir la carga en los nosocomios. También es necesario fortalecer los servicios de urgencias y terapias intensivas.

Enrique Graue, rector de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), resaltó que la pandemia nos encontró con rezagos presupuestales, de infraestructura, en la calidad de los servicios y con insuficientes recursos humanos en salud. Nada de esto se podía resolver en lo inmediato y aunque se han hecho esfuerzos para hacerle frente a la emergencia sanitaria, los más de 150 mil fallecimientos son la prueba de las carencias.

Subrayó que el aislamiento y la parálisis de la economía también impusieron un reto mayúsculo a una sociedad en la que 50 por ciento de las personas viven en pobreza y de la economía informal.

El rector también llamó la atención sobre la necesidad de dejar atrás la polarización generada durante la pandemia. Ahora, dijo, lo importante es construir el futuro y encontrar los cauces para una colaboración fortalecida y estrecha que sirva para superar el desafío de la pandemia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Reunión Unops-farmacéuticas; empresarios temen más atrasos

Ángeles Cruz Martínez

28 de enero de 2021

Por primera vez se reunieron ayer representantes de la industria farmacéutica nacional y transnacional con funcionarios de la Oficina de Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (Unops) que conduce la compra consolidada de medicamentos, material de curación y dispositivos médicos. Algunos de los asistentes señalaron que el encuentro fue tardío y no ayudará a garantizar el abasto de 2021.

Este año será crítico, pues Unops pretende asignar y firmar contratos en abril para que las entregas se inicien en mayo. Esa es la actualización más reciente del calendario de la licitación y se podría cumplir si no hay más retrasos.

En tanto, los fabricantes de dispositivos médicos no han tenido respuesta del organismo sobre lo que podría limitar su participación en la licitación internacional. Por ejemplo, la convocatoria señala que no habrá cantidad mínima de bienes a adquirir y se pretende que los fabricantes sean responsables en todo momento de los bienes que vendan.

La Asociación Mexicana de Industrias Innovadoras de Dispositivos Médicos (Amid) y la sección respectiva de la Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica (Canifarma) explicaron que al desconocer el manejo que se dará a sus productos tras su entrega en almacenes u hospitales, los proveedores no pueden seguir como responsables.

Sobre entregas de insumos, la convocatoria dice que los documentos a adjuntar se definirán al formalizar el contrato, pero puede que el Instituto de Salud para el Bienestar haga cambios. Sobre los pagos, hay la misma incertidumbre: los 45 días señalados por Unops podrían modificarse si después las autoridades deciden cambiar el procedimiento y/o los documentos para concretar el cobro.

Estos y otros aspectos técnicos siguen en espera de respuestas, indicaron la Amid y Canifarma.

Mientras, de las reuniones que ayer tuvo Unops con las agrupaciones que representan a las farmacéuticas asentadas en el país, algunos ejecutivos comentaron que fueron encuentros cordiales; el inicio de lo que parece una nueva relación en que los productores serán escuchados y habrá colaboración para garantizar el abasto de medicamentos.

Por ahora, el problema es el retraso en la licitación de fármacos que ya deberían estar en los servicios médicos. Pero, de acuerdo con la actualización más reciente del calendario, el 5 de febrero se realizará la presentación y apertura de ofertas económicas; el 15 de abril se adjudicarán los contratos y a partir de entonces se empezarán a firmar.

Significa que los proveedores tendrán 15 días y con suerte un mes para iniciar las entregas, pues hasta ahora, los contratos tendrán vigencia de un año a partir de mayo (el calendario no especifica la fecha).

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Refuta la embajada rusa mitos contra la Sputnik V difundidos en redes sociales. El biológico ha sido probado y recibido autorización en 13 países, indica la legación

Emir Olivares Alonso

28 de enero de 2021

La embajada de Rusia en México refutó ayer la sarta de comentarios e información falsos que han circulado en territorio mexicano, en particular en redes sociales, contra la vacuna Sputnik V.

La legación diplomática se dio a la tarea de analizar los señalamientos negativos de usuarios de distintas plataformas tecnológicas y detectó cinco de los argumentos más comunes, los cuales objetó a partir de información y materiales publicados en diferentes medios de comunicación, rusos y occidentales, entre ellos mexicanos.

Los ataques contra el antídoto ruso se volvieron tendencia en Twitter tras el acuerdo alcanzando el lunes de esta semana entre los presidentes de México y Rusia, Andrés Manuel López Obrador y Vladimir Putin, para el envío a nuestro país de 24 millones de dosis de Sputnik V.

Hoy decidimos refutar algunos mitos sobre el biológico desarrollado por el Centro Nacional Gamaleya de Epidemiología y Microbiología, subrayó la embajada en sus redes sociales.

Desmintió que la vacuna sea de mala calidad, como han argumentado algunas personas. Subrayó que el Centro Nacional Gamaleya de Epidemiología y Microbiología, fundado en 1891, es una institución líder en su esfera a escala mundial, y recordó que, en 2015, éste desarrolló y registró con éxito dos vacunas contra el ébola, usando la plataforma de vectores adenovirales, misma que se utiliza en Sputnik V.

Enfatizó que los resultados de las fases uno y dos del ensayo clínico fueron publicados en la prestigiosa revista internacional The Lancet; y los de la fase tres están por ser publicados.

Otro de los comentarios identificados por la embajada es que la eficiencia del biológico no se ha probado en la práctica, que también desmintió: En un estudio clínico poscomercialización de fase tres, doble ciego, aleatorizado y controlado con placebo de la vacuna Sputnik V, participaron 40 mil voluntarios. Agregó que ya se ha administrado a millón y medio de personas en el mundo, entre ellas el ministro de Defensa ruso, Serguei Shoigu, y una de las hijas del presidente Vladimir Putin.

Uno más de los mitos se refiere a los señalamientos que únicamente México, Bielorrusia, Venezuela y Argentina apuestan por esta vacuna.

Como recientemente destacó el presidente Putin, la vacuna rusa ya recibió autorización en 13 países. Entre ellos Emiratos Árabes Unidos y Hungría, que es miembro de la Unión Europea. Hasta ahora, más de 50 naciones ya se han asegurado 1.2 millones de dosis, según informes del Fondo Ruso de Inversión Directa, institución que financió el desarrollo del medicamento, subrayó la embajada.

Ante las ideas de que este antídoto no está aprobado por la comunidad científica internacional, la legación diplomática acentuó que es uno de los 10 principales candidatos en la lista de la Organización Mundial de la Salud que se acercan al final de los ensayos clínicos y al inicio de la producción en masa.

Otro de los ataques vertidos en redes sociales contra Sputnik V tiene que ver con que es la vacuna más barata. La representación rusa en México aseveró que eso sí es verdad; pero interrogó: ¿Qué hay de malo en eso?”

Ante ello, exhortó a sus miles de seguidores en redes sociales a difundir esta información veraz sobre la vacuna rusa. Hoy más que nunca necesitamos su apoyo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Olga Sánchez Cordero, titular de la Segob, afirmó que los Gobernadores están participando en el proceso de vacunación contra el Covid-19

Antonio Baranda y Claudia Guerrero

28 de enero, 2021

Olga Sánchez Cordero, Secretaria de Gobernación, afirmó que los Gobernadores están participando en el proceso de vacunación contra el Covid-19.

"El Presidente fue muy categórico. Ellos (los Gobernadores) pueden inclusive también adquirir por sí mismos las vacunas, y desde luego que toda la campaña de vacunación pues por supuesto que estamos apoyando en las entidades federativas.

"Es decir, no solamente es el Gobierno federal, sino que estamos también apoyándonos en todas las entidades federativas para llevar a cabo este proceso tan complicado que digamos ha sido una logística complicada para poder llevar a cabo esta vacunación. Las vacunas en el mundo, textual, son escasas", comentó Sánchez Cordero.

En conferencia en Palacio Nacional, la titular de la Segob adelantó que el próximo jueves el Gobierno tendrá una reunión con la Conferencia Nacional de Gobernadores (Conago) para coordinar la participación de los sistemas de salud estatales en la vacunación.

"La próxima semana, el jueves, ya con nuestra amiga Claudia Pavlovich como presidenta de Conago, vamos a tener esta reunión nuevamente y vamos a decirles que sí los estamos apoyando en su sistema de salud, también para poder llevar a cabo la logística de la vacunación.

"Y, también, una de sus preocupaciones era que, si ellos podían comprar la vacuna por sí mismos, ojalá también podrían acceder ellos también a esta oportunidad en el mercado internacional para traer la vacuna para sus diversos estados", finalizó Sánchez Cordero.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Segob dijo que Inegi también obtiene cifras del registro de población, tras revelarse que hubo un 44% de muertes más por Covid en 2020

Claudia Guerrero y Antonio Baranda

28 de enero, 2021

La Secretaría de Gobernación, Olga Sánchez Cordero, afirmó que el Inegi también obtiene sus cifras del Registro Nacional de Población, luego que el Instituto revelara que durante seis meses de 2020 hubo un 44 por ciento de muertes más por Covid-19 que las reconocidas por la Secretaría de Salud.

"En relación a las cifras del Inegi te puedo decir que son cifras que el Inegi también las obtiene del Registro Nacional de Población, de las actas de defunción, ese es uno de sus mayores insumos, entonces por eso es que cruzamos siempre la información del registro con Inegi", señaló en conferencia.

¿El Gobierno está dispuesto a ajustar su plan (contra Covid) a partir de las cifras del Inegi y las recomendaciones del grupo de especialistas?, se le cuestionó.

"Me gustaría que esa pregunta fuera a la tarde, porque en la tarde también rendimos cuentas y hay transparencia en todo lo que es el sector salud y la pandemia, entonces a mí esa pregunta sí me gustaría que le respondiera directamente el sector salud a quien va dirigida", respondió la titular de Gobernación.

REFORMA publicó que, entre enero y agosto del año pasado, el Inegi reportó 108 mil 658 decesos por Covid-19, mientras que la SSA registró 75 mil 17 muertes.

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

[Volver al Contenido](#)

Gobierno

Reconoce IMSS a los casi 2 mil 500 profesionales de Nutrición que laboran en el Instituto

No. 041/2021

Participan en el diseño de menús y dietas para la población que está hospitalizada.

*Este 27 de enero se conmemora el Día Nacional del Nutriólogo.

El director general del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Maestro Zoé Robledo, aseguró que la labor del personal de nutrición es fundamental, porque “educan y orientan” a la población para prevenir enfermedades crónico-degenerativas como obesidad, diabetes, hipertensión arterial o problemas gastrointestinales, que se pueden prevenir con una buena dieta y mejores hábitos alimenticios.

Con motivo del Día Nacional del Nutriólogo, que se conmemora este 27 de enero, el titular del Seguro Social destacó que en el Instituto trabajan casi 2 mil 500 nutriólogas y nutriólogos en tres categorías: nutriólogos dietistas, especialistas en nutrición y dietética y nutriólogos especialistas clínicos, que participan y colaboran para el diseño de menús y dietas de la población que está hospitalizada.

Zoé Robledo llamó a la población a seguir con las medidas de protección, sana distancia ante la pandemia y quedarse en casa si no es necesario salir “para que todos juntos logremos aplanar la curva” de contagios por COVID-19.

Por su parte, la líder de Proyecto de Nutrición en la División de Hospitales de Segundo Nivel, María Concepción Domínguez Correa, refirió que en las Unidades de Medicina Familiar (UMF) se ofrecen menús personalizados según la condición física del paciente, tolerancia a los alimentos y consumo de agua suficiente.

Indicó que las UMF cuentan con servicio de Nutrición, donde el personal promueve acciones preventivas para mejorar la alimentación, incluir alimentos de los tres grupos: verduras y frutas; cereales y tubérculos; leguminosas y alimentos de origen animal de acuerdo con el Plato del Bien Comer.

“A través de la educación nutricional se orienta a pacientes y sus familiares en alimentación correcta, completa, equilibrada, inocua, suficiente, variada y adecuada con alimentos frescos, ricos en vitaminas B, C, A, D, E y Zinc, para el buen funcionamiento del organismo”, expuso.

Por otra parte, señaló que el confinamiento, estrés y poca o nula actividad física ha provocado que algunas familias consuman más alimentos no saludables que fomentan el sobrepeso y la obesidad, factores que predisponen a padecer enfermedades crónicas degenerativas como Diabetes, Hipertensión, colesterol y triglicéridos altos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

IMSS habilita en Lindavista Centro de Atención Temporal para pacientes COVID-19

28 de enero, 2021

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) habilitó el Centro de Atención Temporal Unidad Lindavista, informó el organismo este jueves.

El sitio, localizado en la explanada de la Subdelegación 1 Norte del IMSS, es un anexo al Hospital General de Zona número 24, y tiene 40 camas para atender a los pacientes convalecientes por COVID-19.

Su planta laboral está conformada por "33 médicos, 99 enfermeras, 35 paramédicos, seis técnicos y siete administrativos; para los trabajadores y la recepción de insumos se cuenta con una entrada alterna y flujos diferenciados para evitar infecciones cruzadas", destacó en un comunicado.

Respecto a aspectos técnicos, tiene 40 monitores de signos vitales, cuatro ventiladores de traslado pediátrico-adulto, ocho ventiladores, cuatro carros rojos con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marcapaso, electrocardiógrafo y unidad radiológica.

El IMSS explicó que se cuenta en la Unidad Temporal con zona de registro y recepción, así como TRIAGE respiratorio, espacio para estabilización, consultorios, laboratorio, servicios de apoyo y administrativos, así como dos pabellones hospitalarios.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Se suma UACM a la campaña nacional de vacunación contra el Covid-19: rectora

Alejandro Cruz Flores

28 de enero de 2021

La Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM) se sumará a la campaña nacional de vacunación contra el Covid-19

con brigadistas, ultracongeladores, y pondrá a disposición cuatro de sus cinco planteles para la aplicación del biológico, informó la rectora de esa casa de estudios, Tania Rodríguez Mora.

En el primer caso, explicó en entrevista con este diario, se han inscrito alrededor de 500 voluntarios, entre profesores y estudiantes de las licenciaturas de Promoción de la Salud, Nutrición y Ciencias Genómicas, así como de Protección Civil.

Rodríguez Mora expuso que la convocatoria a voluntarios que deseen participar en la conformación de estas brigadas universitarias se cierra hoy, pero no descartó que vuelva a abrir una más en caso de ser necesario.

Asimismo, agregó, la universidad aportará seis ultracongeladores de los laboratorios de Biología y Ciencias Genómicas con capacidad de menos 70 grados para el resguardo de las vacunas, de los cuales tres se encuentran en el plantel Del Valle, en Benito Juárez, y el resto en Cuauhtépec, en Gustavo A. Madero, y San Lorenzo Tezonco y Casa Libertad, en Iztapalapa.

Estos mismos planteles, añadió la rectora, han sido ofrecidos a la campaña universitaria de vacunación que coordina el subsecretario de Educación Superior de la Secretaría de Educación Pública del gobierno de la República, Luciano Concheiro Bórquez, para la instalación de puestos de vacunación en explanadas y estacionamientos, sí así lo considera.

Brigadas serán capacitadas

En lo que respecta a las brigadas, señaló que lo que se les ha explicado es que los participantes recibirán capacitación para el manejo de las vacunas y su aplicación; de allí que por eso se pide que sean personas relacionadas con el área de salud para el apoyo a los módulos de vacunación.

En cuanto a los ultracongeladores, explicó que se les ha mencionado dos escenarios: uno, que se utilicen en el lugar donde se encuentran actualmente, y el otro, que puedan ser prestados, en lo cual, dijo, la universidad está abierta a cooperar con las autoridades sanitarias en las circunstancias que sean necesarias.

Tenemos recursos humanos e infraestructura y es una oportunidad muy importante para los estudiantes de Promoción de la Salud para poner sus saberes al servicio de la comunidad, pues tienen una formación en ese sentido, expresó la rectora de la UACM.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Nuevas variantes del SARS-CoV-2, con mayor transmisibilidad pero no más peligrosas: Cinvestav*

*Angélica Cibrián Jaramillo, investigadora de la Unidad de Genómica Avanzada (UGA) del Cinvestav.

Nelly Toche

27 de enero de 2021

A nivel internacional los taxónomos virales mantienen un debate sobre cómo definir las nuevas cepas, linajes o variantes del SARS-CoV-2; se considera una cepa nueva cuando el virus ha mutado lo suficiente para escapar del sistema inmune del hospedero respecto al virus original.

A mediados de diciembre Reino Unido reportó una nueva variante de SARS-CoV-2 identificada como B117, algo que preocupó a los investigadores de la región era que reportaba un índice de entre 40 y 70% mayor transmisibilidad con la versión anterior, incluso a la fecha se ha observado esta variante en 50 países, incluido México.

Como esta también se presentaron otras variantes las P1 y P2, observada en Brasil, y la P1351 o 20C501Y.B2, de Sudáfrica, todas ellas con algo en común, “que presentan mutaciones en la espiga o cerca de ella permitiendo al virus pegarse bien con sus receptores humanos y con ello la hacen más transmisible”, explicó Angélica Cibrián Jaramillo, investigadora de la Unidad de Genómica Avanzada (UGA) del Cinvestav.

¿Esto representa mayor peligro?

De acuerdo con la especialista, a la fecha no se ha reportado evidencia directa de que estas mutaciones o variantes sean más peligrosas o mortales; sin embargo, sí pueden ser más persistentes porque se pegan con mayor facilidad a los receptores y por lo tanto pueden replicarse más veces. El problema de la variante B117 es que ya se haya detectado en muchos países, esto significa mayor número de contagios y la infección de personas más susceptibles con posibilidades de morir, además de la saturación de los sistemas de salud.

Hizo énfasis en que de manera general las mutaciones no son malas, pasan todo el tiempo en los virus, pero en este caso puede llegar un punto donde encuentre una combinación ideal para facilitar su entrada con su hospedero y se escape al sistema inmunitario, y es cuando la mutación se vuelve preocupante.

Dijo que es posible que se presenten mutaciones del SARS-CoV-2 más mortales, porque es un virus muy eficiente en su infección hacia los seres humanos y otras especies como perros, gatos, hurones u otros primates, aunque todavía no se tiene certeza de su origen; esto significa que está probando en diferentes hospederos diversas combinaciones y con los billones humanos no es descabellado pensar que pueda surgir una variante más peligrosa, sin embargo, “no es conveniente para el virus volverse letal porque se le acabaría el hospedero provocando su desaparición”, explica Cibrián Jaramillo.

En dado caso, sería más factible el surgimiento de una nueva variante con un escenario similar a la influenza, con una tasa de mutación muy rápidas, tanto que cada año se deben tomar lo sobrante de las variantes del año para diseñar la vacuna del siguiente y la del posterior; es probable que para la vacuna del SARS-CoV-2 suceda lo mismo, donde cada año se deba actualizar para las nuevas variantes.

Identificar variantes

En México, como en todo el mundo hay un esfuerzo por identificar variantes del nuevo coronavirus, el Cinvestav por ejemplo está contribuyendo con información de nuevas mutaciones y al momento el grupo de colaboración dirigido por Cibrián Jaramillo se encuentra secuenciando 50 genomas mexicanos de pacientes positivos; en los próximos días se tendrán las secuencias para observar si se identifican variantes nuevas y en general, cómo se colocan estos genomas en las bases de datos mundiales.

Existen dos formas de identificar nuevas variantes de un virus: una es secuenciando genomas completos y comparándolos con los de referencia en bases de datos; se observan cambios a nivel de nucleótidos y de aminoácidos para los que codifican; además, se pueden usar partes de ADN para zonas específicas como la espiga. Desde un punto de vista poblacional también se pueden identificar variantes por el comportamiento de los contagios, si aumentan anormalmente, se sospecha de la presencia de una nueva variante.

(Con información comunicación Cinvestav)

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

OMS: las vacunas antiCOVID podrían administrarse en el futuro sólo a niños 2021-01-28

Por ahora se recomienda sólo vacunar a adultos contra la COVID-19, aunque a largo plazo estas campañas de inmunización podrían afectar exclusivamente a niños, como ahora sucede con la vacunación ante muchas enfermedades, destacó hoy un experto ligado a la Organización Mundial de la Salud (OMS).

El experto, que participó en una sesión de preguntas con internautas a través de las redes sociales, insistió en que por ahora no se ha estudiado la efectividad de las vacunas en menores de edad, algo que se investigará primero con adolescentes de entre 12 y 18 años y luego con niños más pequeños.

Cravioto recordó que por ahora los estudios epidemiológicos apuntan a que los niños desarrollan en general formas menos graves y a veces asintomáticas de COVID-19 si lo contraen y que además es más bajo el nivel de contagio entre ellos.

El especialista mexicano y la directora de inmunización de la OMS, Kate O'Brien, respondieron hoy a preguntas principalmente sobre la vacuna de Moderna, segunda para la que SAGE ha emitido recomendaciones en esta semana, después de haber hecho lo mismo con la de Pfizer-BioNtech hace unos días.

Cravioto recordó que los casos de reacciones alérgicas tras ser inoculados con estas vacunas por ahora han sido muy raros, aunque estudios del Centro de Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos señalan que son aún menores en el caso de las dosis de Moderna (sólo 2,3 casos por millón) que en las de Pfizer (11,1 por millón).

El experto mexicano subrayó en todo caso que es recomendable no vacunarse contra la COVID-19 si el paciente ha sufrido en el pasado reacciones alérgicas con vacunas de otros tipos.

Los expertos de SAGE recomendaron a través de la OMS que la vacuna de Moderna se inocule a través de dos dosis con un intervalo de 28 días, que en casos de escasez de vacunas puede alargarse a 42, unos tiempos similares a los que hace unos días establecieron para la de Pfizer-BioNTech.

La vacuna de Moderna dio similares cifras de efectividad en los ensayos clínicos, de en torno al 95 por ciento, pero presenta la ventaja de que no debe conservarse a temperaturas ultrafrías como ocurre con la de Pfizer-BioNTech (-70 grados), pues basta con las de un frigorífico común (2-8 grados).

Cravioto subrayó que pueden ser vacunadas tanto personas que en ese momento ya hayan dado positivo por COVID-19 como aquellas que no se hayan infectado, incluso si su situación ha cambiado entre la administración de la primera y la segunda dosis.

Pese a que SAGE ya ha emitido recomendaciones para el uso de la vacuna de Moderna, oficialmente la única que ha obtenido luz verde de la OMS para su uso de emergencia a nivel global es la de Pfizer/BioNTech.

La OMS está estudiando aprobar tal uso de emergencia para distintas vacunas, aunque las que están más avanzadas en los trámites son las de AstraZeneca, Sinopharm y Sinovac, seguidas de la Sputnik V de Gamaleya y la propia Moderna.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Vacunas Covid: cómo funcionan, cuáles son sus efectos y efectividad

Taylor Umlauf y Peter Loftus

28 de enero, 2021

Siete vacunas contra el coronavirus están siendo lanzadas en seis continentes para desacelerar la pandemia global y más están en las últimas etapas de pruebas. Emplean tecnologías diferentes para ayudar a la gente a incrementar las defensas moleculares que pueden repeler al Covid-19.

Vacunas de Moderna Inc. y de Pfizer Inc. con su socio alemán BioNtech SE movilizan defensas inmunológicas al usar moléculas genéticas conocidas como ARN mensajero (ARNm) empaquetadas en sobres de grasa, mientras que la de AstraZeneca Inc. y la Sputnik V de Rusia envían impulsos inmunológicos con la ayuda de virus comunes e inofensivos. Una unidad de desarrollo de fármacos con sede en Beijing del China National Pharmaceutical Group., conocida como Sinopharm, recurre al enfoque tradicional de las vacunas: estimular defensas inmunológicas contra un virus peligrosos al inyectar una versión más benigna del patógeno. Otra vacuna de Novavax Inc., con sede en Estados Unidos, ahora en la última etapa de pruebas, depende de una cuarta tecnología.

A continuación, se explica cómo funciona cada una.

CODIGO GENÉTICO

La tecnología de ARNm detrás de las vacunas de Pfizer y Moderna nunca había sido aprobada antes de la pandemia. El ARN mensajero lleva a las células las instrucciones genéticas para crear proteínas. Las vacunas de ARNm transportan órdenes, diseñadas en un laboratorio, para crear una versión inofensiva de la proteína del nuevo coronavirus, motivando a las células a elaborar la proteína y al sistema inmunológico a movilizar defensas moleculares que puedan entrar en acción si son expuestas al coronavirus real.

Entre las vacunas para Covid-19 que se usan actualmente, las de ARNm han tenido las tasas de efectividad más altas en las últimas etapas de las pruebas.

En lugar de usar el virus entero para generar una respuesta inmunológica, estas vacunas dependen de las proteínas de espícula exteriores del coronavirus, que son lo que los anticuerpos usan para reconocer al virus.

Los científicos han identificado el código genético que usa el coronavirus para producir las proteínas de espícula. Emplean moléculas llamadas ARN para transportar esta información genética a nuestras células. El ARN está protegido por una capa de lípidos.

Moderna

Disponible en: Estados Unidos, Canadá, partes de Europa e Israel

Dosis: 2

Eficacia: 94%

Efectos secundarios más comunes: Dolor en el lugar de la inyección, fatiga, dolor de cabeza y muscular

Pfizer

Disponible en: Estados Unidos, Canadá, México, Reino Unido, partes de Europa y Medio Oriente, Ecuador y Singapur

Dosis: 2

Eficacia: 95%

Efectos secundarios más comunes: Dolor en el lugar de la inyección, fatiga, dolor de cabeza y muscular

BASADAS EN VIRUS

Dos de las vacunas de China dependen del método de inoculación tradicional, muy parecido a la tecnología detrás de las vacunas para la influenza o la poliomielitis. Estas vacunas tradicionales usan una forma muerta o debilitada del virus objetivo para generar una respuesta inmunológica que pueda proteger contra el patógeno. Hasta ahora, los estudios sobre la efectividad de las vacunas para Covid-19 usando

la tecnología tradicional han mostrado que tienen tasas de eficacia más bajas que otras vacunas con resultados de estudio en etapa final.

Sinopharm, empresa paraestatal de China

Disponible en: China, Bahrein, Serbia, Emiratos Árabes Unidos y las Seychelles

Dosis: 2

Eficacia: 79%, resultados provisionales de Fase 3

Efectos secundarios más comunes: Dolor en el lugar de la inyección, dolor de cabeza y muscular, fiebre

Sinovac Biotech Ltd.

Disponible en: China, Brasil, Indonesia, Turquía

Dosis: 2

Eficacia: 50% (con base en ensayos clínicos en Brasil)

Efectos secundarios más comunes: Se desconocen

VECTORES VIRALES

Varias vacunas usan lo que se conoce como enfoque de vector viral, una referencia a la forma en que las vacunas entregan órdenes de movilización inmunológica.

Entre las vacunas contra Covid-19 de vector viral están la de AstraZeneca, desarrollada con la Universidad de Oxford; la Sputnik V de Rusia; y una vacuna de CanSino Biologics Inc., de China, que trabaja con el Ejército chino. Las vacunas usan un virus modificado -como el virus responsable del resfriado común- para llevar instrucciones genéticas que les enseñan a las células a hacer una proteína del coronavirus.

Una cuarta vacuna de vector viral, de Johnson & Johnson, está en las últimas etapas de pruebas.

En lugar de usar el virus entero para generar una respuesta inmunológica, la vacuna depende de las proteínas de espícula exteriores del coronavirus.

Cuando se inyectan a un paciente, los virus genéticamente modificados ingresan a células sanas donde producen las proteínas de espícula del coronavirus.

AstraZeneca

Disponible en: Reino Unido

Dosis: 2

Eficacia: 62% (con dos dosis)

Efectos secundarios más comunes: Se desconocen

Johnson & Johnson

Aún no ha sido aprobada para su distribución

Dosis: 1 o 2, dependiendo del resultado de ensayos clínicos

Eficacia: Se desconoce

Efectos secundarios más comunes: Fatiga, dolor de cabeza y muscular, dolor en el lugar de la inyección.

Sputnik V

Disponible en: Rusia, Serbia y Argentina

Dosis: 2 (Rusia también ofrece a clientes extranjeros que quieran acelerar vacunaciones una versión de una dosis, Sputnik Light, que consiste en la primera dosis de la Sputnik estándar)

Eficacia: 91.4%, en un análisis provisional

Efectos secundarios más comunes: Dolor en el lugar de la inyección y síntomas similares a la influenza como fiebre, debilidad, fatiga y dolor de cabeza

CanSino Biologics, en conjunto con el Ejército chino

Disponible en: China

Dosis: 1

Eficacia: Se desconoce

Efectos secundarios más comunes: Se desconocen

BASADA EN PROTEÍNA

Los investigadores diseñaron estas vacunas para generar una respuesta inmunológica al coronavirus al introducir una de sus proteínas, como la proteína de espícula que sobresale de su superficie. La presencia de la proteína, o algo que se le parezca, debería hacer que el sistema inmunológico desarrolle defensas contra el virus, señalan.

Los científicos elaboran la proteína al modificar genéticamente un virus de insecto no relacionado, el baculovirus, y usan entonces ese virus modificado para infectar células de insectos clonadas del gusano cogollero del maíz.

Esta vacuna se elabora a partir de una forma estabilizada de la proteína de espícula del coronavirus usando tecnología de nanopartículas en proteínas recombinantes.

Los antígenos de proteína purificados en la vacuna no se pueden duplicar y no pueden causar Covid-19.

Novavax

Aún no ha sido aprobada para su distribución

Dosis: 2

Eficacia: Se desconoce

Efectos secundarios más comunes: Dolor en el lugar de la inyección, fatiga, dolor de cabeza y muscular

Fuentes: Our World In Data (ubicaciones de distribución); la Organización Mundial de la Salud (dosis)

Edición del artículo original

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

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Esquizofrenia, asociada con un mayor riesgo de mortalidad por COVID-19: estudio

28 de enero, 2021

La mortalidad por la enfermedad COVID-19 ha sido asociada con la vulnerabilidad por motivos como la edad, en el caso de personas adultas mayores, así como otras comorbilidades y padecimientos crónicos. Pero, ¿qué se sabe sobre la esquizofrenia y el coronavirus?

JAMA Network, una revista médica estadounidense, publicó este miércoles un estudio sobre la asociación de trastornos psiquiátricos con la mortalidad entre pacientes enfermos con este virus.

El estudio contó con la participación de 7 mil 348 adultos con COVID-19 confirmado por laboratorio en Nueva York, y los expertos identificaron que este trastorno psiquiátrico está asociado con la mortalidad por el virus, mientras que trastornos de estado de ánimo y la ansiedad no se asociaron con el riesgo de muerte.

De los 7 mil 348 pacientes se hicieron tres grupos de personas con: 1) trastornos del espectro de la esquizofrenia, 2) trastornos del estado de ánimo y 3) trastornos de ansiedad. Además, del total, 75 pacientes tenían antecedentes de una enfermedad del espectro esquizofrénico, mientras que en los grupos 2) y 3) hubo 564 y 360 pacientes, respectivamente.

"Después de ajustar por factores de riesgo demográficos y médicos, un diagnóstico premórbido de un trastorno del espectro de la esquizofrenia se asoció significativamente con la mortalidad (...) En comparación con otros factores de riesgo, un diagnóstico de esquizofrenia se ubicó solo detrás de la edad en la fuerza de una asociación con la mortalidad", puntualiza el estudio de expertos y expertas del sistema de salud de Nueva York.

En el texto, los y las especialistas destacaron que si bien existen estudios observacionales previos en EU sobre una mayor incidencia del COVID-19 en personas con trastornos psiquiátricos, así como un mayor riesgo de mortalidad con

otros trastornos, este es el primero que informa sobre el riesgo de mortalidad por grupo de diagnóstico psiquiátrico.

"El hallazgo más notable de este estudio es el alto riesgo de mortalidad asociado con los diagnósticos del espectro de la esquizofrenia, que ocupa el segundo lugar detrás de la edad en cuanto a la fuerza de una asociación entre todos los factores de riesgo demográficos y médicos examinados en esta muestra. Las personas con trastornos del espectro de la esquizofrenia tenían 2.7 veces más probabilidades de morir después del ajuste por factores de riesgo conocidos", detalla.

Asimismo, se señala que los adultos con diagnóstico del espectro esquizofrénico pueden ser más susceptibles a la mortalidad por el virus debido a factores biológicos relacionados con su enfermedad o con su tratamiento.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Imparcial

Insomnio por el coronavirus: el fenómeno que nos está impidiendo dormir durante la pandemia

Por Bryan Lufkin

27 de enero, 2021

El año nuevo viene con resoluciones. Uno de los objetivos más populares es, como era de esperarse, dormir más.

Pero hay un problema: la actual crisis del coronavirus ha hecho que descansar bien por la noche sea mucho más difícil.

Algunos expertos incluso tienen un término para ello: "coronasomnia" o "Covid-somnia"(insomnia significa insomnio en inglés).

Este es el fenómeno que afecta a personas de todo el mundo cuando experimentan insomnio relacionado con el estrés de la vida durante la covid-19.

En el Reino Unido, un estudio de agosto de 2020 de la Universidad de Southampton, mostró que la cantidad de personas que experimentan insomnio aumentó de una de cada seis a una de cada cuatro, con más problemas de sueño entre las madres, los trabajadores esenciales y los grupos de minorías étnicas.

En China, las tasas de insomnio aumentaron del 14,6% al 20% durante el confinamiento más estricto.

En Italia se observó una "prevalencia alarmante" de insomnio clínico, y en Grecia, casi el 40% de los encuestados en un estudio de mayo demostraron tener insomnio.

Con la pandemia en su segundo año, meses de distanciamiento social han sacudido nuestras rutinas diarias, borrado los límites de la vida laboral y traído una incertidumbre constante a nuestras vidas, con consecuencias desastrosas para el sueño.

A causa de ello nuestra salud y productividad podrían enfrentar serios problemas.

Debido a la falta de sueño nuestra salud y productividad podrían enfrentar serios problemas.

Sin embargo, la magnitud del problema podría generar cambios. Podría introducir nuevos elementos en la forma en que tratamos los trastornos del sueño para volver a encarrilar nuestras vidas.

Vidas trastornadas

Es difícil vivir con insomnio, ya sea en una pandemia o no.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

¿Puede provocar la muerte? Estudio revela que covid-19 se puede esconder en el cerebro. El estudio detalló que el coronavirus se encontró en el cerebro de los ratones a un nivel mil veces superior que en cualquier otra parte del cuerpo

28.01.2021

Los estudios sobre el coronavirus, covid-19 continúan con el fin de evitar más contagios y acabar con él. Por ello, recientemente un estudio reveló que el coronavirus puede alojarse y permanecer incluso después de la infección en el cerebro. ¿Es peligroso? ¿Puede provocar la muerte? ¿Qué puede ocurrir? Te contamos lo que sabemos.

Mukesh Kumar, investigador de la Universidad Estatal de Georgia, quien encabezó el estudio, explicó que la prueba con ratones reveló que el covid-19 puede estar oculto, lo que puede provocar preocupantes recaídas de salud y que incluso pueden provocar la muerte.

“El cerebro es una de las regiones donde al virus le gusta esconderse”, indicó el especialista. La investigación -publicada en Viruses- informó que la infección de los ratones de SARS-CoV-2 se dio mediante conductos nasales, lo que provocó enfermedades graves.

Con lo anterior, se explica que quizá una de las razones por las que algunas personas padecen esta enfermedad de forma grave –aparte de los demás

padecimientos– llámese del corazón o derrames cerebrales, es porque el virus se alojó previamente quizá en el cerebro.

El estudio detalló que el coronavirus se encontró en el cerebro de los ratones a un nivel mil veces superior que en cualquier otra parte del cuerpo. Además de que, pese a que la carga se diera de forma más baja, el virus podría permanecer intacto en su escondite.

"Una vez que infecta el cerebro, puede afectar cualquier cosa porque el cerebro controla los pulmones, el corazón, todo. El cerebro es un órgano muy sensible. Es el procesador central de todo", afirmó el experto.

Finalmente, el profesor asistente de la Universidad Estatal de Georgia compartió que el camino más directo para que el virus llegue al cerebro es a través de las fosas nasales.

Según el experto, la esclerosis múltiple, el Parkinson y deterioro cognitivo son algunas de las enfermedades que se pueden desarrollar como consecuencia del covid-19.

"Mucha gente piensa que tiene covid y cuando se recupera piensa que está fuera de peligro, pero siento que eso nunca va a ser verdad. Puede que nunca salgas de peligro", contó el experto.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Presenta Rosa Icela Rodríguez plan de cinco acciones. Promete la SSPC llevar al más alto nivel seguridad de mujeres

28 de enero de 2021

Durante la presentación en Palacio Nacional de un informe sobre la violencia de género, la titular de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana (SSPC), Rosa Icela Rodríguez, dio a conocer un plan de cinco acciones para avanzar en la erradicación de ese problema.

Destaca la incorporación de los institutos de la Mujer en las reuniones de las 32 mesas de seguridad estatales y en 266 regionales, para dar seguimiento a los delitos contra este sector y evitar la impunidad.

“Asumimos el compromiso de llevar al más alto nivel de la agenda de Estado la seguridad de las mujeres (...) para atender hay que entender, para defender hay que actuar, tomar decisiones firmes, hacer lo que sea necesario para avanzar en la lucha colectiva del sector. Construir la paz en México exige justicia para ellas.”

La titular de la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Conavim), Fabiola Alanís Sámano, aseguró que la situación del feminicidio en México se encuentra en una etapa de contención, alcanzada en 2020, cuando por primera vez en varios años se registró una ligera disminución de 0.2 por ciento respecto al año anterior, lo cual dista del incremento de 47 por ciento registrado en 2016, 22.6 en 2017 o 20.4 en 2018. Tenemos bien diagnosticado el fenómeno.

Alanís resaltó que 18 por ciento de los municipios del país concentran 100 por ciento de feminicidios, lo que nos lleva también a una identificación territorial, donde casi todo el año mantuvo la misma tendencia. Según datos oficiales, las tasas más elevadas de feminicidios se encuentran en Morelos y Colima, y en el desagregado municipal destacan Tijuana, Ciudad Juárez, Culiacán, Guadalajara y Ecatepec.

En su oportunidad, la titular de la Secretaría de Gobernación, Olga Sánchez Cordero, se refirió –a pregunta expresa– a la posibilidad de legalizar el aborto en México. Explicó que su postura siempre ha sido clara y rechazó que la propuesta del presidente Andrés Manuel López Obrador, de que sean las mujeres quienes decidan en una consulta, implique someter sus derechos a este ejercicio. No van a decidir sobre los derechos, sino sobre un tipo penal específico.

Afirmó que la viabilidad de establecer un código penal único a escala nacional pasaría por una reforma constitucional. En su caso, implicaría un debate sobre la tipificación de los delitos y, en el caso del aborto, sobre la despenalización, es decir, que no se lleve a la cárcel a las mujeres, que no se le sujete a un proceso penal.

Al detallar otras acciones para enfrentar la violencia contra el sector femenino, Rodríguez dijo que se integrará un cuerpo especializado de mujeres para coadyuvar con las fiscalías estatales en las investigaciones sobre feminicidios, en la SSPC se instalará un gabinete de mujeres para la construcción de la paz, continuará la capacitación de las policías y la realización de diagnósticos más precisos, dando prioridad a los estados con mayor incidencia de delitos contra ellas y los municipios con alerta de género.

Asimismo, se avanzará en instaurar el modelo nacional de policía y justicia cívica para fortalecer las capacidades de los primeros respondientes.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

David Beasley, director ejecutivo del programa de alimentos de la ONU que ganó el Premio Nobel de la Paz, dijo que la pandemia ejerció más presión sobre las cadenas de suministro que llevan alimentos a los hambrientos

28/01/2021

El director del Programa Mundial de Alimentos dijo el miércoles que la pandemia de Covid-19 destacó la necesidad de fortalecer las cadenas de suministro vulnerables para las naciones empobrecidas que luchan por alimentar a sus poblaciones.

David Beasley, director ejecutivo del programa de alimentos de la ONU que ganó el Premio Nobel de la Paz, dijo que la pandemia ejerció más presión sobre las cadenas de suministro que llevan alimentos a los hambrientos.

Tenemos que mantener funcionando el sistema, tenemos que asegurarnos de que somos... menos vulnerables a los impactos de tipo COVID", dijo Beasley durante un panel virtual del Foro Económico Mundial.

Si creen que hubo problemas para conseguir papel higiénico en Nueva York debido a la interrupción de la cadena de suministro, ¿qué creen que está sucediendo en Chad, Níger, Mali y lugares así?", preguntó.

Beasley enfatizó que el sistema de suministro de alimentos 'no está roto', pero que el 10% de la población mundial se encuentra en la pobreza extrema, debe ser alcanzado por los proveedores y la pandemia mundial agravó los problemas existentes.

Agregó que 'con 270 millones de personas al borde de la inanición, si no recibimos el apoyo y los fondos que necesitamos, habrá hambre masiva, desestabilización de naciones y migración. Y el costo de eso es mil veces mayor'.

El primer ministro holandés, Mark Rutte, cuyo país es un centro de innovación agrícola y un exportador importante, anunció que su país albergaría un centro de coordinación global para los 'centros de innovación alimentaria' regionales establecidos por el Foro Económico Mundial para ayudar a abordar los llamados 'desafíos del sistema alimentario'.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Napoleón Gómez Urrutia: Outsourcing, impunidad y desigualdad (Opinión)

28 de enero, 2021

De acuerdo con el artículo 15-A de la Ley Federal del Trabajo, las labores que se realizan bajo un régimen de subcontratación (outsourcing en inglés) son las que efectúan los trabajadores contratados por un patrón, a quien se denomina contratista, para ejecutar obras o prestar servicios bajo su dependencia directa a favor de otra persona, física o moral, denominada contratante o beneficiario, la cual establece las tareas de las personas trabajadoras del contratista y las supervisa en el desarrollo de los servicios o la ejecución de las obras dispuestas en los respectivos contratos.

Tenemos que distinguir dos clases de subcontratación, la legal o permitida, y la ilegal que genera simulación laboral, facturación falsa entre compañías que, por consiguiente, promueve una enorme evasión fiscal. En el primer caso, se permite cuando la actividad preponderante de una compañía requiere de una especialización técnica o científica y siempre y cuando sea por tiempo y obra determinada. En el segundo caso, la ilegal, queda prohibida en la ley cuando la subcontratación se efectúa al proveer de trabajadores al contratante para realizar las actividades preponderantes o esenciales. Lo mismo sucede cuando las personas contratadas son transferidas mediante la sustitución patronal que se presume es una simulación.

Este modelo de subcontratación, que fue promulgado el 30 de noviembre de 2012, justo el día anterior a que el gobierno de Felipe Calderón terminara, fue un regalo de despedida a favor de las cámaras de industria e intereses empresariales. En 2014 existían más de 3 millones de personas que eran contratadas por una empresa distinta a aquella en la que realmente trabajaban. Esta cifra más que se triplicó en cinco años y de acuerdo con el censo económico más reciente, en 2020 las cifras ya alcanzaban 11 millones de trabajadoras y trabajadores bajo el esquema de subcontratación. Es decir, casi la mitad de los 23 millones de trabajadores asalariados formales de la población económicamente activa.

Dentro de las afectaciones derivadas de la subcontratación ilegal, las principales son: 1. Los abusos fiscales, pues en la mayoría de las ocasiones las empresas deducen el costo de su planta subcontratada, 2. El uso de artificios legales para reducir los salarios de las y los trabajadores, 3. Reducción de las pensiones que reciben las y los trabajadores, porque generalmente cotizan con salarios registrados inferiores a los que realmente perciben, 4. Imposibilidad para un trabajador de tener una jubilación digna, dada su permanente entrada y salida bajo simulaciones entre distintas compañías,

5. Negación del reparto de utilidades, pues las empresas donde los trabajadores laboran, son distintas a las que los tienen en nómina y 6. La existencia de numerosas razones sociales o corporaciones que desaparecen a los pocos meses de haber sido creadas.

Los principales sectores donde opera la subcontratación, según el Censo Económico, son la industria manufacturera, el comercio mayor y al por menor, los servicios de alojamiento temporal –como los hoteles–, la industria de preparación de alimentos y bebidas, restaurantes y bares, así como los servicios financieros, como son los bancos, principalmente. Según la Comisión Nacional Bancaria y de Valores, en México operan 11 bancos, pero en todos los casos esos organismos sólo tienen un trabajador contratado por la institución, el cual generalmente es el director o el gerente general; es el caso de Bancomer BBVA, con más de 33 mil subcontratados y una sola persona registrada formalmente.

De esa forma, 10 por ciento del pago por reparto de utilidades, o PTU, únicamente lo recibe un trabajador, mientras que los demás no perciben un sólo peso por ese concepto. De igual manera, son recurrentes los despidos de personal unas semanas antes del tiempo necesario para tramitar sus pensiones o jubilaciones y así el propio sistema de subcontratación no les permite defender sus derechos individuales y colectivos, ni tampoco tener un organismo sindical que los proteja.

En resumen, este esquema genera una enorme evasión fiscal de entre 300 y 500 mil millones de pesos por año, así como de 50 mil millones para el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Infonavit y las Afore, que en otras circunstancias sería el mecanismo para acumular antigüedad con una pensión digna. Un caso que ilustra este modelo diseñado para eludir el pago de impuestos fue el que se comprometió el sector privado el 4 de diciembre de 2020, ante el presidente Andrés Manuel López Obrador, de diferir la aplicación de la reforma sobre este tema durante dos meses sin hacer ajustes de personal, sino para analizarlo con calma y realizar sugerencias. El hecho es que la iniciativa privada no cumplió y no hubo tales contrapropuestas, sino simple silencio, y de acuerdo con los datos del IMSS, despidieron a cerca de 275 mil trabajadores entre diciembre de 2020 y enero de 2021, para evitarse pagar reparto de utilidades y así no acumular antigüedad.

Ese es el esquema de las negociaciones que la iniciativa privada le ha propuesto a las autoridades cuando algo que es verdaderamente justo le parece lo contrario y sólo reacciona de esa manera. De ahí que al gobierno le corresponda establecer una nueva política laboral que elimine la explotación, la impunidad y la desigualdad existente en la sociedad mexicana.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

por Voces de la UAM: Vacunas e implementación (Opinión)

2021-01-28

A inicios de la segunda mitad del siglo XX, en los Estados Unidos imperó un gran entusiasmo que impulsó la generación de grandes proyectos para combatir los problemas que enfrentaba esa sociedad. El surgimiento de las PP, así como los avances científicos de distintas disciplinas generaron una panoplia científica que respaldó grandes proyectos como la Gran Sociedad o La Guerra contra la Pobreza; no obstante, con el paso del tiempo el fragor inicial se tornó en desencanto al identificar la falta de éxito. Como consecuencia, en distintos sectores surgió la inquietud por conocer las causas del fracaso. Uno de los puntos de atención se concentró en la etapa de implementación del ciclo de las políticas públicas.

El estudio pionero de Pressman y Wildavsky, denominado Implementación (1973), reflejó el sentir de esa época, pues dicho estudio se insertó en una corriente de pensamiento conocida como top-down (arriba-abajo), en donde se postula, entre otros factores, una separación tajante entre el diseño (ámbito político) y la implementación (ámbito administrativo) de las políticas. Desde esta perspectiva, las fallas de las políticas se encuentran, entre otros factores, en la dificultad de establecer una acción conjunta cuando se requiere la participación de diversos actores (a veces ubicados en distintos niveles de gobierno), así como en el hecho de que los implementadores, los burócratas de los niveles más bajos de la estructura jerárquica no cuentan con los conocimientos ni con el compromiso que requeriría la iniciativa que se pone en marcha. De ahí que algunas de las propuestas para mejorar los resultados se encuentren en: establecer mecanismos de coordinación, reducir el número de puntos de decisión y simplificar el diseño de las políticas.

Algunos años adelante, una segunda generación de estudios de implementación (denominada bottom-up —de abajo hacia arriba—), identificó que una buena parte de los programas fallan porque los diseñadores no consideraron todos los recursos que son necesarios para implementar adecuadamente las políticas. Desde esta perspectiva se reconoce que el diseño de las políticas puede ser incorrecto, y que, incluso, los burócratas intentan salvar los proyectos invirtiendo, en muchos casos sus propios recursos, no obstante, su entusiasmo y compromiso pueden resultar insuficientes para solucionar los vacíos generados por los tomadores de decisión, de ahí la necesidad de establecer acuerdos y diálogos entre políticos y administradores/instrumentadores para tener mayores posibilidades de cumplir los objetivos.

La implementación se ha considerado una fase incontrolable, en donde hasta el mejor diseño termina siendo reinterpretado por los propios instrumentadores, no obstante, aunque existan múltiples causas que expliquen la falta de éxito de los

proyectos, debemos considerar que un requisito sine qua non, que si bien no garantiza infalibilidad, pero que puede otorgar mayores oportunidades de éxito de una política es un diseño que permita reducir las brechas de pertinencia y congruencia de las políticas, reduciendo los espacios para la reinterpretación de los implementadores.

Ejemplos podemos encontrar varios, pero concentrémonos en la coyuntura del momento: la lucha contra la COVID-19 en México.

El gobierno de México decidió diseñar una estrategia reactiva que se ha enfocado más en ampliar la capacidad hospitalaria por medio del aprovisionamiento de camas, ventiladores, personal médico, etcétera, que una estrategia proactiva que buscara frenar la cadena de contagios de la enfermedad.

Como complemento de esa ruta reactiva, el día 8 de diciembre de 2020, el Gobierno federal presentó una calendarización para la aplicación de las primeras vacunas contra el SARS-Cov-2 (<http://bit.do/fMCZE>), lo cual, en primera instancia resultaba una noticia digna de encomio, tanto por la rapidez para la generación de la vacuna como por los esfuerzos hechos por el Gobierno para ser una de las primeras naciones en recibirla; sin embargo, es necesario analizar con las reservas del caso este hecho, pues, como diversas voces han anticipado, una cosa es contar con una vacuna y otra muy distinta tener un plan de vacunación que debe ponerse en marcha.

En un acto de justicia se anunció que los primeros en recibir la vacuna serían los trabajadores de los servicios de salud que se encuentran en la primera línea de ataque a la enfermedad. En una segunda etapa se ampliará al resto de los trabajadores del sector salud, para, en una tercera etapa pasar a las personas mayores de sesenta años. En etapas subsecuentes se buscará impactar en las personas de menor edad que sean susceptibles de ser vacunadas.

Si consideramos el gazapo ocurrido con la Guía de asignación de materiales de medicina crítica, en donde se daba primacía a la población joven bajo el eufemismo de “la vida que quedaba por vivir” (<http://bit.do/fMiKf>), la calendarización de marras estaría subsanando dicho lapsus protegiendo tanto a las personas más expuestas como a las más vulnerables.

Pese a ello, la ausencia de una estrategia precisa para la aplicación de las vacunas, que en estos momentos se convierte en un bien escaso, ya ha ocasionado una serie de fallas, reclamos y denuncias que ponen en duda el alcance de los objetivos planteados por este gobierno (<http://bit.do/fMiLs>, <http://bit.do/fMiLv>, <http://bit.do/fMiLz>).

El diseño de la estrategia ha resultado ser tan cuestionable, que ha ocasionado que, o bien existan señalamientos de médicos que, cumpliendo con los requisitos establecidos no son considerados en las primeras etapas de vacunación, o bien que aquellas que sí están siendo consideradas no se presenten a su cita, por lo que los encargados de aplicar el elemento proceden a vacunar a las personas que esperan afuera de los centros de vacunación, y se les aplica para evitar el desperdicio (<http://bit.do/fMnkZ>).

Lo anterior es un ejemplo de esa capacidad que tiene la fase de implementación para reinterpretar el diseño; no obstante, si consideramos que con un número relativamente reducido de vacunas y población objetivo se han presentado tantos errores, no queda más que cuestionar en qué medida se podrá cumplir con la estrategia propuesta en los plazos y metas establecidos por el gobierno.

Por último, debemos mencionar que el adecuado diseño de las políticas no parece ser una preocupación de la presente administración, más dada a los discursos triunfalistas cargados de autoelogios que al reconocimiento de los errores y omisiones en que se hubiera podido incurrir, como lo evidencia, en el caso que nos atañe, el saldo que arroja la estrategia contra la COVID-19, que, hasta este momento contabiliza más de 1.5 millones de contagios y una cifra por encima de 130,000 fallecimientos, tan solo en los registros oficiales.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Pascal Beltrán del Río: Las 150 mil muertes que no debieron ser (Opinión)

28 de enero de 2021

En un artículo publicado ayer en el diario británico The Guardian, Devi Sridhar, investigadora en salud pública de la Universidad de Edimburgo, opinó sobre los errores que llevaron al Reino Unido a superar el umbral de 100 mil muertes por covid.

“En una conferencia, (el primer ministro) Boris Johnson dijo que su gobierno hizo todo lo que pudo para minimizar la pérdida de vidas, pero estas muertes estuvieron lejos de ser inevitables”, escribió.

Y enumeró los principales errores cometidos por el gobierno en su manejo de la pandemia: 1) No tuvo políticas fronterizas por meses, 2) no tomó en serio la aplicación de pruebas, 3) pospuso el confinamiento, 4) no entregó suficiente equipo de protección personal para los trabajadores de la salud y 5) ha carecido de liderazgo y comunicación clara.

Lo mismo podría decirse de México, que comenzó esta semana con 150 mil fallecimientos (153 mil 639 al momento de escribir estas líneas), muchos de los cuales pudieron evitarse.

En el mismo sentido, ¿cuáles han sido los principales errores del gobierno, que han llevado a México a los últimos lugares del mundo en cuanto a su desempeño frente al coronavirus?

Entre ellos, los siguientes:

1) Desestimar las señales de que los contagios estaban desbordando fronteras y que esto pintaba para convertirse en una crisis global. En los días iniciales de la pandemia, el mensaje del gobierno sostenía que esto no era más grave que la influenza y que el país estaba preparado para enfrentar lo que viniera. Y, a pesar de las evidencias, la postura oficial fue que México no sólo podía mantenerse abierto, sino que daría lecciones al mundo.

2) No tomar en serio el conocimiento científico. Se invitó a los mexicanos a no preocuparse, a seguir con su vida normal, a salir a comer con sus familias y abrazarse. Usar cubrebocas, se nos dijo, era una exageración e incluso podía resultar contraproducente porque daba “una falsa sensación de seguridad”. Y actos de ligereza, como decir que las imágenes religiosas, las gotas milagrosas y la honestidad individual bastaban para evitar la enfermedad.

3) Buscar la inmunidad de rebaño. No era malo que el Presidente se contagiara, ejemplificó el subsecretario Hugo López-Gatell, pues con ello desarrollaría anticuerpos. Había que dejar que se extendieran los contagios y no cerrar las escuelas hasta que varios niños estuvieran infectados, prescribió el mismo funcionario (por suerte la SEP no le hizo caso). Era inútil tratar de frenar la epidemia, decían, porque eventualmente todos nos contagiáramos.

4) Mantener la aplicación de pruebas en niveles bajísimos. A pesar de haber incrementado el número de exámenes en semanas recientes –luego de una aceleración de contagios y muertes–, México está en el lugar 157 de 221 países y territorios, con menos de 35 mil pruebas por millón de habitantes, superado en ese rubro por todos los países del continente americano, salvo Haití y Nicaragua y hasta por 17 naciones africanas.

5) Poner la política por delante de la salud pública. Hacer como que no pasa nada. Afirmar, primero, que la pandemia pasaría de largo y no afectaría a México; luego, ante el incremento de contagios y fallecimientos, tratar de convencer de que eso no era grave, que ya íbamos de salida (algo que el Presidente ha dicho desde fines de abril y repitió ayer Olga Sánchez Cordero), y atacar a los críticos, aunque fuesen

especialistas o hubiesen ocupado cargos de responsabilidad en la materia. Jamás asumir la culpa de nada y cargar todas las fallas a los gobiernos anteriores, a los malos hábitos de la gente y a la industria alimentaria.

6) No cuidar suficientemente al personal de salud, sobre todo al de primera línea. Nunca dotarlo del equipo de protección personal necesario. Ante la explosión de casos y la muerte de trabajadores del sector, reasignar a áreas covid a especialistas de otros ramos –como pasa con los oncólogos–, dejando en la indefensión a personas con otros padecimientos.

En la suma de esos errores, y otros, podemos encontrar las razones del horror que padecemos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Cardiólogos, ginecólogos y endocrinólogos presentan una serie de recomendaciones para ayudar a las mujeres de mediana edad a prevenir problemas cardíacos

27/01/2021

Los síntomas de hipertensión en las mujeres a menudo se confunden con la menopausia, advierten los cardiólogos

Las complicaciones del embarazo y la menopausia precoz aumentan el riesgo futuro de enfermedad cardíaca de las mujeres. Cardiólogos, ginecólogos y endocrinólogos recomiendan cómo ayudar a las mujeres de mediana edad a prevenir problemas cardíacos posteriores en un documento de consenso de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) publicado este martes en el 'European Heart Journal', la revista de la Sociedad Europea de Cardiología.

"Los médicos deben intensificar la detección de hipertensión en mujeres de mediana edad", afirma el documento. Hasta el 50% de las mujeres desarrollan presión arterial alta antes de los 60 años, pero los síntomas, por ejemplo, sofocos y palpitaciones, a menudo se atribuyen a la menopausia.

"La presión arterial alta se llama hipertensión en los hombres, pero en las mujeres a menudo se la etiqueta erróneamente como 'estrés' o 'síntomas de la menopausia'", explica la primera autora, la profesora Angela Maas, directora del Programa de Salud Cardíaca de la Mujer en el Centro Médico de la Universidad Radboud, en Países Bajos.

"Sabemos que la presión arterial se trata menos en las mujeres en comparación con los hombres, lo que las pone en riesgo de fibrilación auricular, insuficiencia cardíaca y accidente cerebrovascular, lo que podría haberse evitado", recuerda.

"La vida de una mujer proporciona pistas de que es necesario comenzar temprano con la prevención --añade la profesora Maas--. Tenemos que evaluar a las pacientes de manera diferente a los hombres, y no solo preguntar sobre el colesterol alto. Esto nos permitirá clasificar a las mujeres de mediana edad como de alto riesgo o de menor riesgo de enfermedad cardiovascular".

La preeclampsia está relacionada con un aumento de cuatro veces en la insuficiencia cardíaca y la hipertensión y un riesgo duplicado de accidente cerebrovascular. Las mujeres que tienen una menopausia natural temprana (es decir, no quirúrgica) antes de los 40 años también tienen más probabilidades de desarrollar enfermedades cardiovasculares; cada año se asocia con un aumento del riesgo del 3%.

Las afecciones inflamatorias autoinmunes como la artritis reumatoide y el lupus son más comunes en las mujeres que en los hombres y aumentan el riesgo cardiovascular alrededor de la menopausia.

"Hay varias fases de la vida en las que podemos identificar subgrupos de mujeres de alto riesgo --recuerda la profesora Maas--. La presión arterial alta durante el embarazo es una señal de advertencia de que la hipertensión puede desarrollarse cuando una mujer entra en la menopausia y se asocia con la demencia muchas décadas después. Si no se aborda la presión arterial cuando las mujeres tienen entre 40 y 50 años, tendrán problemas a los 70, cuando la hipertensión es más difícil de tratar".

El documento brinda orientación sobre cómo controlar la salud del corazón durante la menopausia, después de las complicaciones del embarazo y durante otras afecciones, como el cáncer de mama y el síndrome de ovario poliquístico (SOP).

Así, se reconoce el papel importante de un estilo de vida y una dieta saludables, por ejemplo, para el manejo óptimo de la salud menopáusica y en mujeres con SOP, que tienen un riesgo elevado de hipertensión arterial durante el embarazo y diabetes tipo 2.

Si bien la terapia hormonal menopáusica está indicada para aliviar síntomas como sudores nocturnos y sofocos en mujeres mayores de 45 años, los autores recomiendan evaluar los factores de riesgo cardiovascular antes de iniciar el tratamiento. No se recomienda la terapia en mujeres con alto riesgo cardiovascular o después de un accidente cerebrovascular, ataque cardíaco o coágulo de sangre.

El documento brinda consejos para las mujeres transgénero. "Estas mujeres necesitan terapia hormonal por el resto de sus vidas y el riesgo de coágulos sanguíneos aumenta con el tiempo", recuerda Maas.

El documento establece que las mujeres transgénero "siempre deben ser alentadas a reducir los riesgos de estilo de vida modificables" al tiempo que reconoce que "los beneficios psicosociales de la terapia hormonal con una imagen corporal mejorada pueden resultar en elecciones de estilo de vida más saludables".

Y considera que es necesaria la colaboración entre cardiólogos, ginecólogos y endocrinólogos para brindar la mejor atención a las pacientes. "Las mujeres pueden ayudar a sus médicos a prevenir problemas cardíacos y hacer diagnósticos más tempranos al mencionar cuestiones como embarazos complicados y menopausia precoz y controlar su propia presión arterial", concluye.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

Consumo de ácidos grasos Omega 3 en infancia podría prevenir el asma

Natalia García Domínguez

2021-01-28

Una nueva investigación sugiere que una mayor ingesta dietética de ácidos grasos Omega 3 de cadena larga en la infancia puede reducir el riesgo de desarrollar asma posterior, pero solo en niños portadores de una variante genética común.

El estudio, dirigido por la Universidad Queen Mary de Londres, se ha realizado en colaboración con la Universidad de Bristol y la Universidad de Southampton, en Reino Unido, y el Instituto Karolinska, en Suecia, y fue publicado en European Respiratory Journal.

El asma es la afección crónica más común en la infancia y actualmente no sabemos cómo prevenirla. Es posible que una mala alimentación pueda aumentar el riesgo de desarrollar asma, pero hasta ahora la mayoría de los estudios han tomado instantáneas, midiendo la dieta y el asma durante un corto período de tiempo", comentó el profesor Seif Shaheen, de la Universidad Queen Mary de Londres.

En su lugar medimos la dieta y luego hicimos un seguimiento de los niños durante muchos años para ver quién desarrolló asma y quién no. Y, si bien no podemos decir con certeza que comer más pescado evitará el asma en los niños, según nuestros hallazgos sería sensato que los niños en el Reino Unido consumieran más pescado, ya que actualmente pocos alcanzan la ingesta recomendada", agregó.

El pescado es de particular interés porque es una fuente rica en ácidos grasos Omega 3 de cadena larga, ácido eicosapentaenoico (EPA) y ácido docosahexaenoico (DHA), que tienen propiedades antiinflamatorias.

El estudio utilizó datos de una gran cohorte de nacimientos de Reino Unido, el Children of the 90s, que reclutó a madres que estaban embarazadas a principios de la década de 1990 y ha estado siguiendo a su descendencia desde entonces.

Analizaron la asociación entre la ingesta de EPA y DHA de pescado a los 7 años de edad y la incidencia de nuevos casos de asma diagnosticados por un médico entre los 11 y 14 años de edad.

La ingesta de Omega 3 de cadena larga del pescado no se asoció con el asma en la cohorte en su conjunto.

Sin embargo, el equipo examinó con más detalle a los niños con una estructura genética particular.

Más de la mitad de los niños portaban una variante común en el gen de la desaturasa de los ácidos grasos (FADS) que se asocia con niveles más bajos de ácidos grasos Omega 3 de cadena larga en la sangre.

En estos niños, una mayor ingesta dietética de ácidos grasos Omega 3 de cadena larga se asoció con un menor riesgo de asma.

El riesgo fue un 51% menor, comparando aquellos en el cuartil superior de consumo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

Usan un virus modificado para el tratamiento del cáncer de páncreas. Los microbios destruyen las células cancerosas y provocan fuertes respuestas inmunitarias antitumorales

Natalia García Domínguez

2021-01-27

Investigadores de la Universidad Queen Mary de Londres y la Universidad de Zhengzhou, en China, han desarrollado una poderosa plataforma terapéutica que utiliza un virus modificado para el tratamiento del cáncer de páncreas.

Al usar el virus en combinación con otros fármacos, el tratamiento prolongó significativamente la supervivencia en modelos preclínicos de cáncer de páncreas.

Los virus que pueden infectar y destruir selectivamente las células cancerosas, conocidos como virus oncolíticos, son una nueva clase prometedora de terapias para el cáncer.

A través de varios mecanismos, los virus oncolíticos destruyen las células cancerosas y provocan fuertes respuestas inmunitarias antitumorales.

Sin embargo, la viroterapia oncolítica actual no puede producir una cura a largo plazo en los pacientes y el tratamiento debe administrarse directamente en el tumor, una ruta que no es factible para tumores profundamente incrustados o tumores que se han diseminado por todo el cuerpo.

El estudio, publicado en el Journal for ImmunoTherapy of Cancer, describe una plataforma novedosa para el tratamiento del cáncer de páncreas utilizando un virus vaccinia oncolítico que se modificó para mejorar su seguridad, la capacidad de diseminarse dentro y entre los tumores y la capacidad de activar potentes anti-respuestas inmunitarias tumorales.

La investigación fue apoyada por el Medical Research Council (MRC), Pancreatic Cancer Research Fund, Pancreatic Cancer UK, Nature Sciences Foundation de China y el Programa Nacional de Investigación y Desarrollo Clave de China.

El estudio se basó en trabajos previos del equipo, que desarrolló un virus vaccinia modificado mediante la eliminación de dos genes virales.

En este nuevo estudio, para mejorar la eficacia de la plataforma de tratamiento, el equipo rediseñó el virus modificando su código genético para contener una copia alterada adicional de una proteína que es crucial para la capacidad del virus de propagarse dentro y entre tumores.

El equipo también armó el virus con una proteína llamada IL-21, que mejoró la capacidad del virus para desencadenar una respuesta inmune contra el cáncer.

El cáncer de páncreas, que tiene la tasa de supervivencia más baja de todos los cánceres comunes, a menudo se diagnostica en las últimas etapas de su desarrollo cuando el cáncer está avanzado o se ha extendido a otras partes del cuerpo, lo que dificulta el tratamiento.

La quimioterapia y la radioterapia solas son relativamente infructuosas en el tratamiento del cáncer de páncreas y, aunque la cirugía para extirpar el tumor ofrece la mejor posibilidad de supervivencia, más del 80% de los pacientes finalmente mueren de la enfermedad debido a una recurrencia local y metástasis a distancia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Proceso

(CAME) Fuertes vientos provocaron incremento de contaminación en el Valle de México

Por Sara Pantoja

27 de enero de 2021

La Secretaría de Gestión Integral de Riesgos y Protección Civil (SGIRPC) del gobierno capitalino activó la Alerta Amarilla por intensificación de viento que, a su vez, provocó el incremento de la contaminación en la Zona Metropolitana del Valle de México.

En tanto, la Comisión Ambiental de la Megalópolis (CAME) informó que la tarde hoy, a partir de las 16:00 horas, se registraron rachas de viento entre los 50 y 59 kilómetros por hora, provenientes de la región norte del Valle de México, que favorecieron el transporte de polvo hacia la CDMX y su “resuspensión”.

En un comunicado, el organismo dijo que esta situación ha ocasionado una “reducción significativa de la visibilidad y el incremento de los valores del Índice AIRE y SALUD, hasta alcanzar valores de extremadamente mala calidad del aire”.

Añadió que, a las 18:00 horas, las estaciones de monitoreo de calidad del aire Camarones (CAM), Tlalnepantla (TLA) ubicadas al noroeste y Pedregal (PED), al suroeste del Valle de México, registraron concentraciones de “PM10 de 460 microgramos por metro cúbico ($\mu\text{g}/\text{m}^3$), de 320 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ y de 239 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, respectivamente”.

La CAME añadió que la tendencia en las próximas horas “será a un ligero decremento en la velocidad del viento, previéndose que ya no se alcanzarán los valores máximos que se han registrado, pero se mantendrá el viento sostenido y las rachas fuertes durante la noche y las primeras horas de la madrugada”.

Sin embargo, llamó a la población a permanecer en espacios interiores y no salir a menos que sea estrictamente necesario, evitar hacer actividades y ejercicio al aire libre, usar lo menos posible su vehículo, acudir a su unidad de salud si presentas síntomas respiratorios y estar atentos a los reportes del Índice AIRE y SALUD y sus recomendaciones.

En tanto, la SGIRPC recomendó guardar o retirar objetos del exterior que puedan caer, no subir a andamios, azoteas ni cornisas; alejarse de los postes telefónicos y de electricidad; ubicar a los animales de compañía en una zona de menor riesgo.

También pidió tener cuidado con la caída de ramas, árboles y lonas, objetos caídos en caminos y carreteras y estructuras dañadas de mobiliario urbano o de vivienda.

<https://Ver fuente>

[Volver al Contenido](#)