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

AMLO lamenta que México no tenga los médicos que se necesitan 4

Se esperan el sábado 200 mil dosis de Sputnik V, informó Hugo López-Gatell...5

Covid-19. Elimina SSA fotografías en trámite de vacunación.....6

Médicos residentes son los héroes que salvaron al IMSS: Zoé Robledo 7

Alejandro Svarch Pérez asume el cargo como titular de la Cofepris 8

Pide Naciones Unidas crear un plan mundial de inmunización. Unos 130 países no han recibido ni una dosis de biológico: Guterres 9

Para lograr la inmunidad en América se requiere vacunar a 700 millones, aseguró Carissa Etienne, directora de la OPS 11

En el 2020, Hacienda, Economía y Salud, las dependencias que gastaron más de lo aprobado 13

Reportan 134 hospitales que estaban inconclusos. La SSA informó que para terminar los hospitales, unidades médicas o centros de salud se invirtieron 8,196 millones de pesos 15

OMS pide a AstraZeneca y Pfizer respetar sus acuerdos con mecanismo COVAX 16

En Monterrey, ensayos fase 3 del biológico CureVac 17

Falta de camas, causa importante de mortalidad por COVID en México 18

En 95% de municipios del país se ha presentado al menos un contagio 20

Nueve jóvenes ganan el primer concurso de diseño de cubrebocas.....21

Rusia admite que no tiene capacidad para satisfacer la demanda mundial de Sputnik V.....22

Expertos en salud coincidieron en que combinación de vacunas contra Covid podría emplearse solo de emergencia y únicamente Pfizer y Moderna.....23

Síntomas como fatiga y dolor de cabeza pueden padecerse hasta 10 meses después de haber tenido Covid-19, según estudio de investigadores 24

Covid-19. Evalúa Gobierno ofrecerla a turistas. Tienen México e Irán interés en participar en la etapa tres de ensayos clínicos 26

Rezago de vacunas prolongaría pandemia en los países pobres, de acuerdo con Our World in Data, un proyecto basado en la Universidad de Oxford 28

Enrique Quintana: La pandemia podría tomar nuevo aliento en la Semana Santa (Opinión).....31

Salvador Camarena: 24 horas para internar a un contagiado (Opinión).....33

UAM y SEP coeditarán libro infantil para evitar estigmatización de obesidad...34

Luis Treviño Chapa: La muerte del Osito Bimbo (Opinión) 35

CONVENIO de Colaboración en materia migratoria a favor de niñas, niños y adolescentes en el marco de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, la Ley de Migración y la Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Yucatán.....37

Reforma en pensiones garantiza que ningún trabajador viva su vejez en pobreza extrema.....38

Pobreza laboral se encuentra en el 40% de los mexicanos: Armando Leñero...39

Saúl Arellano*: Confirmado: creció la pobreza laboral (Opinión).....40

El Informe Oppenheimer / Andrés Oppenheimer: Bill Gates y la vacunación en AL (Opinión) 42

Jeanette Leyva: Más vale tener seguro y no ocuparlo (Opinión).....44

Aprueban reforma para que el Estado atienda enfermedades mentales y adicciones.....45

Jesús Sesma Suárez: Salud mental y desarrollo del país, una delicada relación (Opinión) 48

Llama ONU a 'hacer las paces con la naturaleza'. Advierte que la sociedad no está en camino de cumplir con el Acuerdo de París para que el calentamiento global no supere los 2 grados centígrados 49

Televisa Noticias

AMLO lamenta que México no tenga los médicos que se necesitan

16 de febrero de 2021

El presidente Andrés Manuel López Obrador (AMLO) lamentó que México no tenga los médicos que se necesitan, esto, lo expresó durante la conferencia matutina en Palacio Nacional de este martes 16 de febrero de 2021 al hablar sobre el pulso al sistema de Salud en el país.

“Es realmente lamentable que no tengamos los médicos que necesitamos, que no tengamos los especialistas que necesitamos”, expresó el presidente López Obrador.

Se le preguntó al presidente López Obrador que, ante la ampliación de médicos residentes para mejorar el sistema de salud, ¿cuál sería el plan del Gobierno Federal para las residencias médicas? El presidente aseguró que esto tiene que ver con la política de Salud, que desde antes de la pandemia de COVID-19 iniciaron un recorrido por el país visitando hospitales y haciendo un diagnóstico y “encontraron un tiradero de obras inconclusas, muchos centros de salud no terminados, falta de infraestructura y desde luego falta de médicos y especialistas”.

También dijo el presidente que se contrató a más de 50 mil trabajadores de la salud por la pandemia y ya se amplió el número de becas para especialistas y está abierto el programa para que quienes quieran especializarse en el extranjero.

“Ya se amplió el número de becas para especialistas y está abierto el programa para que los que quieran especializarse en el extranjero lo puedan hacer van a tener becas y vamos a procura que aumente el número de especialistas en el tiempo que estemos en el gobierno. Vamos aumentar el número de especialistas con más oportunidades para los médicos que quieren estudiar y quieren seguir adelante con una especialidad”, explicó el presidente López Obrador

Por su parte el secretario de Salud, Jorge Conocer, explicó que en los primeros meses de la gestión del actual gobierno se determinó ¿cuántos médicos necesita al menos el país?

“200 mil profesionales de la salud se requerían, de los cuales 123 mil se requerían médicos generales que estuvieran trabajando estuvieran comprometidos en la labor importantísima de un buen médico, un buen médico general y 76 mil estos números fueron acotados por varias consultas en varios momentos y comparadas a nivel con otros países, destacó Jorge Alcocer.

Asegura Jorge Alcocer que en la actualidad “se ha logrado reorientar la atención primaria de la salud como fue anunciado unos cuantos meses después del inicio del 2019″.
Con información de Presidencia de la República
Ver fuente

Volver al Contenido

La Jornada
Se esperan el sábado 200 mil dosis de Sputnik V, informó Hugo López-Gatell
Laura Poy y Alonso Urrutia
18 de febrero de 2021
El próximo sábado podría llegar a México el primer embarque de 200 mil dosis de la vacuna rusa Sputnik V, informó Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, quien destacó que ya no se tomarán imágenes de la credencial de elector ni de la persona que reciba la vacuna, a fin de que dicha medida de ninguna manera se preste a una mala interpretación.

Agregó que no es necesario tomar fotografías a la persona y a su credencial de elector, es un elemento que operativamente se empezó a utilizar por facilidad.

En conferencia vespertina en Palacio Nacional advirtió que no debe restringir en ninguna circunstancia el acceso a la vacuna a una persona que tome la decisión libre y soberana de que no se fotografíe su credencial o a su persona.

Luego de informarse que los contagios confirmados por Covid-19 en México se incrementaron 8 mil 988, para un total de 2 millones 13 mil 563 casos, mientras los decesos se elevaron mil 75 para un acumulado de 177 mil 61 fallecimientos, López-Gatell aclaró que sí se recabarán datos de seguimiento como la Clave Única de Registro de Población (CURP), dirección y teléfono de cada persona que sea inmunizada, a fin de garantizar la farmacovigilancia y la asignación de la segunda dosis.

Señaló que, si bien la credencial de elector facilita estos datos, no es la única identificación donde está la CURP, se puede hacer combinaciones como cuando uno va al banco, se puede tener la cédula de la CURP que no tiene foto ni domicilio, pero se puede junto con otros documentos igualmente válidos en términos legales mostrar la identidad y el sitio de residencia.

Este último dato, aseguró, es importante ya que la asignación de la vacuna se está haciendo por territorio, y nos facilita tener un mejor control de que las personas que se vacunan son las que se deben en un tiempo dado.

En cuanto a la vacuna Sputnik V, informó que ayer el gobierno de México recibió la factura global por 24 millones de dosis, así como la inmediata que será por 200 mil dosis, y estamos tratando de lograr que lleguen este mismo sábado, entonces es posible que la siguiente vacuna que haya en México sea la Sputnik V, indicó.

López-Gatell también llamó a la población a mantener disciplina y orden para esperar su turno y acceder a la inmunización, tras señalar que ayer se detectó en Cuajimalpa a personas que se quieren saltar la fila, quieren abusar del sistema, personas que viven en Huixquilucan, un municipio contiguo, pero en el estado de México, que viven realidades sociales muy distintas, y se fueron a Cuajimalpa para ver si las vacunaban, lo que no es correcto.

Por la noche, tras conocer el anuncio del subsecretario, el consejero presidente del Instituto Nacional Electoral, Lorenzo Córdova, reconoció la decisión gubernamental: la credencial de elector es el principal documento de identificación en México, es correcto su uso para verificar la identidad de las personas en la vacunación. Reconocemos la decisión de la Secretaría de Salud de instruir a que deje de fotografiarse o fotocopiarse en los módulos de vacunación. Esta campaña, agregó, es un asunto de Estado en el que es muy importante la colaboración institucional, publicó en sus redes sociales.
Ver fuente

Volver al Contenido

Reforma

Covid-19. Elimina SSA fotografías en trámite de vacunación

Natalia Vitela, Antonio Baranda y Claudia Guerrero
18 de febrero, 2021
Para evitar malas interpretaciones no se seguirán tomando fotografías a la credencial del INE o a las personas en el registro de vacunación contra Covid-19, aseguró ayer Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.

"Es un elemento que operativamente se empezó a utilizar por facilidad, pero no es indispensable, y no debe restringirse en ninguna circunstancia el acceso a la vacuna a una persona que tome la decisión libre y soberana de que no se le tome fotografía a su credencial y a su persona", aseguró.

Sobre el registro que se realiza de los adultos mayores dijo que es indispensable para dar seguimiento a la aplicación de la segunda dosis de AstraZeneca.

El seguimiento también facilita hacer las evaluaciones de efectividad y seguridad de la vacuna.

Dijo que el módulo de vacunación se queda con los datos de la CURP; el nombre, domicilio y teléfono de las personas.

Precisó que estos datos quedan resguardados.
Lorenzo Córdova, consejero presidente del Instituto Nacional Electoral, advirtió ayer que la credencial del INE es el principal documento de identificación en México y es correcto su uso para verificar la identidad de las personas, pero reconoció la decisión de la SSA de instruir que deje de fotografiarse o fotocopiarse este documento.

Por la mañana, el Presidente Andrés López Obrador, consideró ofensivo que se crea que la toma de fotografías tenga un propósito electoral.
Ver fuente (solo suscriptores)

Volver al Contenido

La Jornada
Médicos residentes son los héroes que salvaron al IMSS: Zoé Robledo
Ángeles Cruz Martínez
18 de febrero de 2021
Sin los médicos residentes no habría sido posible hacer frente a la pandemia de Covid-19. De hecho, son la generación de héroes que salvó al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), afirmó Zoé Robledo Aburto, director del organismo de salud.

Más de 9 mil de los jóvenes médicos han trabajado de manera directa en la atención de enfermos de coronavirus, resaltó el funcionario en la ceremonia de clausura del ciclo académico 2020-2021.

Nunca como ahora en la emergencia sanitaria había sido tan evidente la necesidad del personal de salud, la importancia de incrementar la formación de recursos humanos y su contratación, agregó.

Más tarde, en conferencia, Robledo Aburto comentó que desde ayer inició la aplicación de la segunda dosis de la vacuna contra el Covid-19 a 250 mil trabajadores de los hospitales Covid del IMSS, quienes cumplieron 35 días desde que se les administró la primera inyección.

En esta semana y la siguiente se completarán los esquemas con el lote de vacunas del laboratorio Pfizer que llegó el martes pasado y el que se prevé arribará al país el próximo martes 23. También se cubrirá al personal de primera línea que todavía está en espera de tener la vacuna, los cuales son entre 15 mil y 25 mil personas más, indicó.

Ayer 4 mil 587 médicos residentes concluyeron su formación en alguna de las 74 especialidades que se imparten en el instituto y para el siguiente ciclo que formalmente inicia en marzo, ingresarán 10 mil 200.

Es una cantidad inédita en la historia del Seguro Social porque había que impulsar el cambio. No podíamos seguir igual, aceptando sólo a 22 por ciento de los aspirantes a una residencia médica, sobre todo a partir de la experiencia de la pandemia, señaló Robledo Aburto.

Desde antes de la emergencia sanitaria ya se había decidido el aumento en el número de plazas para residentes. El año pasado subieron de 4 mil 613 a 5 mil 800, para lo cual el IMSS invirtió más de 300 millones de pesos.

También se había iniciado el camino para contratar a la mayoría (83.4 por ciento) de los 4 mil 305 egresados de ese año. De igual forma, el IMSS realizó la más grande contratación de los pasados seis años con 5 mil 229 médicos y 16 mil 470 enfermeras, y todo esto ocurría antes del Covid.
Ver fuente

Volver al Contenido

El Economista
Alejandro Svarch Pérez asume el cargo como titular de la Cofepris
17 de febrero de 2021
La Secretaría de Salud dio a conocer el nombramiento de Svarch Pérez al frente de la Cofepris en su cuenta de Twitter.

Alejandro Svarch Pérez asumió formalmente el cargo como titular de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), informó la Secretaría de Salud a través de su cuenta de Twitter.

En una ceremonia encabezada por el secretario de Salud, Jorge Alcocer, Svarch Pérez tomó posesión al puesto en sustitución de José Alonso Novelo.

La dependencia federal detalló que Alcocer Varela convocó a especialistas, comisionados y al nuevo funcionario a "fortalecer las funciones de la Cofepris, como es la protección de riesgos sanitarios en el ámbito de la salud pública".

El Dr. Alejandro Svarch Pérez fungió como coordinador de Atención Nacional Médica en el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi). Es médico cirujano, egresado de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Realizó la Especialidad en Medicina Interna, en la UNAM, con formación clínica en el Hospital Central Sur de Alta Especialidad de Petróleos Mexicanos (PEMEX); en

el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán; en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Yucatán; y en el Centro Médico Universitario Hadassah, en Jerusalén.

Cuenta con certificación como especialista en Medicina Interna por parte del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, CONACEM.

Tiene estudios en Diplomacia para la Salud Global, por parte de The State University of New York.

El 20 agosto de 2020 la Cofepris comenzó a reportar a la subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, que dirige Hugo López-Gatell.

El acuerdo de adscripción, suscrito por el secretario de Salud, fue publicado en la edición vespertina del Diario Oficial de la Federación (DOF) el 19 de agosto del año pasado y en este se estableció que tanto la Cofepris, como la Coisión Nacional contra las Adicciones y 11 unidades administrativas más estarían a cargo de dicha subsecretaría.
Ver fuente

Volver al Contenido

La Jornada
Pide Naciones Unidas crear un plan mundial de inmunización. Unos 130 países no han recibido ni una dosis de biológico: Guterres
18 de febrero de 2021
La Organización de Naciones Unidas (ONU) llamó ayer a adoptar un plan mundial de vacunación contra el Covid-19 y alertó que la creciente desigualdad en los esfuerzos iniciales pone en riesgo a todo el planeta.

Los cancilleres de los países que integran el Consejo de Seguridad de la ONU se reunieron a distancia para una inédita sesión sobre la vacunación a instancias de Reino Unido, que aseguró que el mundo tiene el deber moral de actuar de manera coordinada contra la pandemia que ha matado a más de 2.4 millones de personas en el mundo.

El secretario general de la ONU, Antônio Guterres, expresó alarma, ya que sólo 10 naciones han administrado hasta ahora 75 por ciento de las dosis de la vacuna, y unos 130 países no han recibido ninguna.

El mundo necesita urgentemente un plan mundial de vacunación que reúna a todos los que tienen el poder necesario, la experiencia científica y las capacidades de producción y financieras, expresó Guterres.

Afirmó que el G-20, integrado por las principales economías del planeta, está en la mejor posición para crear un grupo de trabajo sobre la financiación y la aplicación de la vacunación mundial y ofreció el pleno apoyo de la ONU.

Entre los 15 miembros del Consejo de Seguridad se encuentran los mayores productores de vacunas: Estados Unidos, Rusia, China, Reino Unido e India.

Varios cancilleres, como el chino Wang Yi, pidieron más solidaridad y cooperación. Alertó contra intentos de politizar la pandemia y renovó la oferta de Pekín de brindar 10 millones de dosis de la vacuna china para países de menores recursos.

Pero Rusia, representada por su embajador ante Naciones Unidas, Vassily Nebenzia, estimó que el debate sobre las vacunas corresponde a “estructuras especializadas de la ONU, pues sobrepasa las competencias del Consejo de Seguridad.

Tenemos que vernos como un equipo que trabaja contra una amenaza mortal, sostuvo el ministro de Exteriores británico, Dominic Raab, organizador de la sesión como presidente del Consejo de Seguridad en febrero.

Estamos luchando contra una pandemia mundial y nadie debe quedarse atrás, insistió.

Si se permite que el virus se extienda como un reguero de pólvora en el sur global, mutará una y otra vez. Las nuevas variantes podrían ser más transmisibles, más mortales y, potencialmente, amenazar la eficacia de las vacunas y los diagnósticos actuales, advirtió por su parte Guterres.

Esto puede prolongar la pandemia de forma significativa, permitiendo que el virus vuelva a asolar el norte global, agregó.

El jefe de la diplomacia estadunidense, Antony Blinken, anunció que Washington destinará a finales de mes más de 200 millones de dólares a la Organización Mundial de la Salud (OMS).

El secretario general de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, Jagan Chapagain, advirtió que la desconfianza mata. Cuando la ciencia no sólo se ignora, sino que se ridiculiza, cuando la decisión de usar mascarillas se vuelve controvertida y la web se llena de rumores, la confianza en los esfuerzos masivos para detener la pandemia se ve gravemente comprometida.

El ministro indio Subrahmanyam Jaishankar anunció que su país donará 200 mil dosis para los 100 mil cascos azules desplegados en el mundo.

La Organización de Estados Americanos (OEA) abogó por un acceso equitativo a las vacunas. Ningún país estará a salvo hasta que todos lo estén, señaló el mecanismo hemisférico en una resolución aprobada por aclamación por su Consejo Permanente, que reúne a los 34 miembros activos del organismo.

La iniciativa, presentada por los países de la Comunidad del Caribe (Caricom) y copatrocinada por Argentina, México, Nicaragua, Panamá y Uruguay, además de otras naciones caribeñas y centroamericanas, destaca que una recuperación sostenible del virus en todo el planeta dependerá de la disponibilidad y la distribución de vacunas para todos.

El representante interino de Estados Unidos, Brad Freden, afirmó que su país entiende la gravedad de la situación en la región y recalcó que el gobierno de Joe Biden está comprometido a volver al seno de la OMS, revirtiendo la política de su antecesor, Donald Trump.
Ver fuente

Volver al Contenido

La Jornada

Para lograr la inmunidad en América se requiere vacunar a 700 millones, aseguró Carissa Etienne, directora de la OPS

18 de febrero de 2021

En América casi 63 millones de personas ya fueron vacunadas contra el Covid-19, la mayoría reside en países del norte, pero se necesitan al menos 700 millones para lograr inmunidad en la región, aseguró Carissa Etienne, directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Dos meses después de que se entregó la primera vacuna de Covid-19, casi 63 millones de personas se han vacunado en las Américas y el Caribe, y cada día hay más personas protegidas, señaló la funcionaria de la OPS.

Más de 700 millones de personas en las Américas tendrían que ser vacunadas contra el Covid-19 para asegurar una cobertura del 70 por ciento, subrayó.

La OPS, organismo regional de la Organización Mundial de la Salud (OMS), apuesta al sistema Covax para alcanzar esa meta, más allá de los acuerdos bilaterales que los países hayan hecho con las farmacéuticas, aseguró Etienne.

A través del Covax, mecanismo impulsado por la OMS para garantizar la distribución equitativa de inmunizaciones contra el Covid-19 en el mundo, 37 países de América Latina y el Caribe recibirán vacunas anti-Covid, 10 de ellos sin costo.

Etienne manifestó que, en los próximos días y semanas, los países que participan en Covax recibirán la confirmación del cronograma y el número de dosis para sus primeros envíos.

Alrededor de 160 millones de dosis se distribuirán en nuestra región en el primer semestre, y las dosis aumentarán cada mes, anunció.

También celebró como un hito crucial la autorización de uso de emergencia por parte de la OMS de la vacuna del laboratorio británico AstraZeneca y la Universidad de Oxford, una inmunización de vector viral que es parte sustancial de la cartera del Covax.

La OMS dio luz verde el lunes a las versiones de esta vacuna producidas por el Instituto Serum de India (SII) y por SKBio de Corea del Sur. Este sello internacional de aprobación certifica que la vacuna es segura, eficaz y está lista para ser aplicada en todas partes, afirmó Etienne.

La vacuna del laboratorio AstraZeneca se puede almacenar a temperaturas normales de refrigerador y se puede incorporar sin problemas a la infraestructura de inmunización existente en nuestra región, destacó.

Etienne instó a los países de la región a hacer que las tareas de preparación de la vacuna sean su “prioridad número uno.

Cualquier pequeña demora podría retrasar las vacunas semanas, advirtió, llamando a tener listos los marcos regulatorios legales en cada país y el personal sanitario necesario para administrar las dosis.

Por otra parte, informó que durante la última semana más de 1.2 millones de personas se contagiaron y 39 mil personas murieron por el coronavirus en América.

En tanto, la Unión Europea (UE) concretó un contrato con Moderna por 150 millones de dosis adicionales de su vacuna para este año y otros 150 millones para 2022.

La UE informó que si la región ya está abastecida para entonces, estudiará la donación de vacunas a países de menos ingresos.

En Gran Bretaña se aprobó un ensayo en el que un grupo de 90 voluntarios sanos de entre 18 y 30 años se expondrá deliberadamente al virus de Covid-19 para estudiar cómo se propaga.

Para que el ensayo sea lo más seguro posible, se utilizará la versión del virus que circula en Inglaterra desde marzo de 2020, en lugar de una de las nuevas variantes. Los voluntarios recibirán una compensación por participar.

El estudio buscará inicialmente establecer la menor cantidad de virus necesaria para causar la infección. A continuación, los voluntarios podrían recibir las vacunas candidatas antes de exponerse al virus. El grupo de trabajo sobre vacunas del gobierno, el Imperial College de Londres, el Royal Free London NHS Foundation Trust y la empresa clínica hVIVO, pionera en modelos de desafío viral en humanos, se encuentran trabajando en el estudio.

Un primer lote de 2 mil dosis de vacunas rusas Sputnik V llegó a la franja de Gaza, afirmaron responsables palestinos, luego de que Israel, que en un principio bloqueó su entrada, autorizó el envío.

Colombia, Perú, Japón y Sudáfrica comenzaron sus campañas de vacunación, en momentos en que la pandemia ha dejado 109 millones 887 mil 743 contagios, 2 millones 429 mil 689 muertos y 61 millones 867 mil 144 recuperados, según la Universidad Johns Hopkins.
Ver fuente

Volver al Contenido

El Economista
En el 2020, Hacienda, Economía y Salud, las dependencias que gastaron más de lo aprobado
Belén Saldívar
17 de febrero de 2021
Las secretarías de Hacienda y Crédito Público (SHCP), de Economía (SE) y de Salud (SSA) fueron las dependencias del gobierno que en el 2020 gastaron más recursos de los que se les aprobaron en su presupuesto, de acuerdo con el último reporte de la SHCP.

La dependencia que mayor sobre-ejercicio tuvo el año pasado fue Hacienda, a cargo de Arturo Herrera. La información mostró que en el 2020 tuvo un gasto total por 76,052 millones de pesos, lo que resultó 52,395 millones de pesos más que lo que se le aprobó en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) 2020. En comparación anual, su gasto aumentó en 53.2 por ciento.

La variación respecto a lo aprobado, señaló Hacienda, se debió a mayores recursos para el diseño y aplicación de la política económica, así como la asignación de recursos para la operación de financiamiento y asistencia técnica, y funciones de otorgamiento de créditos a estados y municipios.

"(Se buscó) fortalecer los activos financieros necesarios para apoyar las actividades del Fondo de Infraestructura y el capital de los bancos de desarrollo y fondos de fomento. Esos recursos, si bien no constituyen en sentido estricto un gasto público, contribuirán al fortalecimiento del otorgamiento de crédito a micro y pequeñas empresas y la creación de infraestructura en esta época de recuperación económica", destacó la SHCP.

En el caso de la SE, dependencia a cargo de Tatiana Clouthier, se contó con un presupuesto por 41,119 millones de pesos, lo que significó un sobre-ejercicio de 34,863 millones, el cual se atribuyó a los recursos destinados al Programa de Apoyo Financiero a Microempresas Familiares, así como al Programa de Microcréditos para el Bienestar. Así, el crecimiento anual de su gasto fue de 276 por ciento.

En tanto, en medio de la pandemia del Covid-19, la SSA tuvo un sobre-ejercicio por 25,2174 millones de pesos el año pasado, el cual correspondió a mayores recursos para los programas de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social, y al de Vacunación. En total, tuvo un gasto por 154,043 millones de pesos. En este caso, el aumento en su presupuesto fue de 21.5 por ciento.

Subejercicios
En contraste, la Secretaria de Hacienda reportó que los mayores subejercicios que se dieron el año pasado fueron en las entidades no sectorizadas, la Secretaría de Cultura y la Secretaría de Trabajo y Previsión Social (STPS).

Las entidades no sectorizadas —en donde se encuentran las entidades de control directo y los organismos públicos descentralizados como la agencia de noticias Notimex, la Prodecon, entre otros— tuvieron un gasto de 8,329 millones de pesos, el cual quedó 3,448 millones por debajo de lo aprobado en el PEF. Con ello, su presupuesto disminuyó 19.6 por ciento.

En Cultura se ejerció un gasto de 11,999 millones de pesos, 1,517 millones menos de lo aprobado, y 11.3% menos que el presupuesto que tuvo en el 2019.

Por su parte, la STPS gastó 27,844 millones de pesos, lo que representó un sub ejercicio de 1,016 millones de pesos; no obstante, su presupuesto presentó un aumento anual de 7.4 por ciento.
Ver fuente

Volver al Contenido

El Economista

Reportan 134 hospitales que estaban inconclusos. La SSA informó que para terminar los hospitales, unidades médicas o centros de salud se invirtieron 8,196 millones de pesos

Jorge Monroy
17 de febrero de 2021

Entre diciembre del 2018 y noviembre del año pasado entraron en operación 134 hospitales en 20 entidades del país, cuyas obras habían quedado en obra negra desde 2011. Actualmente algunos de ellos ya son utilizados para atender a pacientes con coronavirus.

El 1 de diciembre del 2020, el presidente Andrés Manuel López Obrador dijo que "en cuanto a las acciones para combatir la pandemia, a pesar de heredar un sistema de salud en ruinas, minado por la corrupción, logramos terminar de construir 130 hospitales y reconvertimos 971 para atender pacientes con Covid-19".

La Secretaría de Salud federal (SSA) dio a conocer que para terminar esos 134 hospitales, unidades médicas o centros de salud se invirtieron 8,196 millones 91,614 pesos, de los cuales el gobierno federal invirtió 7,874 millones 287,514 pesos, provenientes de fondos federales como la Aportación Solidaria Estatal del Sistema de Protección Social en Salud, el Fondo para la Infraestructura Social Estatal, e incluso de fondos ya desaparecidos por el actual gobierno como el Seguro Popular y el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.

En tanto, 19 de los 134 hospitales fueron terminados únicamente con recursos estatales, privados o municipales.

Mediante la respuesta a una solicitud de información con folio 0001200515520, la SSA informó que se trata de 134 hospitales, centros de salud o unidades médicas en los estados de Baja California Sur, Oaxaca, Michoacán, Veracruz, Morelos, Guanajuato, Campeche, Durango, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Nuevo León, Puebla, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Yucatán y Zacatecas.

Expuso que las 134 obras de construcción estaban detenidas desde 2011, por lo que fueron invertidos recursos federales, estatales e incluso privados, para sustituir por obra nueva, ampliar o fortalecer lo existente.

Un caso que destacó fue el Centro de Salud "El Puesto", ya que fue construido con 4 millones 500,000 pesos que únicamente aportó el gobierno municipal de Celaya, Guanajuato.

Así como el Hospital General de Gómez Palacio, Durango. Las obras de ese centro de salud habían iniciado en el 2015 y quedaron abandonadas hasta el 2019; este último año se invirtieron 701 millones 46,265 pesos provenientes del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos y el Fondo de Previsión Presupuestal.

Dicho nosocomio fue inaugurado el 18 de julio del 2020 y ya fue destinado para la atención de pacientes con coronavirus en la región de La Laguna, con 30 camas de terapia intensiva y 20 de hospitalización.

En Michoacán, el gobierno estatal invirtió 109 millones 175,689 pesos para concluir la obra inconclusa desde 2013 del Centro de Salud en Puruándiro.

Mientras que, en Oaxaca, se invirtieron 11 millones 110,086 pesos de particulares para la construcción del Hospital Especializado Materno Infantil ubicado en Juchitán. Ese proyecto estaba detenido desde el 2017 y fue terminado el 10 de septiembre del 2019.
Ver fuente

Volver al Contenido

El Economista

OMS pide a AstraZeneca y Pfizer respetar sus acuerdos con mecanismo COVAX

18 de febrero de 2021

La Organización Mundial de la Salud (OMS) pidió el jueves a los laboratorios farmacéuticos AstraZeneca y Pfizer que respeten sus compromisos en el marco del dispositivo internacional de distribución de vacunas anti-Covid, COVAX.

"Con la homologación [...] de las dos versiones de la vacuna de AstraZeneca, COVAX está preparado para desplegar las vacunas y espera que varios fabricantes respeten sus compromisos", declaró el secretario general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, en una rueda de prensa.

La agencia de la ONU homologó, con carácter de urgencia, la vacuna de Pfizer/BioNTech el 31 de diciembre y el 15 de febrero la de AstraZeneca, producida en India por Serum Institute of India (SII) y Corea del Sur.

Las vacunas de AstraZeneca representan el grueso de los 337.2 millones de dosis de vacunas contra el Covid-19 que prevé repartir durante el primer semestre de 2021 el dispositivo COVAX, dirigido por la OMS, la alianza GAVI y la Coalición para las innovaciones en Preparación para Epidemias (CEPI).

COVAX persigue dotar de vacunas contra el Covid-19 a un 20% de la población de casi 200 países y territorios, e incluye un mecanismo de financiación para que 92 economías de ingresos medios y bajos puedan acceder al inmunizante.

El martes, la OMS y GAVI anunciaron que preveían que "la mayor parte de la primera serie de entregas" se produzca "en marzo y que las primeras expediciones se lleven a cabo a finales de febrero".

Los países participantes deben haber firmado "un acuerdo de indemnización con los fabricantes" para recibir dosis a través del mecanismo COVAX.

Además, tienen que autorizar a nivel nacional el uso de las vacunas. Quienes no puedan determinar la eficacia y la inocuidad de los inmunizantes, pueden emitir una autorización especial basada en la homologación de emergencia concedida por la OMS.

Por otro lado, la OMS lanzó este jueves su plan anual estratégico de preparación y respuesta al Covid-19, para el que necesitará 1,960 millones de dólares (1,620 millones de euros), 1,200 millones de los cuales para el mecanismo de apoyo al acceso de todos a las vacunas y tratamientos (acelerador ACT)
Ver fuente

Volver al Contenido

La Jornada
En Monterrey, ensayos fase 3 del biológico CureVac
18 de febrero de 2021
El sistema de salud del Tecnológico de Monterrey (TecSalud) inició con el estudio clínico fase 3 de la vacuna contra el Covid-19 del laboratorio alemán CureVac e indicó que ya se aplicó el producto a los primeros voluntarios.

Servando Cardona Huerta, director Nacional de Investigación Clínica de TecSalud, explicó que esta fase de pruebas podría ser muy prometedora, ya que en los resultados de ensayos con que se cuenta al momento, se ha demostrado una eficacia por arriba de 90 por ciento, con un rango de seguridad más alto que el mostrado en otras vacunas. Esto, expresó, es gracias a la tecnología de ARN mensajero que permite imprimir el ARN del virus para secuenciar su cadena de aminoácidos y lograr una respuesta inmune.

Añadió que sin duda será un avance médico muy importante. Reclutar 36 mil 500 voluntarios en dos meses alrededor del mundo hablan de una logística extraordinaria para que el medicamento llegue a cada espacio y pueda ser utilizado con la misma indicación y pureza.

De las 8 mil dosis recibidas en México, 3 mil se aplicarán en Monterrey, Nuevo León, por TecSalud, y el resto en otros centros de investigación del país.

El estudio clínico es doble ciego aleatorizado, esto es, que se asigna un grupo experimental de participantes que reciben la vacuna y otro de control que recibe un placebo. TecSalud informó que el 15 de febrero pasado llegaron los primeros voluntarios al área de Investigación Clínica- Vacunas de TecSalud Hospital Zambrano Hellion.

Por otra parte, la rectora de la Universidad Autónoma de Querétaro, Teresa García Gasca, propuso a la Secretaría de Relaciones Exteriores, la creación de un plan de trabajo nacional para el fortalecimiento de al menos una vacuna mexicana contra el nuevo coronavirus y con ello su producción dentro de un año.

En una reunión con la SRE, a través de la Agencia Mexicana de Cooperación Internacional para el Desarrollo, y el Consorcio de Científicos Innovadores para la Producción de Vacunas anti-Covid-19, destacó la necesidad de contar con el acompañamiento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios para que puedan culminar la fase preclínica.
Ver fuente

Volver al Contenido

La Crónica

Falta de camas, causa importante de mortalidad por COVID en México

Isaac Torres Cruz

2021-02-18

Un estudio de investigadores del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán advierte que la mortalidad hospitalaria por COVID debido a la falta de camas y el ingreso de pacientes a unidades de cuidados intensivos, debería de ser uno de los factores que incidencia, junto con las comorbilidades y las desigualdades sociales que imperan en México.

El estudio “In-hospital mortality from severe COVID-19 in a tertiary care center in Mexico City; causes of death, risk factors and the impact of hospital saturation” (Mortalidad intrahospitalaria por COVID-19 grave en un centro de tercer nivel de atención de la Ciudad de México; causas de muerte, factores de riesgo e impacto de la saturación hospitalaria) fue publicado recientemente en la revista científica PlosOne.

El artículo científico reporta que los investigadores hallaron una mortalidad hospitalaria y en unidades de cuidados intensivos (UCI) similar, así como factores de riesgo de mortalidad, en comparación con informes anteriores. Sin embargo, el 45 por ciento de los pacientes que no sobrevivieron justificaron su ingreso en UCI,

pero no recibieron atención en ventilación mecánica invasiva (VMI) debido a la falta de disponibilidad de camas en estas unidades de cuidados intensivos.

“Además, la tasa de mortalidad a lo largo del tiempo se debió principalmente a la disponibilidad de camas en las unidades de cuidados intensivos, lo que sugiere indirectamente que el hacinamiento fue uno de los principales factores que contribuyeron a la mortalidad hospitalaria”.

El estudio tomó registro de pacientes adultos hospitalizados con neumonía grave confirmada por COVID-19 en un centro de referencia de SARS-CoV-2 en la Ciudad de México, del 26 de febrero al hasta 5 de junio de 2020. Fueron ingresados un total de 800 pacientes con diagnóstico confirmado, la edad media fue de 51 años, el 61% eran hombres, el 85% eran obesos o tenían sobrepeso, el 30% tenían hipertensión y el 26% diabetes tipo 2.

De esos 800, 559 se recuperaron (69,9%) y 241 fallecieron (30,1%). Entre los sobrevivientes, 101 (18%) recibieron ventilación mecánica invasiva (VMI) y 458 (82%) fueron manejados fuera de la unidad de cuidados intensivos (UCI); la mortalidad en UCI fue del 49%. “De los no supervivientes, el 45,6% (110) no recibió apoyo completo debido a la falta de disponibilidad de camas en la UCI”. Esto significaría que en el centro hospitalario de tercer nivel donde se llevó a cabo el estudio, y aún con la reconversión hospitalaria, no tuvo camas suficientes en unidades de cuidados intensivos en un periodo en el aún no se registraba el pico máximo de casos, que fue en diciembre.

El estudio concluye que además de los factores socioeconómicos como mayores tasas de pobreza, alto uso del transporte público, falta de seguro médico, bajo nivel de educación formal, así como el hacinamiento en la vivienda (…) altas tasas de hipertensión, diabetes tipo 2 y obesidad... “los factores asociados al sistema de atención de la salud, en particular las altas necesidades de camas de la unidad de cuidados intensivos notificadas durante esta pandemia, podrían tener un papel fundamental en la mortalidad hospitalaria”.

Los científicos recuerdan que, durante la pandemia, México tuvo disponibilidad de camas en UCI 1.5 por cada 100 mil habitantes, lo que representa la mitad de las inicialmente contempladas en China, alrededor del 10% de las de Italia y entre el 0,04% y el 0,05% de la capacidad total de Alemania y EU, respectivamente.

“Aunque desafortunado, este análisis revela un problema del que no se habla en los países de recursos limitados con respecto a la disponibilidad de suministros para manejar desafíos de atención médica como la pandemia del SARS-CoV-2”. Además de los factores socioeconómicos señalados, enfatizan, se puede agregar “la situación alarmante de hacinamiento en los departamentos de emergencia / áreas

de cuidados críticos y su impacto en los resultados de los pacientes. Comprender y reconocer este inconveniente podría ayudar a pronosticar y prepararse para las necesidades futuras (particularmente debido a la meseta prolongada que se prevé en este país)" [meseta que habría alcanzado su máximo punto en diciembre y enero].
Ver fuente

Volver al Contenido

La Jornada
En 95% de municipios del país se ha presentado al menos un contagio
José Antonio Román
18 de febrero de 2021
La mayoría de las defunciones registradas por Covid-19 se concentran en las zonas metropolitanas del país, donde los registros más altos se distribuyen en las regiones occidente, pacífico, centro y en los municipios de la frontera norte, señaló el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.

De acuerdo al reporte Visor geoespacial de la pobreza y Covid-19 en los municipios de México, elaborado por dicho organismo, se señala que, al 15 de febrero, en 95 por ciento de los 2 mil 469 municipios que tiene el país se ha registrado al menos un caso positivo de Covid.

Sin casos, 124 ayuntamientos
En los 124 municipios restantes, en los cuales no se han registrado casos positivos, comparten algunas características, entre ellas, que la mayoría se localizan en el estado de Oaxaca (108), en regiones montañosas, con baja densidad de población y con más de la mitad de su población con accesibilidad muy baja o baja a carretera pavimentada.

También al 15 de febrero, cuando se había acumulado un millón 995 mil 892 casos positivos de Covid, las entidades federativas con mayor número de casos reportados eran la Ciudad de México, estado de México, Guanajuato y Nuevo León, los cuales representan en conjunto 47.9 por ciento.

Respecto de las defunciones desde el inicio de la pandemia y hasta la fecha citada, el estado de México y la Ciudad de México reportan una mayor proporción de decesos, con 15.4 y 14.5 por ciento, respectivamente; en las demás entidades se ha presentado hasta 5.6 por ciento del total de defunciones del país.

El reporte indica que 77.9 por ciento de los casos registrados en el país se han presentado en personas de 18 a 59 años, mientras 18.6 por ciento de los contagios se registraron en personas de 60 o más años; no obstante, 63.1 por ciento de los fallecimientos corresponden a personas de 60 o más años.

Coneval dio cuenta de la realidad de los 623 municipios indígenas, en donde 87.3 por ciento de ellos se han identificado casos de contagio. De éstos, en Valladolid, Yucatán, se han presentado el mayor número de contagios, con 2 mil 316, y en Papantla, Veracruz, la cifra más elevada de defunciones, con 145.
Ver fuente

Volver al Contenido

La Jornada
Nueve jóvenes ganan el primer concurso de diseño de cubrebocas
Carolina Gómez Mena
18 de febrero de 2021
El uso correcto del cubrebocas es uno de los grandes elementos que acompañan el distanciamiento físico, el lavado de manos y ahora la vacunación para poder acabar con esta epidemia y romper las cadenas de transmisión, señaló Ricardo Cortés Alcalá, director general de Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud (SSA).

En la premiación virtual del primer Concurso de diseño de cubrebocas: por todos y todas, úsalo bien, dijo que esa prenda se ha convertido en elemento preventivo indispensable, tanto como el celular para comunicarse; por tal motivo, nadie sale sin su teléfono móvil. Ahora, con la pandemia, uno ya no debe salir de su casa sin cubrebocas.

Dijo que tener cubrebocas bien diseñados y bonitos, que combinen con nuestra ropa, puede ser un elemento de gusto social y para convivir con otras personas, siempre manteniendo la sana distancia de 1.5 a 2 metros. Celebró las iniciativas que mejoran la salud de la población y que nos hagan entender la corresponsabilidad que debe existir entre la sociedad y el gobierno.

En el concurso, organizado por el Instituto Mexicano de la Juventud (Imjuve) y la Fundación Gonzalo Río Arronte, entre otras, se galardonó a nueve jóvenes en tres categorías. Las propuestas de los mil 500 participantes reflejaron la cultura mexicana, sobre todo prehispánica, pero también hubo diseños futuristas y de superhéroes. La intención fue normalizar su uso correcto.

Guillermo Santiago Rodríguez, director del Imjuve, expuso que la participación de este sector en la iniciativa echa por tierra un prejuicio que ha estado rondando respecto a que los jóvenes, muchas veces son las personas menos empáticas con lo que está sucediendo. Por el contrario, aseveró, los jóvenes en esta pandemia, y en otras crisis, siempre hemos demostrado que la participación y el trabajo en equipo nos hacen salir adelante. No podemos entender el mundo ni sus procesos y cambios sin ellos.
Ver fuente

Volver al Contenido

La Crónica
Rusia admite que no tiene capacidad para satisfacer la demanda mundial de Sputnik V
2021-02-18
Rusia no tiene capacidad para satisfacer la demanda internacional de la vacuna anticovid Sputnik V, admitió hoy el portavoz del Kremlin, Dmitri Peskov.

El representante del presidente ruso señaló que "la campaña de vacunación nacional es nuestra prioridad absoluta. Han sido movilizadas todas las capacidades de producción, que en primera instancia trabajan para el mercado interno".

Este jueves, el alcalde de Moscú, Serguéi Sobianin, informó en su blog que en la capital rusa ha sido inoculadas cerca de 600.000 personas desde el inicio de la campaña, al resaltar que el remedio ruso "ha probado su eficacia y seguridad".

Además, añadió que "muchos países se han mostrado interesado en el fármaco". De acuerdo con el Fondo de Inversiones Directas de Rusia (FIDR), en la actualidad 27 países --sin contar Rusia-- en Europa, América Latina, Oriente Medio, África y Asia han registrado oficialmente la Sputnik V.

Peskov indicó al respecto que Rusia ha propuesto a otros países producir la vacuna rusa.

Según declaró el director del FIDR, Kiril Dmítriev, al diario Financial Times, Rusia ha firmado contratos con 15 farmacéuticas de diez países, que podrían producir alrededor de 1.400 millones de dosis que servirían para inocular a 700 millones de personas.

Ante todo se trataría de producciones en China, la India, Corea del Sur e Irán, destinadas a la exportación a terceros, mientras que países como Serbia y Brasil producirán para consumo interno.

En una conversación telefónica este jueves entre el presidente ruso, Vladímir Putin, y su homólogo kazajo, Kasim-Yomart Tokáyev, los mandatarios debatieron "las perspectivas del uso y la producción conjunta de la vacuna Sputnik V" en esta nación centroasiática.

Kazajistán inició la producción del remedio ruso a fines de diciembre en virtud de un contrato firmado entre el FRDR y el Ministerio de Sanidad de este país.

Mientras, se desconoce el número total de vacunados en toda Rusia, donde el número de contagios de coronavirus mantiene su tendencia a la baja, al detectarse 13.447 nuevos casos en las últimas 24 horas para un total de 4.125.598 infectados desde el inicio de la pandemia.

Rusia ocupa el cuarto lugar a nivel mundial por número de contagios, superada por EEUU, la India, Brasil y el Reino Unido.
Ver fuente

Volver al Contenido

Reforma

Expertos en salud coincidieron en que combinación de vacunas contra Covid podría emplearse solo de emergencia y únicamente Pfizer y Moderna

Natalia Vitela
18 de febrero, 2021
Expertos en salud pública coincidieron en que la combinación de vacunas contra Covid-19 podría emplearse sólo en casos de emergencia y únicamente las de Pfizer y Moderna, según recomendaciones del Centro de Enfermedades Contagiosas de EU.

"En casos de emergencia se puede hacer la mezcla entre Pfizer y Moderna, pues ambas son de RNA mensajero", indicó Gustavo Oláiz, coordinador del Centro de Investigación en Políticas, Población y Salud de la UNAM.

"Aparentemente es mejor alargar este periodo y también es buena noticia, pues permite vacunar a más personas", consideró.

Actualmente, Estados Unidos e Inglaterra estudian las combinaciones de vacunas.

El infectólogo Alejandro Macías precisó que en Inglaterra prueban la combinación de la vacuna de AztraZeneca con la de Pfizer.

"Si se pudieran combinar facilitaría la logística de la aplicación en todo el País, considerando que no habrá un solo proveedor que pueda dar la batalla", señaló.

Los Centros para el Control de Enfermedades de EU avalaron el 21 de enero las recomendaciones para permitir en "situaciones excepcionales" una segunda dosis de un fabricante diferente.
Ver fuente (solo suscriptores)

Volver al Contenido

Reforma

Síntomas como fatiga y dolor de cabeza pueden padecerse hasta 10 meses después de haber tenido Covid-19, según estudio de investigadores

18 de febrero, 2021

Todas las noches, Alicia Carrera lucha contra el insomnio y por el día con un ruido en el oído y dolores en diferentes partes del cuerpo. Ella es una de los tantos pacientes que se contagiaron de coronavirus y hoy enfrentan un complicado desafío: las secuelas que deja la enfermedad.

En diciembre pasado, Alicia fue diagnosticada con Covid-19 y, aunque sus síntomas fueron leves, aún padece los estragos que dejó el coronavirus en su cuerpo.

"Nada ha sido grave o inaguantable, más bien leve, pero presente. Digamos que al día de hoy no he logrado sentirme al 100 por ciento todavía", relató Alicia, quien escribe libros de arte y vive en la Ciudad de México.

Contó que cuando tuvo Covid le dio una sintomatología leve y, como mayoría de las personas, perdió el olfato y el gusto, tuvo algo de fiebre y padeció ardor en la piel y piquetes (dolor) en las articulaciones.

Pero fue unos 10 días después de recibir su alta médica que comenzó a tener dolores en el pecho como si le "estuvieran ajustando un corsé" o si llevara "un corpiño apretado", además, dejó de dormir bien y sentía mucho cansancio, pero esos síntomas desaparecieron a finales de enero.

Sin embargo, todavía hoy padece insomnio, ruido en el oído y dolores en la rodilla y pierna izquierda.

De acuerdo con un estudio de investigadores independientes con expertos de varios países, Covid-19 puede dejar hasta 55 secuelas y al menos 5 síntomas persistentes como la fatiga, dolor de cabeza, trastorno de atención, caída del cabello y disnea (dificultad para respirar).

"Encontramos que hasta el 80 por ciento de los pacientes tenían al menos un síntoma hasta 10 meses después de haber padecido Covid-19", dijo la doctora Talia

Wegman-Ostrosky, investigadora y oncogenetista del Instituto Nacional de Cancerología y coautora del estudio.

En el análisis "More than 50 Long-term effects of COVID-19: a systematic review and meta-analysis", basado en más de 18 mil publicaciones de análisis médicos, se estimó la prevalencia de 55 efectos a largo plazo en 47 mil 910 pacientes.

La investigación fue dada a conocer en la plataforma medRxivm, donde se presentan reportes preliminares sobre ciencias médicas.

La fatiga es el síntoma más predominante después de que una persona se recuperó de Covid-19, ya que estuvo presente en 58 por ciento de los casos.

Le siguen el dolor de cabeza con 44 por ciento, trastorno de atención con 27 por ciento, la caída del cabello con 25 por ciento, y la disnea (ahogo o dificultad para respirar) con 24 por ciento.

Aunque pareciera que es demasiado pronto para determinar cómo será la recuperación completa de estos pacientes, Wegman-Ostrosky aseguró que esto implica un gran reto para los sistemas de salud.

"Aunque la mayoría son problemas cardiacos, respiratorios, neumológicos, también están las afectaciones psiquiátricas como depresión, ansiedad y por eso es importante pensar en la prevención y la atención de estas secuelas", dijo.

Señaló que algunos pacientes que estuvieron conectados a respiradores reportan dificultades para tragar o hablar alto, consecuencia normalmente temporal de las lesiones o la inflamación que provoca el tubo respiratorio que pasa por las cuerdas vocales.

De acuerdo con las autoridades de salud en México, de los 2 millones de personas que se han contagiado por coronavirus al menos tres cuartas partes se han recuperado de la enfermedad, pero se desconoce cuántos viven con secuelas.

En el País hay también más de 175 mil muertos por la enfermedad, siendo la tercera nación del mundo por número de decesos después de Estados Unidos y Brasil.

Wegman-Ostrosky consideró que es urgente comenzar a hablar de un tratamiento postcoronavirus que abarque diversas áreas de atención debido a estas secuelas.

Señaló que se debe tratar a personas con problemas cognitivos, físicos, pulmonares, cardiacos, renales y emocionales.
Ver fuente (solo suscriptores)

Volver al Contenido

Reforma

Covid-19. Evalúa Gobierno ofrecerla a turistas. Tienen México e Irán interés en participar en la etapa tres de ensayos clínicos

18 de febrero, 2021

El Gobierno cubano dice que está al borde de un logro científico extraordinario: la producción masiva de una vacuna contra el nuevo coronavirus inventada en la isla.

Uno de los cuatro antídotos desarrollados por científicos cubanos entrará en la fase final de pruebas el próximo mes, un paso crucial hacia la aprobación regulatoria que, de tener éxito, podría poner a la Isla en camino a inocular a su población entera y a empezar a exportar para final de año.

Si la vacuna demuestra ser segura y eficaz, le daría al Gobierno cubano una victoria política significativa, y una oportunidad de rescatar a la nación de la ruina económica.

Para un país que por décadas ha promocionado su sofisticado sistema de atención médica como evidencia de los beneficios del socialismo, el antídoto también ofrece una oportunidad única de relaciones públicas.

La vacuna lleva por nombre Soberana 2, en un guiño al orgullo que la Isla tiene de su autonomía. Cuba ya está evaluando la idea de atraer turistas a sus costas con el irresistible coctel de sol, arena y una dosis de fármaco.

Vicente Vérez, uno de los científicos que encabeza el equipo que desarrolló el antídoto, dijo que la isla podría ofrecer vacunas a todos los extranjeros que la visiten.

"No es solo medicina y humanitarismo; hay una gran recompensa económica si pueden controlar el virus", comentó Richard Feinberg, especialista en Cuba en la Universidad de California en San Diego.

"No sólo será un ingreso inmediato, sino un impulso a la reputación del sector biotecnológico farmacéutico cubano, que le permitirá comercializar otros productos médicos".

Soberana 2 ha progresado a través de dos fases de ensayos y está por entrar a una tercera, en la que será probada en alrededor de 150 mil personas en Cuba y en Irán, que ha mostrado interés en comprarla. México también está en pláticas con los cubanos para participar en la fase 3.

Vérez dijo que Soberana 2 es "muy segura con muy pocos efectos adversos", un requisito para pasar a una tercera y última fase de pruebas. Aún no está claro si puede proteger contra nuevas variantes, una de las cuales ya ha sido detectada en la isla.

Y abrir las puertas a turistas hambrientos de vacuna podría crear nuevos problemas.

Cuba limitó la propagación del virus desde el principio, apoyándose en su estricto control de la población y un sistema eficiente para brindar atención médica. Todo aquel diagnosticado con el virus era hospitalizado de inmediato y se le administraba una mezcla de medicamentos cubanos y genéricos.

El Gobierno aislaba a sus contactos cercanos y monitoreaba los síntomas. En 2020, Cuba reportó solo 12 mil 225 casos confirmados de nuevo coronavirus y 146 muertes, una de las tasas más bajas en el Hemisferio Occidental.

Pero, tras la decisión de abrir los viajes internacionales en noviembre luego de un cierre de siete meses, los números se dispararon, con más contagios registrados en enero que en todo el año pasado.

El plan de abrir la vacunación a turistas parece ser, para algunos, una táctica capitalista arriesgada y astuta para atraer visitas, y con ellas la moneda fuerte que la Isla necesita desesperadamente.

Científicos cubanos, no obstante, insisten en que su objetivo es difundir la salud. Cualquier beneficio, apuntan, es simplemente un efecto secundario.

La apuesta de la Isla
La vacuna candidata de Cuba está por empezar la última fase de ensayos clínicos.
· Nombre: Soberana 2
· Desarrollador: Instituto Finlay de Vacunas
· Dosis requeridas: Tres, en intervalos de dos semanas
· Almacenamiento: A diferencia de las vacunas de Moderna y Pfizer no necesita guardarse en congelador.
· Tecnología: Contiene una parte de la proteína de pico del coronavirus, fusionada con una vacuna estándar contra el tétanos para hacerla estable. También tiene hidróxido de aluminio como adyuvante para estimular el sistema inmunológico.

· Similar a: EpicVacCorona (Rusia) y Novavax (EU)
· Etapa del proceso: Tras probarla en animales, los investigadores de Finlay iniciaron la Fase 1 del ensayo en octubre, seguido de la Fase 2 en diciembre. En enero, Cuba alcanzó un acuerdo con Irán para probar sus vacunas en Fase 3.
· Producción: La Isla espera fabricar 100 millones de dosis para inmunizar a su población entera.
FUENTE: NYT
Ver fuente (solo suscriptores)

Volver al Contenido

Reforma

Rezago de vacunas prolongaría pandemia en los países pobres, de acuerdo con Our World in Data, un proyecto basado en la Universidad de Oxford

18 de febrero, 2021

En la carrera por vacunar al mundo contra Covid-19, los países en desarrollo van peligrosamente rezagados al tiempo que mutaciones del virus dificultan mantenerle el paso, una situación que podría implicar al menos otro año de penurias humanitarias y económicas para las naciones pobres.

Estados Unidos ya ha administrado dosis de vacunas a alrededor del 15% de su población, mientras que Europa ha alcanzado alrededor del 5%. Pero en Sudamérica, sólo 1.8% de la población ha recibido una vacuna a esta semana, mientras que Asia llegó al 1.5% y África al 0.1%, de acuerdo con Our World in Data, un proyecto basado en la Universidad de Oxford.

Casi 130 países aún no han administrado una sola dosis, informó hace poco la Organización Mundial de la Salud (OMS). Sólo dos países en África Subsahariana - las Seychelles y Mauricio- han empezado a vacunar a una proporción sustancial de trabajadores de salud, aunque es probable que otros países inicien la vacunación en los próximos días.

El suministro críticamente escaso de vacunas para naciones más pobres corre el riesgo de verse aún más limitado por el surgimiento de nuevas variantes del virus, incluyendo en Sudáfrica y Brasil, que parecen hacer menos efectivas a algunas de las vacunas que se han asegurado. Es poco probable que grandes partes de África y algunos países en Latinoamérica y Asia cubran a la mayoría de sus poblaciones antes del 2023 o el 2024, dicen expertos.

Todo eso significa que podrían pasar años antes de que la vida regrese a la normalidad en los países más pobres, que vieron a más de 100 millones de personas volver a caer en la pobreza extrema el año pasado y que carecen de recursos para desplegar tanto gasto gubernamental.

La disparidad también podría desacelerar la recuperación económica global de forma más general y prolongar la pandemia, al crear zonas de infección descontrolada que podrían convertirse en caldo de cultivo para mutaciones del virus, señalan los expertos.

El Fondo Monetario Internacional (FMI) anticipa que el daño económico de la pandemia sea más profundo y persistente en el mundo en desarrollo, sobre todo en países que dependen enormemente del turismo o de exportaciones petroleras. La OMS está exhortando a los países ricos a que compartan sus vacunas una vez que hayan inoculado a sus poblaciones más vulnerables.

Un estudio reciente de la Oficina Nacional de Investigación Económica, con sede en Estados Unidos, concluyó que no inocular a todos los países de forma equitativa podría terminar por costar a las economías avanzadas hasta 2.6 millones de millones de dólares, mucho más que el costo de proporcionar cobertura global de vacunas. Señaló que las economías desarrolladas podrían ver trastornos en el suministro y una baja demanda de exportaciones mucho después de que sus poblaciones estén totalmente inoculadas si las economías en desarrollo no se recuperan con la misma rapidez.

El mejor escenario para muchos países en desarrollo es poder cubrir a los trabajadores del área de salud, a las personas de la tercera edad y a aquellos con enfermedades subyacentes para fines del año a través de una iniciativa apoyada por la OMS conocida como Covax, que todavía no ha enviado una sola dosis. Covax dice perfilarse para llegar a 27% de la población en 92 países elegibles para fines del 2021, en su mayoría en la segunda mitad del año.

Los objetivos relativamente modestos de Covax dependen en gran medida de la vacuna desarrollada por la Universidad de Oxford y AstraZeneca PLC, la más barata y abundantemente disponible. Surgieron dudas sobre su eficacia después de que un pequeño ensayo clínico con humanos en Sudáfrica encontró que no evitaba el Covid-19 leve y moderado causado por una nueva variante que circula en ese país.

La OMS y otros expertos en vacunas señalan que es probable que evite una enfermedad severa, pero Sudáfrica, el país más afectado en África por la pandemia, suspendió la aplicación de la vacuna.

AstraZeneca indica estar actualizando su inoculación para enfocarse en la variante, pero la nueva vacuna no estará lista hasta otoño.

Aunque incluso los países ricos están viendo demoras en la entrega de vacunas, al menos han asegurado el suministro.

Los mercados desarrollados componen el 57% de las compras de vacunas que se conocen, pese a tener sólo al 18% de la población global, de acuerdo con un conteo de UBS.

Los gobiernos del mundo rico también anticipan tener que comprar nuevas vacunas que actúen con más eficacia contra las variantes.

Eso deja algunos cálculos difíciles para los países más pobres. La producción global de vacunas de Covid-19 en el 2021 será de entre 6 mil y 7 mil millones de dosis, calcula Seth Berkley, director ejecutivo de GAVI, la alianza para la vacunación y socia en Covax. En vista de que la mayoría de las vacunas requieren dos dosis, eso significa que menos de la mitad de la población del planeta puede quedar cubierta este año.

Las naciones de bajos ingresos, que no tuvieron los recursos para competir en la frenética adquisición de vacunas antes de que pasaran las pruebas clínicas, han comprado menos del 9% de las adquisiciones de vacunas confirmadas, muestran datos de Duke. El Comité Internacional de Rescate anticipa que algunos países sólo alcancen entre 3% y 5% de cobertura este año.

Algunos países, como Nepal, han pedido a sus ciudadanos donativos para financiar las compras de vacunas. Pakistán y otros han ofrecido a sus poblaciones para ensayos clínicos, a cambio de acceso preferencial a las vacunas.

Las naciones en desarrollo también se han puesto en contacto con Rusia, China e India, que están usando su producción para aumentar su influencia diplomática con países favorecidos. Algunos de esos suministros han llegado lentamente, aunque el ritmo podría acelerarse pronto de forma significativa.

Mientras tanto, el costo humano y económico se acumula.

El apoyo de instituciones financieras como el FMI y el Banco Mundial, y una política monetaria expansiva en Estados Unidos y Europa mantuvo a muchos países pobres a flote mientras los ingresos se evaporaban en el 2020.

Standard & Poor's pronostica que, para finales del 2021, la deuda gubernamental general para los 60 mercados emergentes más grandes a los que califica se situará 15.5% por encima de los niveles del 2019. Y a algunas economías en desarrollo sumamente endeudadas les empieza a resultar más difícil pedir préstamos para apoyar la respuesta pandémica, apuntó el FMI en enero.
- Chao Deng en Taipei y Georgi Kantchev en Moscú.
Edición del artículo original
Ver fuente (solo suscriptores)

Volver al Contenido

El Financiero
Enrique Quintana: La pandemia podría tomar nuevo aliento en la Semana Santa (Opinión)
18/02/2021
Permítame trazar un cuadro con las tendencias de la pandemia en el mundo y en México para llegar a la conclusión que da título a esta columna.

1.- Por primera ocasión desde el comienzo de la pandemia, en las últimas semanas se ha presentado un descenso drástico de los nuevos casos en el mundo que, de sostenerse, permitirá ver al final de este año un volumen de nuevos contagios ya muy bajo. El pico de los contagios a nivel mundial ocurrió el 11 de enero, cuando se llegó a la cifra de 783 mil 534 nuevos contagios confirmados (dato promedio de los siete días previos para eliminar fluctuaciones semanales, al igual que en las otras cifras referidas en este texto). Los datos del 16 de febrero indican 52 por ciento menos en solo un mes y cinco días.

2.- En el caso del país con el mayor número de contagiados y fallecidos, Estados Unidos, la caída es más drástica. El pico del 11 de enero fue de 248 mil 307 nuevos contagios y para el 16 de febrero la cifra había bajado en 67.5 por ciento.

3.- Lamentablemente, hay un retraso en la disminución del número de fallecidos. El máximo a escala mundial se produjo el 25 de enero cuando sumaron 14 mil 297 muertos reportados. En Estados Unidos, ese nivel se había registrado el 13 de enero con un monto de 3 mil 348. Para el 16 de febrero, los retrocesos habían sido de 26.9 por ciento a escala global y de 34.9 por ciento en Estados Unidos. Sin embargo, de proseguir las tendencias de contagios, lo más probable es que en las próximas semanas veamos también una caída más fuerte en el número de fallecidos.

4.- En el caso de México, el pico de contagios ocurrió el 21 de enero, con un registro de 17 mil 559, mientras que el nivel más elevado de fallecidos apenas se alcanzó el pasado 11 de febrero con 1 mil 467. Al 16 de febrero el número de

contagios fue 52.9 por ciento inferior pero solo hubo un descenso de 24.3 por ciento en la cantidad de fallecidos.

5.- Hay países, como Estados Unidos e Israel, en los que el menor número de contagios y muertos empieza a reflejar el avance del proceso de vacunación, pues ya existe una cantidad relevante de personas a las que se han aplicado las dos dosis de las vacunas. Hay otros, como México, en los que solo está terminando el efecto del incremento de los contagios disparado por las fiestas de diciembre y el relajamiento de las medidas de distanciamiento social que se presentó en esas fechas.

6.- En nuestro país, aun en los escenarios más optimistas de vacunación, ni remotamente llegaremos en los próximos meses a los porcentajes de inmunización que tienen países como los referidos. En Israel, el reporte más reciente indica que ha recibido al menos una dosis de la vacuna 78 por ciento de la población, mientras que en Estados Unidos lo habrá hecho 16.5 por ciento de sus habitantes.

7.- Para llegar en México al porcentaje que hoy tiene Estados Unidos, sería necesario aplicar 20.8 millones de vacunas. Aun con las remesas recibidas esta semana, que permitieron acelerar el proceso, la cantidad de vacunas aplicadas llegó a 1 millón 58 mil. Y, entre esta fecha y finales de marzo, existe aún incertidumbre del volumen de dosis que se estarán recibiendo, así que se ve complicado llegar a un porcentaje alto de vacunados antes del fin del primer semestre.

8.- Esto significa que la dinámica de la pandemia en México estará asociada en el corto plazo más bien a las medidas de distanciamiento social y no tanto al proceso de vacunación.

9.- Esta semana comenzó la cuaresma, y al término de ésta, se celebra la Semana Santa, un periodo tradicional de vacaciones en nuestro país, que en esta ocasión comenzará el lunes 29 de marzo y terminará el domingo 4 de abril. Si no se evita que se olvide para esas fechas el distanciamiento social, como ocurrió en fin de año, bien podríamos anticipar una nueva ola de contagios para abril y mayo.

Esperemos que exista conciencia de que aún nos falta mucho para dejar atrás esta pandemia.
Ver fuente

Volver al Contenido

El Financiero

Salvador Camarena: 24 horas para internar a un contagiado (Opinión)

18/02/2021

En la casa de B. habitan tres adultos mayores. Uno de ellos, que padece diabetes, comenzó con síntomas de Covid-19 hace nueve días. Se aisló, tuvo una consulta médica a distancia y parecía estable hasta que esta semana su oxigenación se desplomó. Ahí inició el tortuoso maratón de una familia para obtener adecuada atención para el enfermo, uno más que enfrenta problemas para conseguir una cama en una ciudad que ve con esperanza que el ritmo de muertes y contagios se han ralentizado.

El enfermo amaneció ese día con una saturación de 75 por ciento. Los familiares llamaron de inmediato al 911. “Atienden luego luego, y fueron muy amables. Pidieron los datos generales del paciente y mandaron una ambulancia, que llegó en menos de cinco minutos”, cuenta B. “Bien equipados, los enfermeros preguntan si la familia tiene oxígeno o alguna forma de proveerlo”. En este caso había, en efecto, un concentrador, comprado hace poco en decenas de miles de pesos.

“Lo revisaron bien. Con el concentrador la oxigenación subió a 90 por ciento. Pero a pesar de ser una persona de edad avanzada y comorbilidades, los paramédicos dijeron que lo mejor era que se quedara en casa, que si bajaba ‘por mucho tiempo’ a menos de 80 por ciento llamáramos de nuevo”, sigue B.

La familia pidió internarlo. “Los hospitales siguen muy llenos y es mejor que se quede en casa porque además no hay medicamento”, respondieron los paramédicos.

Doce horas después, la oxigenación del paciente bajó a menos de 60. “Llamamos al médico particular que ya había atendido al enfermo y nos sugiere buscar hospital”. Simultáneamente llaman al 911, donde otra vez los atienden rápido; piden poner al paciente boca abajo y se quedan media hora al teléfono y como, de nueva cuenta, el adulto mayor parece recuperarse en términos de oxigenación, sube a más de 80 por ciento, en el servicio telefónico de la ciudad declaran que no es candidato a hospitalización, por lo que sugieren que se quede en casa. Ante la insistencia de la familia, de cualquier manera, envían una ambulancia, que llega al poco tiempo, a las 9 p. m.

En la opinión de los nuevos paramédicos, el paciente sí requiere hospitalización. Y ahí ocurre una cosa singular: B. cree que puede conseguir lugar en el IMSS, pero los de la ambulancia aseguran que ellos sólo lo pueden llevar a donde les digan los de 'control'. Mas, advierten, en encontrar hospital puede tardar unas seis horas. “No podemos llevarlo a donde usted tiene una cama”, dijeron.

B. insiste en que le aseguran que en un hospital específico del IMSS lo pueden recibir. Entonces, pida una ambulancia Covid, le sugieren. A las seis de la mañana la familia de B. por fin consigue tanto la ambulancia Covid (cuesta 9 mil 860 pesos) como un enfermero Covid que acompañe al paciente rumbo al hospital del Seguro Social, porque si no, si no se sube alguien a la ambulancia, no se llevan al enfermo. Un familiar tiene que ir adentro del vehículo de emergencia, así sea aumentando el riesgo de contagio no se acepta que el acompañante se traslade en un auto aparte.

El caso del familiar de B. muestra varias cosas:

El enfermo pudo resistir porque la familia tenía un caro aditamento, el concentrador de oxígeno, comprado con anticipación.

Dos ambulancias que llegaron pronto y fueron amables en realidad no mostraban disposición para trasladar al hospital a un diabético oxigenando debajo de 80 por ciento. Como si la instrucción siguiera siendo: déjenlos en casa.

¿Cuántos casos así habrá diario? La vacuna tardará meses en provocar una inmunidad de rebaño. Las ambulancias seguirán llegando.
Ver fuente

Volver al Contenido

La Jornada

UAM y SEP coeditarán libro infantil para evitar estigmatización de obesidad

18 de febrero, 2021

La Universidad Autónoma Metropolitana (UAM) y la Secretaría de Educación Pública (SEP) coeditarán el libro Las aventuras de Dulce Clarita, que forma parte de los materiales de apoyo para la asignatura de Vida Saludable que se imparte en las escuelas primarias de México, y tiene como objetivo contribuir a evitar la estigmatización de niñas y niños por causa de la obesidad.

Víctor Ríos Cortázar, coordinador de Primer Nivel y Salud Comunitaria de la UAM, unidad Xochimilco, autor de la publicación –quien trabajó junto con Alejandra Gasca García y Iyari del Carmen Sánchez García, docentes del Departamento de Atención a la Salud–, explicó que la SEP convocó a instancias públicas y centros de investigación a aportar herramientas que sirvieran a dicha asignatura y, en ese marco, en coordinación con el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) fue propuesta la edición, que pasó por un proceso de dictaminación.

Además, el Instituto incluyó Cuando los kilos nos alcancen, dirigido a estudiantes de primaria y secundaria, y que quedó entre los seleccionados por la SEP luego de haber sido evaluado para mejorar los contenidos.

Ríos Cortázar expuso que el ejemplar relata la historia de una pequeña que padece y afronta el problema de la obesidad, con la intención de brindar una forma de abordarlo desde la escuela, la familia y la sociedad.

Los colegios son espacios muy importantes para los infantes y Dulce Clarita muestra las vicisitudes que enfrenta, pero también las actividades y el respaldo que encuentra.

El contenido resultó de una investigación efectuada en primarias de la Ciudad de México y Morelos, con la intervención del INSP, que permitió hacer una labor de carácter cualitativo para recoger la perspectiva de los menores de edad respecto de la obesidad, el sobrepeso y la alimentación, entre otros temas.

De esta indagación se obtuvieron unas 400 narraciones, útiles para el análisis que derivó en Las aventuras de Dulce Clarita, por lo que es una pieza colectiva cuyos capítulos versan sobre las visitas periódicas al médico, la buena alimentación en casa; el papel del ejercicio, y el significado de la obesidad.

Otros aspectos destacados son el estigma, la discriminación de género y la migración, ya que el padre de Dulce Clarita se mudó a Estados Unidos, y ella y su madre tratan de proteger el vínculo.

Aun cuando no hay fecha para la distribución del libro la SEP imprimirá diez millones de ejemplares para primarias públicas y privadas de todo el país, ya que tiene la virtud de que podrá utilizarse en todos los grados del nivel básico como material de soporte.
Ver fuente

Volver al Contenido

El Financiero
Luis Treviño Chapa: La muerte del Osito Bimbo (Opinión)
18 de febrero, 2021
Hace unos días, México se conmocionó por una noticia que generó todo tipo de reacciones y comentarios en las redes sociales. No, no tiene nada que ver con la crisis económica, ni el desempleo, ni con la bolsa de valores, ni con las vacunas para el coronavirus. Tiene que ver con… dibujos animados.

Resulta que hace poco, el Senado de la República aprobó de manera unánime una iniciativa para modificar la Ley General de Salud en etiquetado de alimentos que prohíbe poner “elementos persuasivos”. Es decir, que los alimentos no sanos dirigidos a los niños, no podrán contar con personajes, mascotas o dibujos animados en sus empaques.

Esta limitante arrasará con una larga lista de celebridades como: el Gansito de Marinela, el Tigre Toño de Zucaritas, Chester Cheetos, Melvin de Choco Krispis, Pancho Pantera de Choco Milk y el payaso de la Paleta Payaso, entre otros (Dr. Simi, tú te salvas y pasas a la siguiente ronda).

Son muchos los personajes que dirán adiós y si omití en la lista al Osito Bimbo, fue por que este se niega a desaparecer. Esta semana se volvió tendencia en redes sociales, pues ha buscado alternativas para estar presente, teniendo una presunta reaparición en productos que no son ni pastelitos ni galletas, sino en el empaque de las servilletas Pétalo. De esta forma, la famosa panadería ingeniosamente supo darle la vuelta a la aplicación de la NOM-051 (Osito Bimbo; eres un loquillo).

Todo este asunto ha polarizado las opiniones de la gente pues, por un lado, se encuentran quienes están a favor de la iniciativa, ya que en México tenemos un grave problema de obesidad y la mayor incidencia de muertes por diabetes entre los países de gran población en todo el mundo (tan sólo en el 2018, fallecieron 106 mil 525 personas por esta causa).

Pero por otro lado hay quienes preguntan: ¿logrará esta ley que los niños consuman menos dulces y pastelillos? Es difícil creer que, al quitar un dibujo animado, como por obra de magia, los niños se van a volcar a comer broccoli y chayote. ¿Acaso estos personajes son los culpables del sobrepeso de los niños?

Veamos el caso de Japón. Según la OCDE este país tiene uno de los menores índices de obesidad con un 4.3%, contrastando con el 28.3% de México. Sin embargo, Japón no tiene una restricción de este tipo y cuenta con una colorida gama de empaques de dulces que incluyen a personajes como pandas, karatekas y hasta el famoso Pokemon. Sabiendo esto entonces, ¿qué tanto mayor poder de persuasión tiene el Gansito Marinela para llenar de calorías a los niños que no tenga un adorable panda japonés?

La realidad es que el comportamiento en los hábitos de compra del consumidor no se cambia en la superficie, sino desde el fondo. Se requiere más que una modificación de logos, colores o personajes. Cuando quieres tirar un árbol, no te diriges a cortar las ramas, pues vuelven a crecer. Si algo nos ha enseñado el Marlboro Man, es que, aun y quitándolo, las empresas encontrarán nuevas formas creativas de cómo ofrecer sus productos.

Si quieres tirar un árbol, debes cortarlo desde la raíz. Hay que entender que la mejora en los hábitos alimenticios, más que por un empaque, dependen de otro tipo de factores como la formación y cultura de las personas; de la educación en casa, de lo que los padres y tutores enseñan y preparan a los niños en el desayuno, en la comida y en la cena.

Otro factor que también influye considerablemente, es la disponibilidad de los alimentos. Comer sano no es nada barato ni accesible. Basta con pasear por los pasillos del supermercado donde están los productos naturales y orgánicos. Son los más caros en su categoría (y generalmente se encuentran en las zonas con la población de clase alta).

En un país con tanta pobreza como la que hay en México, por más de que se quieran alimentar bien y soñar con tener un cuerpo de fisiculturista, una gran cantidad de mexicanos no tienen muchas opciones para saciar su hambre; se tienen que conformar con los más barato y con lo disponible; con un pastelillo de 10 pesos lleno de calorías. Con o sin personaje.

Esta es una columna de opinión. Las expresiones aquí vertidas son responsabilidad únicamente de quien la firma y no necesariamente reflejan la postura editorial de El Financiero.
Ver fuente

Volver al Contenido

Publicación en el Diario Oficial de la Federación
SECRETARÍA DE SALUD
CONVENIO de Colaboración en materia migratoria a favor de niñas, niños y adolescentes en el marco de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, la Ley de Migración y la Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político, que celebran el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Yucatán
18 de febrero, 2021. pág. 50 a 56.
Ver convenio aquí

Volver al Contenido

El Heraldo de México

Reforma en pensiones garantiza que ningún trabajador viva su vejez en pobreza extrema

Por Fernando Franco
17 de febrero de 2021

La reforma al sistema de pensiones del IMSS que se aprobó creó un régimen robusto y capaz de garantizar que ningún trabajador afiliado a él caiga en pobreza extrema durante su vejez, aseguró Bernardo González, presidente de la Asociación Mexicana de Afores (Amafore).

“Me atrevo a decir que el sistema de pensiones que tenemos en México para los afiliados al IMSS es un sistema muy robusto”, dijo durante el foro “Las reformas de las pensiones en México” que organizó la Universidad Iberoamericana.

Explicó que los afiliados al IMSS, al igual que todos los mexicanos, tienen una pensión universal garantizada que se da a los 67 años en zonas urbanas y 65, en áreas rurales.

Además, una pensión que el trabajador va forjando a través de lo que ahorra en su afore. Dentro de este esquema, dijo, más personas van a poder acceder a una Pensión Mínima Garantizada (PMG) al cotizar 750 semanas en el IMSS, equivalente a 15 años. Antes de la reforma, recordó, se pedían mil 250 semanas.

Pensión IMSS: ¿Cuándo es el pago del mes de marzo para los jubilados?
Esto va a permitir que el porcentaje de trabajadores que va a alcanzar una renta mensual cuando se retire aumente de 27 a 90 por ciento.

“Eso te va alejando de la pobreza extrema en la edad adulta”, dijo González, quien agregó que para mejorar las perspectivas durante el retiro está la opción de ahorro voluntario.

“Estos sistemas mixtos en el que tienes una cobertura universal, más un seguro o un beneficio definido, permíteme decirlo así, en el caso de la PMG, además estos sistemas de aportación individual (afores), es una combinación sostenible, tanto fiscalmente como en términos de la nueva demografía del mundo; por el otro lado, garantiza que ningún trabajador, después de haber pasado toda una vida de esfuerzo, viva en condiciones de pobreza”.

Retiros por desempleo
El presidente de Amafore reconoció que los retiros parciales por desempleo de las afores han sido muy útiles para los miles de mexicanos que se quedaron sin trabajo por la pandemia.

Sin embargo, consideró que no es lo óptimo, porque no solo resta recursos para la pensión, sino también quita semanas de cotización a los afiliados al IMSS.

Estos retiros, dijo, se dan por la falta de un seguro de desempleo en México, por lo cual es urgente que se legisle en este tema.

Comentó que en Amafore se está en favor de que en crisis como la que se vive, no se quiten semanas de cotización ante el IMSS al trabajador si éste se ve en la necesidad de retirar dinero de su afore por falta de empleo, “pero es un tema que no está en la agenda de los legisladores”.

“Los retiros por desempleo han ayudado en la pandemia; sin embargo, creo que no es lo ideal, estos fondos son de largo plazo, no deben tocarse, deben dejarse ahí para que se multipliquen, el estar sacando de ellos genera muchos efectos, hay menos saldo y generas menos intereses, incluso si recuperas el monto que sacaste, ya perdiste recursos por menos intereses que no se generaron”.

En 2020, cerca de 1.7 millones de trabajadores sacaron dinero de su administradora por desempleo, por un monto cercano a 20 mil millones de pesos, según datos de la Consar.
Ver fuente

Volver al Contenido

El Heraldo de México
Pobreza laboral se encuentra en el 40% de los mexicanos: Armando Leñero
17 de febrero de 2021
En el periodo actual han surgido datos por parte del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en la pobreza laboral y la subocupación, por ello, Armando Leñero explicó que esto pasa cuando el ingreso producto del trabajo no alcanza para cubrir una canasta básica de la familia

Al respecto, indicó que, si una familia que vive producto de su trabajo no gana arriba de seis mil 500 pesos, se está en condiciones de pobreza laboral, lo que indica que el 40 por ciento de los mexicanos está en esta condición.

Bajan los ingresos de las familias
El presidente del Centro para el Empleo Formal (CEEF) señaló que la causa de este fenómeno, es debido a la pandemia que venía deteriorando este motivo, los ingresos de la familia bajaron, esto porque fueron despedidos cerca de 12 millones de trabajadores y porque tampoco había trabajo, mismos que se han ido contratando.

Añadió otro factor que fue la subocupación, que es cuando algunas personas tienen labores de menos de 35 horas a la semana por lo tanto tienen menos ingreso, y esta subocupación que estaba en 8.5 y sube al 17 por ciento.

Negocian el sueldo
Leñero dijo, además, que en muchos casos los trabajadores tuvieron que negociar sus el 50 por ciento y otros el 30 por ciento, por eso, el ingreso de las familias se está reduciendo.

En entrevista con Javier Solórzano para El Referente Informativo en el Heraldo Radio, Leñero señaló que las familias se tuvieron que reacomodar porque no están alcanzando los ingresos, y con estos cambios los nietos ahora tienen que cuidar a los abuelitos cuando antes era distinto.
Ver fuente

Volver al Contenido

La Crónica
Saúl Arellano*: Confirmado: creció la pobreza laboral (Opinión)
* Investigador del PUED-UNAM
2021-02-18
Los efectos de la pandemia en el ámbito de la economía están resultando devastadores para la mayoría de la población. La crisis golpeó a nuestro país en condiciones laborales y sociales sumamente precarias, producto sí de décadas de un curso de desarrollo que propició inaceptables desigualdades y una pobreza atroz, pero también por medidas de corto plazo equívocas y por la negativa de la presente administración a implementar medidas económicas contra cíclicas.

Uno de los resultados más duros que se están observando es el incremento de la pobreza laboral, indicador diseñado por el Consejo Nacional para la Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), con el objetivo de medir cuál es el porcentaje de población que trabaja y cuyos ingresos son insuficientes para que su familia adquiera una canasta básica alimentaria, es decir, lo equivalente para no caer en pobreza extrema.

De esta forma, los datos que presentó el CONEVAL muestran que, de manera anualizada, la pobreza laboral creció de 37.3% de la población ocupada a 40.7% entre el cuarto trimestre de 2019 y el cuarto del 2020. Esto significa que, al cierre del año pasado, el prácticamente 41 de cada 100 personas que trabajaban, obtenían ingresos insuficientes para superar el umbral de la pobreza extrema.

Para dimensionar lo que significa lo anterior, es necesario decir que si en el cuarto trimestre del 2019 el ingreso laboral per cápita promedio del país era de $1,650.06 pesos mensuales, deflactados al valor de la canasta alimentaria de 2010, en el

cuarto trimestre del 2020 el promedio nacional cayó a $1,556.15 pesos mensuales. Como se observa, desde esta perspectiva la reducción es de 5.7% en los ingresos promedio del país.

Otra cuestión que es importante destacar es la desigualdad que prevalece entre el ámbito rural y el urbano, pues en el primero el ingreso laboral per cápita promedio se ubicó en $965.5 pesos mensuales, igualmente deflactados a la canasta alimentaria de 2010; esta cifra ligeramente superior a la del cuarto trimestre de 2019 cuando se ubicó en $962.96 pesos mensuales. Por el contrario, en los ámbitos urbanos el cambio fue de $1,875.2 pesos por mes en el cuarto trimestre de 2019 a $1,761.55 pesos al cierre de diciembre del año pasado, es decir, una caída de 6.1%

Lo anterior implica que la pobreza urbana podría haber crecido con mayor intensidad y profundidad que la urbana en medio de la crisis; por lo que es de suma relevancia el conjunto de conclusiones presentadas también recientemente por el Coneval en su Informe sobre la Política de Desarrollo Social 2020, donde señala que, si bien los programas de transferencia de ingresos son relevantes, la política social de la presente administración se ha alejado de la garantía de varios derechos.

Por otra parte, es importante destacar el dato del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), captado mediante la Encuesta Nacional de ocupación y Empleo (ENOEN), en la que se muestra que, al cuarto trimestre del 2020, únicamente el 2.6% de la población ocupada logra salarios de cinco salarios mínimos al mes o más, mientras que más del 60% de la población que trabaja alcanza dos o menos salarios mínimos al día.

Estas condiciones de desigualdad no podrán reducirse de manera significativa sólo a través de programas de becas y transferencias de recursos; menos aún en un escenario presupuestal restrictivo; por ello es de suma relevancia poner el énfasis en la inversión productiva del Estado, la cual se encuentra en sus niveles mínimos históricos en la presente administración; y que se requiere elevar de inmediato en acciones prioritarias para mejorar las condiciones de ingreso de las familias vía el empleo digno, y mejorar el acceso a servicios y equipamiento de vivienda a través de acciones de apoyo gubernamental.

Si los resultados económicos habían sido malos antes de la pandemia, durante la emergencia sanitaria han sido aún peores: los datos son irrefutables y aunque puede pretenderse matizarlos, lo real es que se requiere de un replanteamiento urgente de todas las políticas sociales del gobierno.
Ver fuente

Volver al Contenido

Reforma

El Informe Oppenheimer / Andrés Oppenheimer: Bill Gates y la vacunación en AL (Opinión)

18 de febrero, 2021

En una entrevista sobre su último libro y varios otros temas candentes, Bill Gates me pareció especialmente preocupado cuando le pregunté sobre la lentitud de la vacunación contra el Covid-19 en América Latina y otras partes del mundo en desarrollo.

El fundador de Microsoft y megafilántropo, cuya Fundación Bill y Melinda Gates ha donado más de mil millones de dólares para ayudar a combatir la pandemia del nuevo coronavirus, me dijo que en el mejor de los casos habrá suficientes dosis para controlar el virus en América Latina seis meses después de Estados Unidos. Pero advirtió que la demora podría ser mucho más prolongada, tal vez de hasta 12 meses.

"Si las cosas van bien con las vacunas de AstraZeneca, Johnson & Johnson y Novavax, la inequidad será de unos seis meses de retraso'", me comentó.

"Si no va tan bien con esas vacunas, podrían pasar de nueve a 12 meses".

Gates lamentó que, bajo el Gobierno del ex Presidente Donald Trump, EU no apoyó el programa de vacunación global COVAX de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para ayudar a los países en desarrollo a obtener 2 mil millones de dosis para finales de este año.

Trump retiró a EU de la OMS y no contribuyó con fondos para el programa COVAX. Las medidas del ex Mandatario fueron fuertemente criticadas por la comunidad científica, porque ningún país puede vencer una pandemia si el resto del mundo se sigue infectando.

Además, "la Administración anterior dijo que todos los estadounidenses deben estar vacunados antes de que una sola dosis salga del país, algo con lo que yo no estoy de acuerdo", me dijo Gates.

Afortunadamente, el paquete de 900 mil millones de dólares para combatir el Covid-19 del Presidente Joe Biden incluye 4 mil millones para la iniciativa COVAX.

"Alentamos al Congreso a que finalmente se haga presente para apoyar al esfuerzo global", dijo Gates.

Añadió que el Gobierno de Biden "está muy comprometido" con ayudar al resto del mundo.

Cuando le pregunté quién cree que está detrás de las disparatadas teorías conspirativas según las cuales él estaría insertando chips en las vacunas para controlar la mente de la gente, Gates admitió que está "sorprendido por el volumen" de estas falsas afirmaciones sobre él y Anthony Fauci, el director del Instituto de Alergias y Enfermedades Infecciosas de EU.

"Es un poco irónico que cuando estás intentando, cuando estás regalando dinero y salvando vidas, las teorías conspirativas dicen que estás tratando de ganar dinero o que estás tratando de reducir la población", me dijo Gates.

"Durante una pandemia muy dura, la gente busca explicaciones simplistas y trata de decir que aquí hay una fuerza maligna. Y, por supuesto, esto aumenta por la capacidad de comunicarse digitalmente. Yo espero que a medida que la gente vea más gente vacunada y que las tasas de mortalidad bajen, la verdad sea más ampliamente aceptada".

Mi entrevista con Gates se centró principalmente en su nuevo libro, "Cómo evitar un desastre climático: las soluciones que ya tenemos y los avances que aún necesitamos". Les contaré nuestra conversación sobre ese tema en mi próxima columna.

Pero volviendo al retraso de las vacunas en llegar a AL y otras regiones, creo que hay que aplaudir a Gates por llamar la atención mundial sobre este tema. A menos que los países ricos aumenten sus esfuerzos para llevar dosis a países como Brasil y México, que junto con EU tienen las cifras de mortalidad de Covid-19 más altas del mundo, no se derrotará esta pandemia.

Justo después de mi entrevista con Gates, se publicaron nuevas estadísticas alarmantes sobre el retraso de varios países en conseguir vacunas contra el Covid-19.

Mientras que Israel había administrado 76 dosis por cada 100 personas hasta el 16 de febrero, y EU 16 por cada 100, la tasa de vacunación en AL, con excepción de Chile, es pésima. Para esa fecha, Brasil había aplicado solo 2.5 vacunas por cada 100 personas, Argentina 1.4, México 0.6 y Perú 0.2 por cada 100 personas, según el sitio web https://ourworldindata.org/ de la Universidad de Oxford.

Gates tiene razón sobre la necesidad de solucionar el problema de la disparidad de vacunación global. A menos que actuemos rápidamente para proporcionar fondos para el esfuerzo de vacunación global de COVAX, el mundo será mucho más inseguro para todos, incluidos los estadounidenses.
Ver fuente (solo suscriptores)

Volver al Contenido

El Financiero
Jeanette Leyva: Más vale tener seguro y no ocuparlo (Opinión)
18 de febrero, 2021
Los bancos y las aseguradoras son dos de las figuras financieras de las que más habla la gente, ya sea porque recomiendan lo que su institución está haciendo en materia de servicios y productos o por un mal servicio; en esto último todos, sin excepción, tienen aún un largo camino por recorrer, para entender a sus clientes y resolver sus problemas de la mejor manera posible.

En este año hemos vistos cambios en todos los sentidos y quizás en uno que poco hemos reparado, pero que será ya un servicio que se mantendrá dado los buenos resultados que se han registrado, es la atención médica en el hogar proporcionada por una aseguradora; las consultas a distancia con videollamada han ido en aumento, pero lo que más auge ha tenido hoy y que quizás nos regresa un poco a décadas atrás, es la visita del médico a su casa, y no solo eso, sino la atención completa que incluye en algunos casos hasta los aparatos necesarios para evitar ser internado en un hospital.

Tener un seguro es tener una protección financiera y en el caso de la salud, tener un seguro de gastos médicos en estos tiempos en que los sistemas de salud están saturados se ha convertido en una alternativa que las familias deben analizar.

Para Salvador Arceo, director general de Plan Seguro que tiene casi 10 millones de asegurados, la visión de estos seguros para las emergencias de salud ha cambiado y se ha incrementado la demanda, pero recuerda que “siempre ha sido conveniente estar asegurado, porque es una protección financiera”.

Con la pandemia reconoce que los servicios parecen rebasados y algo que ha servido y ha cambiado la forma de atender a los asegurados, y que considera llegó para quedarse es recibir la atención en casa.

Hoy las aseguradoras como Plan Seguro y las más grandes del sistema tienen convenios con firmas que pueden apoyar de forma ambulatoria para atender a los asegurados tanto por Covid, sino también se ha ido ya tratando otro tipo de enfermedades en el hogar, evitando el ingreso a los hospitales.

Para Arceo, la atención en casa se ha ido convertido en una buena alternativa y dar servicios médicos ambulatorios que incluso proveen oxígeno o concentradores en el caso de enfermos de Covid u otras herramientas médicas para otras enfermedades y que son tratadas en el hogar han dado resultados positivos.

Este tipo de seguros hoy se convierte en una alternativa para millones de familias, ya que los precios dependiendo las coberturas, tipo de servicios, aseguradora y red hospitalaria pueden ir desde cuatro mil pesos en adelante e incluso hay planes familiares, al final “es mejor comprar un seguro y no usarlo que llegar a necesitarlo”, eso sí, algo que todos deben saber y poner atención es que una póliza de seguro es un contrato que debe revisarse y conocer a fondo todas las exclusiones y limitantes, para no llevarse malas experiencias.

Y en el otro lado de la moneda, la extensión de seis meses más a los bancos para aplicar las medidas de excepción en temas de liquidez, que vencían el próximo 1 de marzo, muestran no solo la prudencia de las autoridades para darles flexibilidad a los instituciones que el año pasado absorbieron parte del golpe al poner programas de apoyo a sus clientes, sino que es un claro reflejo de que el panorama económico sigue viéndose más que complicado, aún con vacunas, por lo que al menos este 2021, las medidas en materia de liquidez se extenderán.

Aunque ya hay diseñado un tercer plan de medidas financieras, no se tiene previsto cuando se revelen, incluso los bancos pueden recibir esta información un día antes, como hace unos días cuando se anunció el plan para bancarizar migrantes donde los últimos en enterarse fueron los bancos comerciales. Por lo pronto, la moneda está en el aire.
Ver fuente

Volver al Contenido

El Sol de México

Aprueban reforma para que el Estado atienda enfermedades mentales y adicciones

Rafael Ramírez
17 de febrero, 2021

El Pleno de la Cámara de Diputados aprobó, con la mayoría de MORENA y sus aliados, reformas a la Ley General de Salud para establecer que la salud mental y las adicciones tendrán carácter prioritario dentro de las políticas del Gobierno.

Asimismo, plantean que el Estado “garantizará el acceso universal, igualitario y equitativo a la atención de la salud mental y adicciones a las personas en el territorio nacional”.

Sin embargo, la oposición advirtió que esta reforma es un conjunto de buenos deseos que no resuelve el problema de la salud mental ni el de las adicciones en México; sino, por el contrario, confunde el consumo problemático con la salud mental y estigmatiza a las personas al establecer que el consumo de sustancias psicoactivas es causa de trastornos mentales.

Proponen 9 años de cárcel a funcionarios que se vacunen "de manera indebida"
Además, la oposición advierte que esta reforma, incluye la posibilidad de que las personas sean, voluntaria o involuntariamente, internadas para su tratamiento violentando sus derechos humanos.

La reforma fue aprobada en lo general por 305 votos a favor de MORENA y sus aliados; 158 en contra de la oposición, principalmente del PAN, PRI, PRD y MC y seis abstenciones y turnada al Senado de la República para su revisión.

Por su parte, a nombre de MORENA, el diputado Jorge Luis Montes Nieves negó que el internamiento involuntario sea violatorio de los derechos humanos y que “es solamente transitorio para salvar la vida de los pacientes y de sus familias en situaciones extraordinarias”.

Sostuvo, además que, este internamiento “no es una constante y no lo establece así el dictamen. Y que es así, de esta manera, en tanto se recobra la capacidad del paciente de decidir sobre su internamiento voluntario”.

Durante el debate de esta reforma, la coordinadora parlamentaria del PRD, Verónica Juárez Piña expresó que el dictamen “actúa desde una perspectiva paternalista” que no resuelve el problema.

La perredista añadió que la reforma “no atiende de manera adecuada la calidad y el respeto de las garantías de las personas usuarias de los servicios, sino que, al contrario, estigmatiza, discrimina y violenta a las personas con uso problemático de sustancias y establece la grave posibilidad de privar de la libertad a las personas que sufren trastorno mental o tienen problemas con el uso de sustancias psicotrópicas a través de internamiento sin su consentimiento”, indicó la lideresa del PRD en la Cámara baja.

A su vez, a nombre de los diputados de Movimiento Ciudadano (MC), la diputada Martha Tagle Martínez expresó que el dictamen “no cumple ni siquiera con los mínimos básicos que se exigen” para atender las adicciones y enfermedades mentales de las personas, particularmente de las personas con discapacidad.

Estiman 145 mil embarazos no deseados durante pandemia

El dictamen, dijo, “no cumple con lo dispuesto en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, pues como se trata de una ley que afecta directamente a personas con discapacidad, necesariamente debieron ser consultados, lo que no ocurrió”.

Asimismo, indicó que esta reforma tampoco es consistente con el derecho al consentimiento informado, pues los supuestos para internamiento de una persona diagnosticada con una adicción, sin su consentimiento informado, “hace que peligre la decisión de la misma persona, al declarar que puede ser ejercido por un representante”, es decir que, ahora plantea extender a personas etiquetadas como adictas, como si tuvieran un trastorno mental.

En su oportunidad el PAN, coincidió con MC y, a través del diputado y médico Éctor Ramírez Barba, expresó que uno de los errores más graves del dictamen es vulnerar el derecho al consentimiento informado de las personas para decidir sobre su internamiento, a recibir tratamiento y establecer medidas coercitivas.

El diputado Ramírez Barba dijo que “no puede ser la Secretaría de Salud la que determine los términos del internamiento involuntario como propone Morena y sus aliados en este dictamen. Es una intervención indebida y violatoria del derecho a decidir y es violatoria de la autonomía de las personas”.

De acuerdo con el dictamen aprobado, se enfatiza que toda persona tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental, sin discriminación por motivos de origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, el sexo, la orientación sexual, la identidad y la expresión de género, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas”.

Además, establece que se entenderá por adicción al consumo repetido de varias sustancias psicoactivas hasta el punto en el que el consumidor se intoxica de forma continua, muestra deseo compulsivo de consumir y dificultad para interrumpir o modificar el consumo de la sustancia y se muestra decidido a obtener sustancias psicoactivas por cualquier medio.
Ver fuente

Volver al Contenido

Excélsior

Jesús Sesma Suárez: Salud mental y desarrollo del país, una delicada relación (Opinión)

18 de febrero de 2021

Desde hace algunos años, la Organización Mundial de la Salud (OMS) advirtió sobre la importancia de la atención a la salud mental, pues los trastornos y las enfermedades mentales habían ido en aumento con el paso de los años. Hoy en día, la depresión es considerada como la principal causa de discapacidad a nivel mundial y, eso, en el contexto que atraviesa el mundo derivado de la crisis social y económica por la pandemia, resulta un tema de atención prioritaria.

La OMS señala que una persona en buen estado de salud es aquella que vive en bienestar físico, mental y social, lo cual es claro que en estos momentos resulta casi imposible para la mayoría de las personas. Dicho de otro modo, hoy podríamos considerarnos un país enfermo.

Lo alarmante ante el contexto que vivimos es que, entre la crisis social y económica y el aumento de los padecimientos mentales, la sociedad puede entrar en un círculo vicioso de afectaciones y manifestaciones que repercutan en la vida social, económica y productiva del país, es decir, ocasionar una crisis generalizada con consecuencias igual o más agresivas que las de la propia emergencia sanitaria por covid-19.

Es bien sabido que los trastornos y las enfermedades mentales afectan no sólo la salud física, sino el desempeño y la calidad de vida; influyen en la forma en que pensamos, sentimos, nos relacionamos y enfrentamos la vida. También están presentes en la toma de decisiones.

Asimismo, los expertos en salud mental han señalado que cuestiones como el distanciamiento social, el estrés, la pérdida del empleo o las presiones económicas pueden generar consecuencias graves en la salud mental de las personas.

Desde hace varios meses, en abril de 2020, la Universidad Iberoamericana emprendió la Encuesta de Seguimiento de los Efectos del COVID-19 en el Bienestar de los Hogares Mexicanos (ENCOVID-19), con el objetivo de analizar, mes a mes, los efectos que la contingencia sanitaria tendría en el empleo, el ingreso, la salud mental y la nutrición en los hogares. Dicha encuesta ha revelado que más del 60% de los hogares mexicanos encuestados ha visto reducidos sus ingresos debido a este contexto. Asimismo, según dicha encuesta, más del 27% de los entrevistados presentaron síntomas de depresión y más del 32% de ansiedad. Desde mi punto de vista, ello comprueba la opinión de los expertos.

La información no dista de las cifras oficiales y la estimación de las autoridades mundiales en salud. Según cifras del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), la emergencia sanitaria ha causado la pérdida de casi 650 mil empleos, entre formales e informales. Por otra parte, factores como el desempleo, los cambios obligados de rutina, la crisis económica, el distanciamiento social, la soledad, la pérdida de seres queridos y el temor al contagio están aumentando la aparición o agudización de enfermedades y trastornos mentales.

Unas cuestiones ligadas a las otras, sin una estrategia de atención adecuada y pertinente, pueden poner al país en otro escenario complicado, no sólo en materia de salud pública, sino de baja productividad e incluso de mortalidad, si consideramos que los casos de depresión aguda pueden conducir al suicidio.

Los trastornos mentales pueden derivar también en consecuencias negativas en la forma de relacionarse las personas y se pueden asociar con manifestaciones de violencia, agresividad y desesperación, lo que podría abonar a un aumento de la delincuencia y en la comisión de delitos.

Estamos a tiempo de prevenir ese escenario, pero para ello es indispensable que el país invierta en el tema, promueva y fortalezca las acciones en materia de atención a la salud mental y que eso se vuelva una prioridad. Si seguimos sin visibilizar y tomar este tema con la seriedad que merece, no podremos aspirar a vivir en un país saludable en ningún aspecto.
Ver fuente

Volver al Contenido

Excélsior

Llama ONU a ‘hacer las paces con la naturaleza’. Advierte que la sociedad no está en camino de cumplir con el Acuerdo de París para que el calentamiento global no supere los 2 grados centígrados

Ernesto Méndez
18/02/2021

"Hacer las paces con la naturaleza", es el nombre del estudio dado a conocer este jueves por el Programa de Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA), que establece las bases para la esperanza en el futuro, ante los impactos y las amenazas de la emergencia climática, la crisis por la pérdida de biodiversidad y la contaminación.

En conferencia de prensa virtual, António Guterres, secretario general de la ONU, destacó que, haciendo uso de la última evidencia científica, se propone transformar las políticas, planes y sistemas económicos, para canalizarla inversión en actividades que restauren la naturaleza, dando rienda suelta al ingenio humano para garantizar un futuro sostenible y prevenir futuras pandemias.

Fijará México descontento ante ONU por acceso a vacunas
El informe "Hacer las paces con la naturaleza" expone la gravedad de estas tres crisis ambientales, climática, de la biodiversidad y por la contaminación, con base en evaluaciones mundiales, incluidas las del Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático (IPCC) y la Plataforma Intergubernamental científico-normativa sobre Diversidad Biológica y Servicios de los Ecosistemas (IPBES), así como la Perspectiva del Medio Ambiente Mundial del PNUMA, los estudios del Panel Internacional de los Recursos (IRP) y nuevos hallazgos sobre la aparición de enfermedades zoonóticas como el Covid-19.

En su oportunidad, Inger Andersen, directora ejecutiva del Programa de Naciones Unidas para el Medio Ambiente, advirtió que las alarmas están encendidas ante el rápido declive de la naturaleza y lo que esto significa para la agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, que debido al cambio climático y la contaminación impactarán en el 80 por ciento de las metas establecidas.

Urge reunión de ONU contra acaparamiento de vacunas
El reporte señala que la sociedad no está en camino de cumplir con el Acuerdo de París para que el calentamiento global no supere los 2 grados centígrados y se continúe con los esfuerzos para limitarlo a 1.5 grados centígrados.

Tomado en conjunto, las políticas nacionales actuales para reducir el efecto invernadero, las emisiones de gases ponen al mundo en el camino hacia un calentamiento de al menos 3 grados centígrados para 2100", establece.
Ver fuente

Volver al Contenido