

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

Cuadragésimo Sexto Aviso por el que se da a conocer el color del Semáforo Epidemiológico de la Ciudad de México, así como las medidas de protección a la salud que deberán observarse derivado de la Emergencia Sanitaria por COVID-19.....	4
López Obrador asegura que no hay vacunación secreta de funcionarios, pone como ejemplo que buena parte de miembros de su Gobierno han estado enfermos de COVID-19, incluido él mismo	4
Hugo López-Gatell, subsecretario de Salud, da positivo a Covid-19	6
Trabajo coordinado entre IMSS y gobiernos estatales, estrategia clave para atender la pandemia de Covid-19 y recuperar servicios	7
Amplía IMSS 40 camas para pacientes Covid en Autódromo	9
Sería por medio de citas la inoculación contra el Covid en el resto de alcaldías, Reducir tiempos de espera, propósito: Sheinbaum	10
SSA: reportan sólo 45 posibles reacciones adversas graves a vacunas anticovid en México	11
Se aplicará en Ecatepec vacuna de SinoVac: SSA	12
Covid-19. Aplica la SSA 545 mil dosis de AstraZeneca	13
Covid-19. SSA: se duplican contagios de migrantes en 2021	14
OMS denuncia que algunos países ricos socavan el reparto global de vacunas	15
GSK y Sanofi inician pruebas de nueva vacuna anticovid	17
Vacunas covid reducen riesgo de hospitalización, según estudio	18
Covid-19. A UN AÑO DE LA PANDEMIA. Los sobrevivientes arrastran secuelas físicas y emocionales que provocarán una gran carga para la salud pública....	19
Casi la mitad de las vacunas, para sólo 10 por ciento de la población mundial	27

Uso de cubrebocas será necesario hasta 2022: Fauci	29
Detectan cepa de gripe aviar en humanos.....	31
Covid-19. Entre alcohol y sin medidas.....	32
Pfizer pide permiso para almacenar sus vacunas en neveras menos sofisticadas. Pfizer y su socia en el desarrollo en la vacuna anti-Covid, BioNTech, solicitan que la temperatura de almacenamiento pasa de los 80-60 grados bajo cero actuales a los 25 a 15 grados centígrados bajo cero	33
Gerardo Gamba: Las variantes de SARS-CoV-2 y la efectividad de las vacunas (opinión	34
¡Fuera la desinformación! Aquí 6 importantes verdades sobre las vacunas contra COVID-19.....	37
Pandemia impulsa la práctica de la telemedicina. En las zonas alejadas sería una alternativa para atender grupos vulnerables o marginados	41
Coronavirus puede causar daño en riñones, alerta especialista del IMSS.....	43
Se duplica uso de antidepresivos; un año de la pandemia por covid. Los farmacéuticos del país identificaron un incremento en la demanda de fármacos para la salud mental.....	46
Covid-19. Vuelven a las aulas estudiantes de la salud	47
SSA y SEP analizan esquema de reapertura de escuelas ante covid-19. Hugo López-Gatell informó que se está analizando la propuesta de otros países para adoptar algunas medidas en México y crear un posible plan de reapertura	48
Podrán retirar desempleados desde su celular parte de su ahorro para su pensión	49
Tarda regreso de las mujeres al empleo. Advierten mayor desafío para ellas por venir de sectores más afectados laboralmente por la pandemia, señaló un análisis de la Comisión Nacional de Salarios Mínimos	49
Salud para la diversidad sexual	52
Mario Luis Fuentes: Urge pensar en la niñez (Opinión)	55
Maribel Ramírez Coronel: Medicamentos en lituano alarman al gremio de QFBs (Opinión).....	57

Vacunación y ganancias de las farmacéuticas. La industria farmacéutica y de laboratorios de investigación y desarrollo de medicamentos equivale a 2.69 billones de dólares en valor de mercado	59
Otorga IMSS licencias a 2,703 padres de niños con cáncer	61
Cáncer infantil, principal causa de muerte en menores de entre cinco a 14 años.....	63
SMME: México es el primer lugar en mortalidad por enfermedades cardiovasculares.....	65
Exitosa, cirugía de fotocoagulación láser fetal en el INPer. Operaron a una mujer con un embarazo gemelar, sin romper la placenta	67
Científicos identifican más de 140 mil virus en el intestino humano	67

Publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México

JEFATURA DE GOBIERNO

Cuadragésimo Sexto Aviso por el que se da a conocer el color del Semáforo Epidemiológico de la Ciudad de México, así como las medidas de protección a la salud que deberán observarse derivado de la Emergencia Sanitaria por COVID-19

Publicación vespertina del 19 de febrero de 2021. págs. 4 a 7.

[Ver aviso aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Informador

López Obrador asegura que no hay vacunación secreta de funcionarios, pone como ejemplo que buena parte de miembros de su Gobierno han estado enfermos de COVID-19, incluido él mismo

22 de febrero de 2021

El Presidente Andrés Manuel López Obrador (AMLO) presumió este lunes que en el país no hay "vacunación secreta" de altos funcionarios y puso como ejemplo que buena parte de miembros de su Gobierno han estado enfermos de coronavirus COVID-19, incluido él mismo.

AMLO expresó: "No se ha abusado, (no ha habido) toda esta situación que se ha presentado en varios países de que hay vacunación secreta para los de arriba. Es muy importante esto".

López Obrador, en conferencia de prensa en Palacio Nacional, dijo que "no hay preferencia para nadie. Es evidente que nos ha dado COVID a los servidores públicos del Gobierno, del más alto nivel. Al presidente, al secretario de Marina, al secretario de la Defensa, al subsecretario responsable de la campaña contra el COVID y a muchos otros", ejemplificó.

Con estas palabras López Obrador se diferenció de otros países de la región como Perú, donde se destapó el llamado "Vacunagate", un escándalo político de vacunaciones en secreto de altos funcionarios, o Argentina, donde fue cesado el ministro de Salud por el presunto acceso privilegiado a la vacuna por parte de allegados al poder.

Presidente argentino califica de "imperdonable" vacunar amigos

AMLO, que asumió el poder en 2018 con la promesa de acabar con la corrupción, dijo que "antes todo era influyentismo" en México, pero ahora los miembros del Gobierno dan "ejemplo".

"Es cuestión de esperarnos. Va a haber vacunas para todos", dijo López Obrador, quien recordó que por ahora se está vacunando en el país a los adultos mayores de 60 años en los municipios más desfavorecidos.

El subsecretario de Salud y estrategia del Gobierno contra el coronavirus, Hugo López-Gatell, de 51 años, anunció el sábado que dio positivo a COVID-19 y que se confinó con síntomas que "afortunadamente son leves".

La semana pasada también se contagió el secretario de la Defensa Nacional, Luis Cresencio Sandoval, quien se sumó a la lista de al menos siete ministros del Gobierno federal enfermos de COVID-19 desde el inicio de la pandemia en México el 27 de febrero del 2020.

También estuvo enfermo durante las últimas dos semanas de enero el presidente López Obrador, de 67 años, hipertenso y reacio a usar en público el cubrebocas.

AMLO insiste en que países eviten el acaparamiento de vacunas

El país, con 126 millones de habitantes, tiene comprometidos 34.4 millones de dosis de la estadounidense Pfizer, 79.4 de la británica AstraZeneca, 35 de la china CanSino, 24 de la rusa Sputnik V, 10 de la china Sinovac y 51.4 de la plataforma Covax de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Con más de 180 mil muertos y más dos millones de contagios, México es el tercer país del mundo con más decesos por la pandemia, detrás de Estados Unidos y Brasil.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Latinus

Hugo López-Gatell, subsecretario de Salud, da positivo a Covid-19

febrero 20, 2021

El subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, informó este sábado que dio positivo a Covid-19.

El funcionario detalló que sus síntomas comenzaron el viernes por la noche y se mantendrá aislado trabajando desde casa.

“Comparto públicamente que tengo Covid-19. Inicé con síntomas ayer por la noche, afortunadamente son leves. La prueba de antígenos dio resultado positivo y espero el de la PCR. Estaré trabajando desde casa, pendiente de la estrategia de vacunación”, escribió López-Gatell en su cuenta de Twitter.

Anoche, el subsecretario López-Gatell participó en la conferencia vespertina junto a la doctora Ana Lucía de la Garza Barroso, directora de Investigación Operativa Epidemiológica de la Secretaría de Salud.

López-Gatell estuvo presente el martes en la conferencia matutina del presidente Andrés Manuel López Obrador, a la que también asistió el secretario de la Defensa Nacional (Sedena), Luis Cresencio Sandoval González, quien anunció el miércoles que dio positivo a Covid-19.

En la conferencia también estuvieron presentes el secretario de Relaciones Exteriores, Marcelo Ebrad, y el secretario de Salud, Jorge Alcocer. Los funcionarios estuvieron juntos sin el uso de cubrebocas.

Tras anunciar su positivo, Luis Cresencio Sandoval aseguró que ya se encontraba bajo tratamiento médico, aislado y que se apoyaría en los funcionarios de la Sedena, de conformidad a la cadena de mando, para seguir trabajando.

El titular de la Sedena fue el primero del gabinete presidencial en dar positivo al virus tras el contagio de López Obrador el pasado 24 de enero.

López-Gatell se suma así a otros funcionarios de gabinete que han dado positivo a la Covid-19 como Rafael Ojeda Durán, secretario de la Marina (Semar), quien enfermó el pasado 18 de octubre; Zoé Robledo, director del IMSS; y Arturo Herrera, titular de SHCP.

También se contagiaron Rosa Icela Rodríguez, secretaria de Seguridad y Protección Ciudadana, Irma Eréndira Sandoval, secretaria de la Función Pública y Jesús Ramírez, coordinador general de Comunicación Social de la Presidencia de México.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Trabajo coordinado entre IMSS y gobiernos estatales, estrategia clave para atender la pandemia de Covid-19 y recuperar servicios

21 de febrero de 2021

El director general, Maestro Zoé Robledo, resaltó el profesionalismo y solidaridad del personal de salud para enfrentar la emergencia sanitaria y engrandecer al Seguro Social.

Los gobernadores de Tlaxcala, Aguascalientes, San Luis Potosí y Coahuila, así como el secretario de Salud de Nuevo León, en representación del mandatario estatal, refrendan trabajo conjunto y coordinado por el bienestar de la población.

El director general del IMSS, Zoé Robledo, resaltó el profesionalismo y solidaridad del personal de salud para enfrentar la emergencia sanitaria y engrandecer al Seguro Social.

El trabajo coordinado entre instituciones del sector salud y gobiernos estatales ha creado un solo frente de atención a la emergencia sanitaria por Covid-19 que ha permitido reconvertir hospitales y garantizar la política de cero rechazos, además de establecer la forma de enfrentar retos a futuro en el país, afirmó el director general del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Maestro Zoé Robledo.

El director general del IMSS inició un recorrido por las 35 Oficinas de Representación en los estados, a fin de conocer las principales acciones realizadas para la atención de la pandemia y las estrategias que se aplicarán para fortalecer a las representaciones del Seguro Social.

Zoé Robledo acudió a los informes de trabajo de los titulares del IMSS en Tlaxcala, Aguascalientes, San Luis Potosí, Coahuila y Nuevo León, donde destacó la solidaridad del personal de salud para atender a la población y el trabajo coordinado que se realiza con los gobiernos estatales para articular la respuesta de un solo sistema de salud.

En el marco de estas giras de trabajo, el director general del IMSS mencionó que por primera vez en la historia del Instituto se decidió que sus representantes fueran personal médico y llegaran al cargo “por méritos y no por dedazo”, lo cual resultó

clave para luchar contra el reto de salud pública más difícil que ha enfrentado la humanidad en los últimos cien años.

“La pandemia nos golpeó fuerte, pero no nos ha vencido, ha hecho que la dignidad de las instituciones vuelva a instalarse todos los días entre quienes trabajan en ellas, la lucha del personal de salud es de una dignidad superior a lo que habíamos visto en muchísimos años”, resaltó.

Afirmó que una de las lecciones de la emergencia sanitaria es transitar hacia “un enfoque radicalmente preventivo” y atender las otras pandemias, es decir, las enfermedades crónico-degenerativas, “para lo cual se necesitará de un esfuerzo conjunto”.

Durante los informes de trabajo de los representantes del IMSS, se ha destacado la necesidad de comenzar a reanudar la operación regular de los servicios médicos donde sea posible, según el semáforo epidemiológico, además de fortalecer la orientación médica telefónica, el uso de la teleconsulta, impulsar la estrategia de hospitales de tiempo completo, además de ampliar las jornadas médicas quirúrgicas.

Es una prioridad del Seguro Social mejorar la atención a su derechohabiente, para lo cual se contratarán seis mil 462 plazas permanentes sólo para personal médico; se promoverá la simplificación de trámites, la creación de nuevas formas de contratación, la flexibilidad en el registro y la eliminación de restricciones.

También se van a redignificar los espacios de trabajo del personal de salud que por décadas fueron abandonados, y para ello en 2021 se destinó el presupuesto más grande en la historia del IMSS: seis mil 135 millones de pesos, con lo que se les dará mantenimiento y conservación en iluminación, calefacción, aires acondicionados, calderas, impermeabilizaciones, entre otros.

A la presentación de los informes de actividades de los representantes del IMSS han acudido los gobernadores de Tlaxcala, Marco Antonio Mena Rodríguez; de Aguascalientes, Martín Orozco Sandoval; de San Luis Potosí, Juan Manuel Carreras López; de Coahuila, Miguel Ángel Riquelme Solís; y el doctor Manuel Enrique de la O Cavazos, en representación del gobernador de Nuevo León, Jaime Rodríguez Calderón.

Los mandatarios estatales y el secretario de salud han destacado el equilibrio institucional que permite conformar un solo equipo garante de la salud para contener los efectos de la pandemia, avanzar en el plan de vacunación al personal médico y población adulta mayor, así como generar sinergias para recuperar fuentes de empleo que se perdieron al inicio de la emergencia sanitaria.

Asimismo, reconocieron el desempeño del IMSS que atiende a la mayoría la población en sus respectivas entidades, así como la entrega y profesionalismo del personal de salud frente al Covid-19.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Amplía IMSS 40 camas para pacientes Covid en Autódromo

22/02/2021

El director general del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Maestro Zoé Robledo, anunció que hoy entraron en operación 40 camas adicionales para pacientes Covid-19 en el Hospital de Expansión Autódromo Hermanos Rodríguez, que permitirá reactivar en hospitales cirugías programadas, consultas y estudios de diagnóstico, entre otros.

Recordó que el Autódromo inició con 198 camas para el traslado de pacientes convalecientes, y en la actualidad “se ha convertido en el punto de referencia de cuidados intensivos para pacientes espontáneos y de diferentes tipos de gravedad”.

Zoé Robledo indicó que las 40 camas están distribuidas en dos pabellones, cuentan con tomas de gases medicinales y oxígeno, y 163 personas atenderán esta ampliación: médicas, médicos, enfermeras, enfermeros, personal de cocina, higiene y limpieza, y camilleros, entre otros.

Destacó que, si bien hay disminución en el número de contagios, de hospitalizaciones y se cuenta con la vacuna, la pandemia sigue y no se debe bajar la guardia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Será por medio de citas la inoculación contra el Covid en el resto de alcaldías, Reducir tiempos de espera, propósito: Sheinbaum

Alejandro Cruz Flores

22 de febrero de 2021

La jefa de Gobierno de la Ciudad de México, Claudia Sheinbaum Pardo, informó que se prepara ya la siguiente etapa de la campaña de vacunación contra el Covid-19 para adultos de 60 años de edad en adelante, tras concluir la semana anterior este proceso en Cuajimalpa, Magdalena Contreras y Milpa Alta.

En videoconferencia, dijo que hoy se informará en qué alcaldía continuará la inmunización y que se trabaja en una estrategia según el tipo de vacuna que esté disponible para la capital del país.

Lo anterior, en referencia a que el fin de semana llegó un cargamento con 200 mil dosis del biológico CoronaVac, del laboratorio chino Sinovac, y que mañana por la noche se espera llegue una cantidad igual de la Sputnik V, desarrollada por Rusia.

Debemos tener la certeza y la confirmación del gobierno de México de que en efecto llegan a la ciudad y cuántas llegan; ya estamos trabajando en la estrategia, pero hasta mañana podremos confirmar para evitar cualquier anuncio que pudiera ser retrasado por el arribo de las vacunas, expresó Sheinbaum Pardo.

Agregó que en la estrategia que se trabaja se buscará, en la medida de lo posible, crear un sistema de citas por horarios para los adultos mayores registrados para, de esta manera, disminuir los tiempos de espera que se registraron en el primer día de la aplicación de la primera dosis de la vacuna de AstraZeneca la semana pasada.

La titular del Poder Ejecutivo local pidió paciencia a los capitalinos respecto de cuándo les tocará a las distintas alcaldías la inoculación, pues eso depende de cómo, vayan llegando las vacunas, pero van a ser inmunizados todos en los próximos meses.

Ayer se inició la aplicación de pruebas gratuitas para la detección del nuevo coronavirus en centros comerciales como Parque Vía Vallejo y Chedraui Tenayuca, en la alcaldía Gustavo A. Madero, así como en Plaza Santa Fe, en Cuajimalpa, informó el titular de la Agencia Digital de Innovación Pública, José Peña Merino.

Añadió que conforme pasen los días se irán ampliando los puntos con este servicio, con la meta de que en esta semana se tenga dicha estrategia en 10 plazas comerciales y el martes iniciará la instalación de puestos en 42 farmacias.

Los interesados pueden consultar la ubicación y horarios de los kioscos para toma de muestra en las plazas comerciales y farmacias en la página de Internet <https://test.covid19.cdmx.gob.mx>, al recordar que no todas las sucursales participarán.

Éstos se suman a los 230 puntos de aplicación de pruebas que continúan brindando servicio de lunes a sábado, de 9 a 17 horas, y cuya ubicación puede ser consultada enviando un mensaje de texto SMS con la palabra prueba o covid19 al número 51515 y en el portal citado.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

SSA: reportan sólo 45 posibles reacciones adversas graves a vacunas anticovid en México

21.02.2021

Sólo 45 de un millón 689 mil 158 dosis de vacunas contra coronavirus que se han aplicado en el país han generado una posible reacción adversa grave en los pacientes, informó José Luis Alomía, director de Epidemiología de la Secretaría de Salud.

Durante la conferencia de prensa vespertina, el funcionario federal detalló que 39 de las posibles reacciones adversas surgieron tras aplicar una dosis de Pfizer y BioNtech; mientras que el resto se desarrollaron tras vacunarse dosis de AstraZeneca.

Añadió que, de los 45 casos, 11 personas aún siguen hospitalizadas: Ciudad de México, Colima, Hidalgo, Jalisco, Nayarit, Oaxaca, San Luis Potosí, Tabasco y Yucatán tienen un caso cada uno; mientras que el Estado de México tiene dos.

En tanto, de las 45 posibles reacciones adversas desarrolladas tras la vacunación, 35 fueron en mujeres y 10 en hombres; mientras que, por entidades, la mayoría han sido en la Ciudad de México y el Estado de México, con 8 y 6 casos respectivamente.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Se aplicará en Ecatepec vacuna de SinoVac: SSA

Enrique Sánchez

21/02/2021

La Secretaría de Salud informó que la vacunación contra covid-19 continuará este lunes en el municipio de Ecatepec en el Estado de México, por ser uno de los de mayor rezago y casos de contagio.

Además, su población de adultos mayores asciende a casi 200 mil personas, que serán inmunizadas con la vacuna de SinoVac que llegó este sábado de China.

Durante la conferencia en Palacio Nacional, el doctor José Luis Alomía, director general de Epidemiología explicó que la decisión de aplicar la vacuna en Ecatepec obedece a varios criterios, entre ellos la densidad poblacional que con esas características tiene un riesgo importante de continuar con la transmisión de la enfermedad con casos graves y defunciones.

Otro criterio son las condiciones sociales, grados de marginación que se traducen en un riesgo de que las personas puedan enfermar o tener mayores dificultades de acceso para los servicios de salud.

Este domingo se aplicaron 16 mil 738 dosis de vacunas en el país, con lo cual se lleva un avance general de un millón 689 mil 158.

Se han diagnosticado 7 mil 606 casos con reacciones luego de la vacunación, 45 de ellos con algún tipo de gravedad.

Durante el Informe Técnico que dio a conocer que la SSA, se informó que hasta este domingo suman 2 millones 236 mil casos 606 casos acumulados de personas con covid-19, con 180 mil 107 defunciones y 435 mil 803 casos sospechosos totales.

México tiene una tasa de letalidad de 8.82 por ciento, mientras que el promedio mundial es de 2.21 por ciento.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Covid-19. Aplica la SSA 545 mil dosis de AstraZeneca

Iris Velázquez

22 de febrero, 2021

El avance nacional en la aplicación de la vacuna AstraZeneca, destinada a adultos mayores, es de 63 por ciento, informó José Luis Alomía, director general de Epidemiología.

En conferencia vespertina, el funcionario especificó que de este lote de 860 mil 450 dosis, recibidas el 14 de febrero, se han aplicado 545 mil 261.

De acuerdo con los datos, 20 entidades han llegado o sobrepasado el 60 por ciento. La más aventajada es la Ciudad de México en donde se registró la totalidad de dosis aplicadas.

Las otras 19 son: Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Colima, Estado de México, Guanajuato, Hidalgo, Morelos, Nayarit, Puebla, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tlaxcala, Yucatán y Zacatecas. La más rezagada es Tamaulipas con menos del 20 por ciento.

Estos biológicos son de una sola dosis; sin embargo, Alomía llamó a los inmunizados a mantener las medidas preventivas para reducir riesgos.

"Esto es un buen avance porque quiere decir que, durante esta semana, en cada una de las entidades federativas ha podido aplicarse y ha podido contribuir al avance de este grupo tan importante de proteger, precisamente por el riesgo elevado que tienen los mismos de generar enfermedad grave", apuntó.

El directivo de la Secretaría de Salud indicó que ayer hasta las 16:00 horas se inmunizó a 55 mil 742 mexicanos. En total, al 20 de febrero se habían aplicado 1 millón 656 mil 304 dosis.

De ese total, especificó, 648 mil 162 son personal de salud, de los cuales el 67 por ciento o 445 mil 418 ya cuentan con el esquema completo de dos inyecciones. Agregó que 17 mil 463 son personal educativo de Campeche y 545 mil 261 son adultos mayores.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Covid-19. SSA: se duplican contagios de migrantes en 2021

Natalia Vitela

22 de febrero, 2021

Durante todo 2020, la Secretaría de Salud confirmó 984 casos de Covid-19 en población migrante, mientras que, en los dos primeros meses de 2021, detectó mil 208 casos más.

La diferencia entre 2020 y 2021 tiene que ver con el incremento de casos de SARS-CoV-2 en la segunda oleada, registrada en 2021, y que sobrepasa por mucho a la de 2020, aunado a que hay un mayor flujo de esta población en territorio mexicano, aseguró Gabriela del Carmen Nucamendi Cervantes, directora de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades No Transmisibles.

Además, señaló, el año pasado, las defunciones por SARS-CoV-2 de migrantes sumaron 50 y en lo que va de 2021 se han registrado 55.

Asimismo, el número de migrantes con sospecha de Covid-19 fue menor en todo 2020, con 3 mil 863 casos, en comparación con los primeros dos meses del presente año, que suman 4 mil 869 casos.

Nucamendi Cervantes también aseguró que hubo una mayor captación de contagios porque se fortaleció la red del equipo que reporta en las entidades federativas.

"La pandemia nos ha dado la experiencia y se han fortalecido una serie de acciones que hemos venido encaminando. Los canales están mucho más oficializados, por todos esos factores es que ahora obtenemos un reporte mucho más robusto".

Mencionó que suelen captar la información no sólo de las unidades médicas, sino también de estaciones migratorias y albergues.

Aseguró que a toda la población migrante que cumple definición operacional de caso sospechoso de Covid-19 se le realiza una prueba confirmatoria.

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

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

OMS denuncia que algunos países ricos socavan el reparto global de vacunas 2021-02-22

El director general de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, denunció este lunes que algunos países ricos están socavando el reparto global de vacunas de la covid y les instó a replantearse las revisiones al alza de sus acuerdos con las farmacéuticas.

En una rueda de prensa virtual junto al presidente de Alemania, Frank-Walter Steinmeier, explicó que cuando los países ricos revisan sus contratos para comprar más vacunas esto repercute negativamente en los estados que participan en el Fondo de Acceso Global para Vacunas Covid-19 (Covax), que pueden recibir menos dosis o más tarde.

Tedros agradeció las recientes promesas de los países del G7 para aportar 7.500 millones de dólares (6.188 millones de euros) al Covax, pero advirtió que no basta con financiación.

El dinero de por sí "no sirve para nada" si en los primeros compases de la campaña de vacunación, cuando las dosis que se pueden producir y comercializar no satisfacen la demanda global, los países de renta alta acaparan todas las partidas.

"Las ayudas son importantes, pero a la vez quiero apuntar los retos a los que nos enfrentamos. Incluso con el dinero. Si no podemos comprar vacunas, el dinero no sirve para nada. Algunos países industrializados están comprando más dosis y en consecuencia los contratos con Covax se están viendo afectados", afirmó.

Instó a los países ricos a plantearse si al actualizar al alza sus contratos con los productores de las vacunas -como han hecho recientemente EEUU y la Unión Europea (UE), aunque Tedros no citó a ninguno en concreto- no están "poniendo en cuestión toda la iniciativa Covax".

Deben analizar, "antes de pedir más dosis a los productores", si su decisión "no tiene efectos negativos en las vacunas de Covax", agregó el director general de la OMS.

Steinmeier aseguró en este sentido: "los recursos financieros son necesarios, pero no son vacunas".

SOLIDARIDAD, ÉTICA E INTERÉS

Tedros apeló a la "solidaridad" y a la "ética", pero no solamente. Se trata, argumentó, de proteger "al conjunto del mundo", porque la pandemia sólo se podrá vencer cuando se venza "globalmente". "Las islas de felicidad no van a durar mucho", agregó.

Steinmeier apuntó en este sentido que "no es razonable vacunar sólo a los vulnerables de un país", sino que contra el Sars-CoV2 hay que actuar "globalmente": Por "humanidad" y "moral", pero "también en nuestro propio interés".

"Una campaña de vacunación global es interesante para todos, incluso para los países ricos. Socavar Covax no sólo es un problema para los no inmunizados, también lo es para los países donde la población ya ha sido inoculada", explicó apuntando a posibles variantes para las que las primeras vacunas no sean efectivas.

Tedros reconoció que los gobiernos están comprometidos, en primer lugar, con su ciudadanía, pero señaló que hay que explicar que no sólo basta con inmunizar a las personas de un país, es "mejor proteger a todo el mundo".

AUMENTAR LA PRODUCCIÓN

Frente a este problema, el director general de la OMS pidió un "aumento significativo" de la producción de vacunas "tan rápido como sea posible" para "poder volver a la normalidad".

Abogó por la cooperación entre farmacéuticas (con la licencia de fórmulas autorizadas, por ejemplo), pero evitó posicionarse sobre la propuesta de eliminar las patentes de forma excepcional para la covid y lograr así una producción masiva y barata.

Steinmeier apuntó además otro ángulo del denominado nacionalismo de las vacunas, pues la pandemia se ha convertido a su juicio en un "momento geopolítico" donde algunos países -en referencia a Rusia y China- están repartiendo dosis a otros países con objetivos políticos, algo que podría tener "enormes consecuencias para nuestro futuro".

Covax es una alianza dirigida por la OMS, la alianza para las vacunas GAVI y la Coalición para la Promoción de Innovaciones a favor de la Preparación ante Epidemias (CEPI) con el objetivo de garantizar el acceso equitativo a las vacunas contra el coronavirus. Hasta el momento ha adquirido 330 millones de dosis en nombre de 140 países.

Los países del G7 anunciaron este viernes 7.500 millones de dólares (6.188 millones de euros) para Covax, encabezados por las aportaciones de EEUU (2.000 millones de dólares) y Alemania (1.500 millones de euros o 1.818 millones de dólares).

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

GSK y Sanofi inician pruebas de nueva vacuna anticovid

22/02/2021

La británica GlaxoSmithKline y la francesa Sanofi anunciaron este lunes que habían iniciado un nuevo ensayo clínico de su candidata a vacuna para el covid-19, basada en proteínas, y que pretenden llegar a la fase final de pruebas en el segundo trimestre.

Si los resultados son concluyentes, las farmacéuticas esperan que la vacuna se apruebe en el cuarto trimestre, después de haber apuntado inicialmente al primer semestre de este año.

El candidato de Sanofi y GSK utiliza la misma tecnología basada en proteínas recombinantes que una de las vacunas contra la gripe estacional de Sanofi.

La decisión se da después de que los fabricantes de medicamentos dijeran en diciembre que su vacuna se retrasaría debido a que los ensayos clínicos habían mostrado una respuesta inmunitaria insuficiente en personas mayores.

El nuevo ensayo tendrá como objetivo evaluar la seguridad, la tolerabilidad y la respuesta inmunitaria de la vacuna en 720 adultos sanos de Estados Unidos, Honduras y Panamá, dijeron las empresas.

Se combinará con un adyuvante, una sustancia que actúa como refuerzo de la inyección, fabricado por GSK.

El estudio probará dos inyecciones administradas con 21 días de diferencia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Vacunas covid reducen riesgo de hospitalización, según estudio

22/02/2021

La campaña de vacunación de Escocia parece estar reduciendo notoriamente el riesgo de hospitalización por covid-19, lo que sugiere que tanto las inyecciones de Pfizer-BioNtech como de Oxford-AstraZeneca son altamente eficaces para prevenir la enfermedad grave, mostraron este lunes hallazgos preliminares de un estudio.

Los resultados del estudio, que cubrió a toda la población escocesa de 5.4 millones de personas, mostraron que, a la cuarta semana de la dosis inicial, las vacunas de Pfizer y AstraZeneca reducían el riesgo de hospitalización en hasta un 85% y 94%, respectivamente.

Estos resultados son muy alentadores y nos han dado grandes motivos para ser optimistas sobre el futuro", comentó Aziz Sheikh, profesor del Instituto Usher de la Universidad de Edinburgo y quien codirigió el estudio.

Sheikh advirtió en una conferencia de prensa que los resultados son datos preliminares, que aún deben ser revisados por científicos independientes, pero agregó:

Estoy muy animado. Ahora tenemos evidencia nacional (...) de que la vacunación brinda protección contra las hospitalizaciones por covid-19".

Dijo que espera que otros países que usen las mismas dos vacunas y una estrategia similar -como Inglaterra y Gales, por ejemplo- vean un impacto positivo en la reducción del número de personas hospitalizadas por covid-19.

Los datos del efecto de las vacunas en Escocia fueron reunidos entre el 8 de diciembre y el 15 de febrero. Investigadores dijeron que durante este período se administraron 1.14 millones de vacunas y un 21% de la población de Escocia había recibido la primera dosis.

Entre las personas de 80 años y más -uno de los grupos de mayor riesgo por covid-19- la vacunación estuvo asociada con una reducción del 81% en el riesgo de hospitalización en la cuarta semana, cuando los resultados de ambas vacunas se combinan.

Jim McMenamin, director de incidentes por covid-19 de la Salud Pública de Escocia, dijo que los hallazgos eran particularmente importantes "debido a que pasamos de las expectativas a la evidencia firme de los beneficios de las vacunas".

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Covid-19. A UN AÑO DE LA PANDEMIA. Los sobrevivientes arrastran secuelas físicas y emocionales que provocarán una gran carga para la salud pública

Israel Sánchez

21 de febrero, 2021

El pandémico azote del SARS-CoV-2, que ha cobrado indiscriminadamente 2.4 millones de vidas por el mundo, agota las capacidades y la salud de poblaciones enteras. Y la deuda a futuro aumenta cada día.

No sólo por aquellas personas con padecimientos crónicos del corazón, diabetes, cáncer o cualquier otro, a quienes tocará lidiar con las consecuencias de la falta de atención apropiada durante la contingencia sanitaria.

Sino también por todos los que, a mayor o menor coste, han logrado sobreponerse al Covid-19, mas no así a su amplia y abigarrada estela de efectos a largo plazo.

"Todas las secuelas físicas y emocionales de Covid-19, porque sabemos que deja un síndrome posterior al problema meramente infeccioso.

"Problemas del orden de fatiga, emocionales, gente que no se va a sentir bien. Y todo eso va a dejar una gran deuda para la salud pública", proyecta el infectólogo Alejandro Macías.

Escenario descuidado y dejado totalmente de lado en tanto la prioridad actual de los saturados servicios de salud es sacar adelante a la mayor cantidad de pacientes con casos agudos. Aun cuando quienes engrosan las cifras de población recuperada en realidad no han podido hacerlo por completo.

"Como el enfoque está siendo ahorita más atender la parte aguda, eventualmente esto, que va a impactar a la salud pública y que está impactando ya la calidad de vida de las personas que no están pudiendo regresar a su vida cotidiana al 100 por ciento por estas secuelas, pues sí vamos a tener que voltearnos a verlo. Porque es importante lo que está sucediendo", subraya en entrevista la química farmacobióloga Carol Perelman.

Dolores de cabeza, sensación de falta de aire, palpitaciones, insomnio, ansiedad, mente nublada, articulaciones adoloridas, el olfato y el gusto que no regresan a ser como eran, y una prolongada y debilitante fatiga crónica. ¿Así es ganarle al virus?

Al menos así lo enlistan un grupo de siete investigadoras, médicas clínicas y comunicadoras de ciencia -Perelman entre ellas-, en el que acaso sea el estudio

más completo hasta ahora realizado en torno a las secuelas persistentes más allá de la fase infecciosa de la Covid-19.

Una revisión sistemática y metaanálisis estadístico que las científicas hicieron de 15 estudios, elegidos entre más de 18 mil piezas de literatura médica y científica elaboradas en 2020, obteniendo información de más de 47 mil pacientes de entre 17 y 87 años procedentes de naciones como México, Estados Unidos, China, Egipto, Australia y países europeos.

"Pensamos que lo mejor era, de una manera sistemática, ver todos los estudios y de ahí poder hacer la prevalencia de cada uno de los síntomas, para así poder tener una gran fotografía", explica a REFORMA la doctora en epidemiología y genética molecular Sandra López León, coautora del estudio publicado en calidad de pre-print el pasado 30 de enero en la plataforma MedRxiv.

"Nos llamó la atención incluso que no había ni siquiera un consenso en cómo llamarlo. Había estudios que lo llamaban 'síntomas persistentes', 'Covid crónico' o 'síndrome postCovid'", añade Perelman.

"Hasta tuvimos nosotras que hacer una discusión interna para poder decidir cómo lo íbamos a nombrar en el estudio. Nos decidimos por 'efectos de largo plazo'; efecto, porque englobamos los síntomas, signos y parámetros de laboratorio anormales".

El resultado de su análisis es un listado con más de 50 efectos, de los cuales el 80 por ciento de los sobrevivientes de la enfermedad permaneció con al menos uno, siendo precisamente la fatiga el de mayor prevalencia, en el 58 por ciento de los casos, seguido del dolor de cabeza, en el 44 por ciento, y el trastorno de atención, con 27 por ciento.

"Esto último engloba varios síntomas de los que las personas se quejan: de andar un poco confundidos, de no poder seguir el hilo de las conversaciones o de alguna idea; batallan para concentrarse, tienen alteraciones en la memoria", detalla la psiquiatra Rosalinda Sepúlveda, también coautora del estudio.

Asimismo, cuestiones como dificultad para respirar -o disnea-, tos, dolor en el pecho, fibrosis pulmonar y baja capacidad de difusión pulmonar.

"Ya en los pacientes de SARS-CoV-1 se había visto que, pasado un año, las personas todavía tenían el pulmón dañado; inclusive en muy, muy pocos casos seguían la fibrosis pulmonar después de 10 años", ilustra López León.

Todo lo cual objeta esa falaz e ilusoria idea de que quien se ha curado de la enfermedad se encuentra ya sano y salvo, al cobijo de la inmunidad desarrollada y fuera por completo del mapa de riesgo.

"No es nada más: 'Ya me dio, ya tengo inmunidad, sigo con mi vida' y todo vuelve a la normalidad. No. Resulta que hasta el 80 por ciento de las personas recuperadas, independientemente de la gravedad de la enfermedad que atravesaron, son personas que están teniendo secuelas, síntomas, efectos, y no se están mejorando", reitera Sepúlveda, investigadora de la Escuela de Salud Pública de Harvard.

"Quizá por estar todo el mundo ahorita más enfocado en la parte aguda y salvando vidas, no estamos mirando a estas secuelas que están quedando en el 80 por ciento de los sobrevivientes. Sin embargo, sí va a ser una secuela que nos va a dejar la Covid, es algo importante. Estas personas no están regresando a su salud preCovid", remarca Perelman.

Si bien algunos de estos efectos no representan mayor riesgo, hay varios que sí resultan de cuidado considerable, como la hipertensión, insuficiencia renal o diabetes mellitus. En especial si se tiene en cuenta que este tipo de condiciones suelen estar vinculadas al desarrollo de cuadros severos de Covid-19.

Y aunque éstos últimos figuran entre los efectos de menor prevalencia en el estudio de las científicas, presentes apenas entre un 1 y 4 por ciento de los sobrevivientes, tales fracciones adquieren relevancia al recordar que hay arriba de 61 millones de recuperados en el mundo, más de millón y medio en México, de acuerdo con el tablero del Centro de Ciencia e Ingeniería de Sistemas (CSSE, por sus siglas en inglés) de la Universidad Johns Hopkins.

"En la medida que tengamos mucha gente con esas enfermedades y que tengan un descontrol, pues hay más posibilidades de que tengamos complicaciones y saturación en los hospitales, y una mayor mortalidad", advierte Macías.

Asimismo, entre los efectos que también son de especial preocupación se ubican todos aquellos de orden psicológico, psiquiátrico y neurológico, como los trastornos de atención, de estrés postraumático y del sueño, así como la pérdida de memoria, ansiedad, depresión y paranoia.

"No sabemos si es el virus propiamente el causante de deterioro cognitivo y neurológico, o si es el paquete completo del virus, la respuesta inflamatoria, el aislamiento, la falta de interacción social y que deja de haber estimulación; es algo complicado.

"Pero los servicios de psiquiatría van a estar mucho más saturados de lo que ya estaban", alerta Sepúlveda.

"Va a ser inclusive una consecuencia seria para el sector salud, el sector público, porque el personal ha estado enfrentado a una situación muy difícil, de una gran tensión, de temor, de fatiga; y eso, sin duda, pega en el ánimo, en la satisfacción del trabajo. Y si además se hace en condiciones precarias como frecuentemente ocurre en los hospitales mexicanos, sin duda va a dejar una secuela muy importante en el ánimo de los trabajadores de la salud", complementa Macías.

Lo siguiente es profundizar en aspectos como el tiempo que persisten los efectos, pues, aunque algunos se presentaron únicamente por unas semanas, otros lo hicieron hasta por 110 días, que fue la duración máxima de uno de los estudios. Así como recabar otros efectos no considerados, y catalogar toda la información de forma más metódica y estructurada.

Piden atención especializada

Con tan contundente evidencia sobre el menoscabo prolongado a la salud por culpa del Covid-19, aquello que parece más lógico y que los especialistas apuntan como una necesidad es la instauración de clínicas o unidades de atención postCovid, capaces de encargarse del vasto abanico de secuelas.

"Aquí el enfoque debe de ser mucho más sistémico y equipos multidisciplinarios, porque desgraciadamente no es que estemos hablando de que se presenta el ictus o la pérdida del olfato. El 80 por ciento de sobrevivientes presenta al menos un efecto, pero en muchos es más de uno. E involucra a tantos sistemas que vale la pena verlo con una perspectiva muy holística, muy integral", remarca Carol Perelman.

A decir de la integrante de la Sociedad Mexicana para la Divulgación de la Ciencia y la Técnica (Somedicyt) y de la Red Mexicana de Periodistas de Ciencia, esfuerzos de este tipo ya han comenzado, por ejemplo, en Estados Unidos, en hospitales como el neoyorquino Mount Sinai, así como en otros espacios e instancias.

"Sí hay médicos que se están abocando ya a empezar a ver esto del 'long Covid'. Todos los rehabilitadores, los fisioterapeutas ya están comenzando con protocolos de terapias pulmonares, por ejemplo, para los recuperados que salen de terapias intensivas y requieren terapias posthospitalarias.

"Sí se está comenzando y sí hay médicos que están empezando a mirar esto. Pero falta mucho, falta mucho porque ni siquiera tenemos una definición. Ni siquiera tenemos un nombre todavía".

En México, no obstante, no parece haber alguna iniciativa de gran alcance en esta materia, percibe Malaquías López, especialista en Salud Pública de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

"Mi impresión es que no hay ninguna previsión. Así como no lo tenemos para otras cosas, tampoco existe dentro del sistema de salud nacional una preparación para lidiar con este tema de las complicaciones postCovid. No hay nada, y dada la impericia -por no decir incapacidad- de las autoridades públicas al respecto, pues ni siquiera les importa", lamenta el miembro de la Comisión para la Atención de la Emergencia de la UNAM.

"En los servicios públicos prácticamente debería ser una obligación. Así como se pensó en poner camas y ventiladores, pues ahora pensar en tener un centro de consulta, de referencia o por lo menos un sitio de internet donde los médicos pudieran consultar acerca de esto, con qué frecuencia, qué tipo de alteraciones y qué tipo de manejo sería prudente para estos pacientes".

En todo caso, López refiere a un grupo de trabajo creado en el Instituto Nacional de Cardiología específicamente para atender a pacientes con secuelas y alteraciones cardiovasculares o de algún otro tipo.

"Personas que regresan a los servicios manifestando problemas como una insuficiencia respiratoria subsecuente o problemas de debilidad extrema, incluso fallas orgánicas como hígado o riñón.

"Pero estamos hablando de algunas decenas de pacientes que originalmente fueron atendidos en esa institución", expresa el especialista.

Y, sobre todo, estima una gran mortalidad a causa de estos efectos persistentes en la salud.

"Las personas pueden llegar a morir por las complicaciones posteriores, no por la Covid misma. Pero eso a nadie le importa. Se dice que (el paciente) ya se salvó de la Covid, y tan tan".

Cubre bocas y vacunas, la única solución

Al ser todavía materia susceptible de mucho estudio por parte de los expertos, y sin aún conocer los factores de riesgo que derivan en determinado efecto a largo plazo o si es por completo una lotería, la única recomendación que queda es evitar contagiarse de Covid-19.

"Prevenirlo como ya sabemos: que es el cubrebocas, es la distancia y también la vacunación. Con estas medidas seguro previenes el Covid de largo plazo, porque

todavía no conocemos qué lo determina", enfatiza la química farmacobióloga Carol Perelman.

No bajar la guardia ni creer en aquello de que habiendo superado la fase infecciosa se está libre de riesgo. Pues las reinfecciones son una posibilidad real, en especial con las nuevas variantes del virus, y no se sabe si la segunda vez pueda ser mucho más grave que la primera, como en el caso del dengue, advierte la psiquiatra Rosalinda Sepúlveda.

"Nada me hace pensar que el que te haya dado una vez, la segunda vaya a ser mejor o vaya a estar más fácil. No sabemos tampoco si el virus se queda guardado en algún lugar, como lo hace herpes.

"Hay mil cosas que no sabemos porque es un virus nuevo y tenemos que estar atentos. La población no debe de bajar la guardia, los cuidados deben de seguir teniéndose hasta que sepamos un poquito más", sugiere la investigadora de la Escuela de Salud Pública de Harvard.

Lograr una verdadera y comprometida contención del virus, insta Malaquías López, especialista en Salud Pública de la UNAM, para quien hasta ahora México no ha hecho tal esfuerzo, e incluso la enfermedad se ha normalizado entre la población.

"Aquí nada más se ha decidido mitigar, y esa mitigación quiere decir que no estamos haciendo nada eficaz para evitar que se den las nuevas infecciones y que estén por todas partes apareciendo variaciones genéticas del virus. Al rato a lo mejor hasta nos vamos a sentir muy contentos de poder decir que tenemos nuestra propia variante", señala.

"Hay que tenerle por lo menos, si no temor, respeto (al virus). Tenerlo presente y pensar que la gente que sigue teniendo algún problema después de haberse infectado busque atención. Ahorita es donde puedan y como puedan; ojalá que hubiera también un canal que los guíe de a dónde dirigirse. Si no, la gente no tiene ni idea de qué hacer; simple y sencillamente ahí se quedan con sus secuelas, y siguen enfermos quién sabe cuánto tiempo".

Y, sobre todo, no rechazar la aplicación de la vacuna por escepticismo o temor a los efectos adversos, los cuales no son comparables en gravedad a los más de 50 que persisten tras reponerse a la enfermedad.

"Es importante entender el balance riesgo-beneficio, porque hay personas todavía que no se han decidido por vacunar. Y sí mandar el mensaje de que la vacunación es la segunda estrategia de salud más importante después del agua potable", define Perelman.

¿VENCER AL VIRUS?

Quienes logran sobreponerse a la fase infecciosa del Covid-19 están lejos de cantar victoria, pues en el 80% de ellos persiste por lo menos uno entre más de 50 efectos a largo plazo.

Los más frecuentes

Fatiga	58%
Dolor de cabeza	44%
Trastorno de atención	27%
Pérdida de cabello	25%
Disnea	24%

Los más preocupantes

Secuelas de salud mental	7%
Diabetes mellitus	4%
Ictus, o evento vascular cerebral	3%
Hipertensión	1%
Insuficiencia renal	1%

Los síntomas, signos o parámetros anormales de laboratorio persistentes involucran distintos órganos y sistemas:

Corazón

Aumento de la frecuencia cardiaca en reposo	11%
Palpitaciones	11
Miocarditis	1
Arritmia	0.4

Eventos neurológicos

Pérdida de memoria	16%
Ansiedad	13
Depresión	12
Desorden del sueño	11
Enfermedad psiquiátrica	6
Trastornos del estado de ánimo	2
Trastorno obsesivo compulsivo	2

Disforia	2
Estrés postraumático	2
Paranoia	0.3

Pulmonares

Polipnea	21%
Tos	19
Dolor de pecho	16
Baja capacidad de difusión pulmonar	10
Fibrosis de pulmón	8
Apnea del sueño	5

Sensoriales

Ageusia	23%
Anosmia	21
Sudoración	17
Náusea	16
Pérdida de audición	15
Fiebre	11
Dolor general	11
Escalofríos	7
Ojos rojos	6
Mareos	3
Dolor de garganta	3

Otros

Dolor en las articulaciones	19%
Pérdida de peso	12
Trastornos digestivos	12
Signos cutáneos	12
Enrojecimiento facial	5
Edema de extremidades	3
Espujo	3

FUENTE: Mas de 50 efectos a largo plazo de Covid-19: Una revisión sistemática y metaanálisis. Coautoría de las científicas:

- Sandra López León, doctora en epidemiología y genética molecular.
- Talia Wegman Ostrosky, oncogenetista y directora de la Clínica de Cáncer Hereditario del Centro Oncológico Internacional.
- Carol Perelman, química farmacobióloga y comunicadora de ciencia.
- Rosalinda Sepúlveda, psiquiatra e investigadora de la Escuela de Salud Pública de Harvard.
- Paulina Rebolledo, médica internista e infectóloga.
- Angélica Cuapio, doctora en inmunología e investigadora del Centro de Enfermedades Infecciosas del Instituto Karolinska, en Estocolmo.
- Sonia Villapol, neurocientífica y profesora en el Instituto de Investigación Houston Methodist en Texas.

"Hasta el 80% de las personas recuperadas, independientemente de la gravedad de la enfermedad que atravesaron, son personas que están teniendo secuelas".

Rosalinda Sepúlveda

Investigadora de la Escuela de Salud Pública de Harvard

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Casi la mitad de las vacunas, para sólo 10 por ciento de la población mundial

21 de febrero de 2021

París. Más de 200 millones de dosis de vacunas contra el Covid-19 fueron administradas en 107 países y territorios, y 45 por ciento fueron inyectadas en los países ricos del G-7, pese a que sólo albergan a 10 por ciento de la población mundial, según un recuento de Afp a partir de fuentes oficiales.

Hasta el sábado se registró un total de 201 millones 42 mil 149 dosis administradas. Pero esta cifra es inferior a la real, ya que Rusia y China no comunican sus cifras oficiales desde hace diez días.

Los países del G-7 anunciaron el viernes su compromiso en favor de una mejor repartición con los países pobres, al duplicar su apoyo a la vacunación, que llegará a 7 mil 500 millones de dólares, sobre todo vía el programa Covax, gestionado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que busca hacer llegar suficientes inyecciones a las naciones con menos recursos.

Aun así, la agencia humanitaria Oxfam acusó a los países adinerados de dar las sobras de sus vacunas a las naciones en desarrollo.

Pero en este momento, nueve de cada diez vacunas se inyectan en países con recursos altos o medios-altos, según el Banco Mundial, y casi la mitad en los del G-7.

En cambio, de los 29 países de ingreso débil, solamente Guinea y Ruanda han empezado a inocular. Unos mil 840 millones personas –casi un cuarto de la población mundial– viven en naciones que aún no vacunan. Estados Unidos, Canadá y los países europeos representan más de 68 millones de los 110 millones de contagios en el mundo.

En número de muertos, Estados Unidos supera 495 mil, muy por delante del segundo país en la lista, Brasil (más de 244 mil muertos). Europa suma más de 825 mil decesos, seguida de América Latina y el Caribe, con más de 655 mil.

Ningún país estará a salvo hasta que todos lo estén, advirtió esta semana la Organización de los Estados Americanos (OEA) en una resolución aprobada por aclamación por su Consejo Permanente, que reúne a 34 miembros activos.

La iniciativa, presentada por los países de la Comunidad del Caribe (Caricom) y copatrocinada entre otros por Argentina, México, Nicaragua, Panamá y Uruguay, destaca que vencer de forma sostenible al virus en todo el planeta dependerá de la distribución de vacunas para todos.

Con 9 millones de habitantes, Israel es el país más avanzado en la vacunación, ya que 49 por ciento de su población ha recibido al menos una dosis de la vacuna. En este momento, uno de cada tres habitantes de ese país (33 por ciento) ha recibido las dos dosis necesarias.

La tasa de infecciones en Israel cayó 95.8 por ciento entre las personas que recibieron dos dosis del biológico de Pfizer, reportó ayer el Ministerio de Salud de ese país. Tel Aviv bloqueó esta semana el paso de 2 mil dosis de la vacuna Sputnik V que los palestinos esperaban para inmunizar a su personal médico en la Franja de Gaza, el territorio más densamente poblado del mundo, donde se han registrado 53 mil casos y 538 decesos.

Otros países han superado 10 por ciento de la población inoculada. Se trata de Reino Unido (25 por ciento), Baréin (16 por ciento), Estados Unidos (13 por ciento), Chile (12 por ciento) y Maldivas (12 por ciento). En números absolutos, Estados Unidos es el país que más fármacos ha inyectado (59.6 millones de dosis), por delante de China (40.5 millones hasta el 9 de febrero), Reino Unido (17.5 millones), India (10.7 millones) e Israel (7.1 millones).

Rusia aprobó CoviVac, su tercera vacuna, informó el primer ministro Mijaíl Mishustin, aunque los ensayos clínicos a gran escala de la inyección, producida por el Centro Chumakov, aún no han comenzado.

A todos los adultos en Gran Bretaña se les ofrecerá una primera inyección a fines de julio, indicó el primer ministro Boris Johnson.

Gran Bretaña envió un proyecto de resolución al Consejo de Seguridad de la Organización de Naciones Unidas para pedir que todas las partes de los principales conflictos en el mundo decreten de inmediato una pausa humanitaria sostenida para permitir que la gente en zona de guerra se vacune.

Brasil registró 51 mil 50 nuevos casos confirmados, con lo que su acumulado nacional ya rebasó los 10 millones. En ese país denunciaron en redes sociales la aplicación de vacunas de aire a adultos mayores.

Tres videos, filmados en distintos estados, mostraron que profesionales de la salud insertaron agujas en pacientes, pero no inyectaron la dosis contra el Covid-19 e incluso en un caso le inyectan aire a una mujer.

La pandemia ha dejado 111 millones 32 mil 169 casos confirmados, 2 millones 459 mil 49 fallecidos y 62 millones 573 mil 467 recuperados, de acuerdo con el conteo de la Universidad Johns Hopkins.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Uso de cubrebocas será necesario hasta 2022: Fauci

21/02/2021

Es posible que los ciudadanos aún deban usar cubrebocas en 2022, incluso cuando el país relaje otras restricciones para combatir el covid-19, dijo este domingo el doctor Anthony Fauci, el principal experto en enfermedades infecciosas de Estados Unidos.

Si bien las tasas diarias de infección están disminuyendo drásticamente, miles de personas todavía mueren todos los días por el virus, y menos del 15% de la población estadounidense ha sido vacunada contra él.

El presidente Joe Biden está tratando de acelerar la campaña para vacunar a la mayoría de los adultos mientras los gobiernos locales claman por más dosis para prevenir la enfermedad altamente contagiosa que se ha cobrado casi 500 mil vidas en los Estados Unidos.

Fauci, el principal asesor médico de Biden, le dijo a CNN que el recuento de muertes que se acercaba era un "hito terrible" en la historia de Estados Unidos.

Cuando se le preguntó si los estadounidenses deberían seguir usando cubrebocas hasta el próximo año, Fauci dijo:

Creo que es posible que ese sea el caso".

Uso de cubrebocas será necesario hasta 2022: Fauci

Explicó que la medida dependerá del nivel del virus en las comunidades y de las posibles variantes.

Obviamente, creo que vamos a tener un grado significativo de normalidad más allá de la terrible carga por la que todos hemos pasado durante el último año", dijo Fauci.

En una entrevista en 'Meet the Press' de NBC, Fauci dijo que era demasiado pronto para precisar cuándo Estados Unidos podría alcanzar la inmunidad colectiva.

Queremos llegar a esa línea de base muy, muy, muy baja antes de empezar a pensar que estamos fuera de peligro", declaró.

Dijo a 'Fox News Sunday' que si las personas en los Estados Unidos necesitarán más adelante una vacuna de refuerzo depende del camino que tome la variante sudafricana.

Si bien las vacunas disponibles actualmente parecen protectoras contra la variante del Reino Unido que ha aparecido en todo el país, son menos protectoras contra la sudafricana, que hasta ahora no es dominante, dijo.

Si de hecho esto se vuelve más dominante, es posible que tengamos que obtener una versión de la vacuna que esté dirigida específicamente contra el aislado sudafricano", dijo Fauci a Fox.

Aseguró que dichos estudios ya estaban en marcha.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Detectan cepa de gripe aviar en humanos

22 de febrero, 2021

Rusia registró los primeros casos de una cepa del virus de la gripe aviar A (H5N8) transmitida a humanos e informó del asunto a la Organización Mundial de la Salud (OMS).

El Gobierno ruso comunicó la infección de personas a la agencia de la ONU "hace varios días", cuando estuvo "absolutamente seguro" de los resultados.

Anna Popova, la jefa del Rospotrebnadzor, el organismo de Rusia para el control de la salud de los consumidores, añadió que hasta el momento no había indicios de transmisión entre humanos.

Siete trabajadores de una planta avícola en el sur del país se infectaron con la cepa H5N8 cuando se produjo un brote en una planta en diciembre, detalló Popova, quien destacó que los involucrados se sentían bien ahora.

"Esta situación no ha evolucionado", indicó.

En los últimos meses se han reportado brotes de la cepa H5N8 en Rusia, Europa, China, Medio Oriente y el norte de África, pero sólo en aves de corral.

Se sabe que otras cepas -H5N1, H7N9 y H9N2- se han propagado a los seres humanos.

La mayoría de los casos de gripe aviar en personas se han asociado al contacto con aves infectadas, aunque los alimentos debidamente cocinados se consideran seguros.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Covid-19. Entre alcohol y sin medidas

Eduardo Cedillo

22 de febrero, 2021

Bares y restaurantes de la CDMX operan ya con servicio al interior y sin algunas medidas sanitarias, como el aforo controlado.

El viernes, el Gobierno capitalino anunció que a partir del lunes se permitiría dentro de los restaurantes la ocupación del 20 por ciento, siempre y cuando las mesas ubicadas al aire libre se hayan agotado.

Pero, desde el mismo viernes, restaurantes y bares lucían abarrotados por dentro y fuera y con grandes filas de comensales en espera.

En Génova, ubicada en la Zona Rosa, las mesas al exterior de los bares lucían repletas y algunas hasta con música en vivo.

También el comercio informal invadía algunas áreas de la vialidad, lo cual, junto con todos los asistentes que buscaban un lugar para beber, dificultaba el tránsito provocando varias aglomeraciones.

En Amberes, de Estrasburgo a Paseo de la Reforma, un bar permitía el ingreso para beber y bailar dentro del establecimiento.

Actualmente, la Secretaría de Salud Capitalina permitió la apertura de restaurantes hasta las 22:00 horas y la próxima semana el horario en las mesas exteriores continuará igual, mientras que dentro de los negocios será hasta las 19:00 horas.

Con música a todo volumen, la Calle Regina, en el Centro Histórico, también lució abarrotada de personas consumiendo bebidas alcohólicas en los bares de la zona. Tanto dentro como fuera de ellos.

Antros como La Taberna Marinera estaban el viernes repleto con mesas de más de cinco personas, sin sana distancia y en áreas sin ventilación.

Entre la gente bailando y cantando, los clientes comparten tarros de cerveza y cocteles; e incluso algunos comensales se mostraban visiblemente alcoholizados.

En tanto, personal de la Taberna informó que el cierre podría ser hasta después de las 23:00 horas, pero dependía de la afluencia.

A unos pasos, elementos de la Secretaría de Seguridad Ciudadana recorrieron la zona, sin ninguna intervención pese al ambiente.

La noche termina con personas vomitando y orinando en la vía pública, mientras buscan una forma de transportarse; situación que parecería normal si no estuviéramos en medio de una pandemia.

Adelantados

Los negocios implementan medidas apenas anunciadas.

20% de aforo al interior a partir del lunes.

5 personas o más ya reciben por mesa.

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

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Pfizer pide permiso para almacenar sus vacunas en neveras menos sofisticadas. Pfizer y su socia en el desarrollo en la vacuna anti-Covid, BioNTech, solicitan que la temperatura de almacenamiento pasa de los 80-60 grados bajo cero actuales a los 25 a 15 grados centígrados bajo cero

20/02/2021

La farmacéutica Pfizer informó que ha pedido permiso al regulador de medicamentos de Estados Unidos (FDA) para que le permita almacenar sus vacunas contra el Covid-19 a temperaturas más altas, disponibles en neveras farmacéuticas normales, y facilitar así la distribución de las dosis.

Pfizer y su socia en el desarrollo en la vacuna anti-Covid, BioNTech, solicitan que la temperatura de almacenamiento pasa de los 80-60 grados bajo cero actuales a los 25 a 15 grados centígrados bajo cero.

De este modo, la cadena de distribución y almacenaje podría prescindir de los congeladores ultrafríos que son necesarios actualmente y que incrementan el costo logístico de la campaña de inmunización.

"Si se aprueba, esta nueva opción de almacenamiento ofrecerá a las farmacias y centros de vacunación mayor flexibilidad a la hora de gestionar su abastecimiento de vacunas", indicó en un comunicado el consejero delegado de Pfizer, Albert Bourla.

Además, la aprobación por parte de la FDA podría abrir la puerta a que otros reguladores en todo el mundo tomaran una medida similar, algo que tendría un impacto positivo en la distribución de la vacuna en todo el mundo.

Este viernes se dio a conocer un estudio del hospital israelí Sheba, publicado en la revista científica The Lancet, que muestra que sólo la primera dosis de la vacuna

producida por Pfizer disminuye en un 75 % las infecciones de coronavirus al menos dos semanas después de su administración.

El estudio es el más significativo hasta la fecha sobre la eficacia de la primera dosis de la vacuna de Pfizer, que requiere una segunda inyección con tres semanas de diferencia para alcanzar la protección del 94 % registrada en las pruebas clínicas del desarrollo del suero.

Además, este jueves Pfizer comenzó las pruebas clínicas de su vacuna con mujeres embarazadas, un grupo de riesgo, del que hasta ahora no hay datos de seguridad y efectividad de la vacuna, algo que suele suceder al inicio del desarrollo de terapias experimentales.

Para completar el espectro de datos, Pfizer está avanzando para comenzar las pruebas clínicas de la vacuna del Covid con menores de entre 5 y 11 años en los próximos dos meses.

Antes de finalizar el año espera comenzar los ensayos con menores de 5 años, un segmento de población que no experimenta la mortalidad y gravedad ante el coronavirus que sufren los mayores de 65 años.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Gerardo Gamba: Las variantes de SARS-CoV-2 y la efectividad de las vacunas (opinión)

2021-02-22

Como era de esperarse han surgido variantes del virus SARS-CoV-2 que pueden alterar su estructura de forma que afecte la capacidad que tiene para producir la enfermedad, para determinar que tan virulento es y, lo que más preocupa en este momento, si la respuesta inmune inducida por las vacunas pierde efectividad ante las nuevas variantes.

¿Cómo y porqué surgen las variantes? El SARS-CoV-2 está hecho de RNA que queda empaquetado dentro de una cápsula hecha de proteínas, llamada cápside. Cuando el virus infecta a la célula, el RNA del virus “secuestra” a la maquinaria de la célula para hacer más virus, lo que implica hacer proteínas, así como copias del RNA a gran velocidad. Cuando el material genético se copia, existe cierta frecuencia de errores, que no alcanzan a ser corregidos. Muchos de estos errores no tienen consecuencia sobre la secuencia final de la proteína. Otros, producen un cambio tan radical que la proteína pierde su estructura, por lo que deja de funcionar y es destruida. Otros producen algún cambio en la proteína que no altera la estructura ni la función. Pero hay otros, en que la mutación puede afectar a la

proteína de una forma en que la haga más eficiente y/o que le confiera un cambio tal que, los anticuerpos ya no la reconozcan igual de bien.

Las mutaciones ocurren en forma estocástica. Cuando una de estas le confiere al portador una ventaja reproductiva en el medio ambiente en el que habita, será seleccionada de forma tal que, poco a poco reemplaza al original y en cierto tiempo todos los miembros de esa especie portarán dicha mutación. Este es el fundamento de la selección natural. Pongo aquí el ejemplo que utilizaba nuestro querido maestro Rubén Lisker. Digamos que un miembro de una especie desarrolla una mutación que lo hace resistente a las radiaciones nucleares. Sus descendientes heredan esa mutación, pero solo conferirá ventaja reproductiva hasta el momento en que ocurra una catástrofe nuclear y entonces sean los únicos sobrevivientes y, por lo tanto, tiempo después, todos los miembros de esa especie tendrán esa mutación en su DNA.

Esto es lo que se teme que pueda ocurrir con el SARS-CoV-2 ahora que se han iniciado los programas de vacunación. Si surge una variante que no pierda la capacidad de infectar, pero no sea reconocida por los anticuerpos neutralizantes, por selección natural se convertiría en la predominante a lo largo del tiempo, podrá infectar a quien ya se ha vacunado y obligaría a generar nuevas vacunas.

Esto en principio parece poco probable. A continuación, explico por qué. La proteína clave del SARS-CoV-2 es conocida como SPIKE. Esta es una proteína en la cápside del virus que tiene una conformación tal, que le permite interactuar con otra proteína que existe en la membrana de muchas células en el organismo, particularmente las del epitelio respiratorio, que se conoce como enzima convertidora de angiotensina 2 (ECA2). Esta proteína sirve a la fisiología para convertir la hormona angiotensina II, en la variante angiotensina 1-7, que tiene algunos efectos contrarios y sirve como una especie de balance al sistema. Resulta, sin embargo, que esta proteína ECA2 es el receptor de la proteína SPIKE. Cuando SPIKE interactúa con ACE2, esta unión le permite al virus ingresar a la célula. Sin esta unión el virus sería inofensivo para nosotros. Para que esto ocurra la estructura de la proteína SPIKE tiene que ser muy precisa. Como una llave y una cerradura.

La interacción entre el SARS-CoV-2 y la proteína SPIKE fue posible justo porque una de las mutaciones que ocurrieron en el virus que dio origen al SARS-CoV-2 le confirió a la proteína SPIKE la posibilidad de romperse en dos fragmentos y con esto pudo unirse a la ACE2. Los estudios iniciales mostraron que los anticuerpos que se generan en pacientes infectados de COVID y que son útiles para detener la infectividad del virus, conocidos como neutralizantes, van dirigidos justamente contra la proteína SPIKE. La unión del anticuerpo con la proteína es similar a lo que ocurre entre la proteína SPIKE y la ACE2. Se requiere de una conformación tridimensional específica. Por este motivo, las vacunas fueron diseñadas para

generar inmunidad contra la proteína SPIKE. Si hubiera una mutación en la proteína SPIKE que la haga resistente a los anticuerpos, es probable que el cambio sea tan pronunciado, que también limite su interacción con la ACE2 y por lo tanto pierda la capacidad de infectar.

Han surgido múltiples variantes del SARS-CoV-2. Hasta el momento las más importantes son conocidas como la B.1.1.7. que surgió en la Gran Bretaña, la B.1.351 que surgió en Sudáfrica y la P.1 surgida en Brasil. Las tres tienen diversas mutaciones en la proteína SPIKE, algunas compartidas. Se han reportado ya en varios países y evidencias sugieren que tienen mayor capacidad de infección porque su unión con la ACE2 es más fuerte. Dos cartas publicadas el pasado 17 de febrero en el New England Journal of Medicine en relación con las vacunas de Pfizer (DOI:10.1056/NEJMc2102017) y de Moderna (DOI: 10.1056/NEJMc2102179) muestran buenas noticias para el caso de la variante B.1.1.7, ya que los anticuerpos obtenidos de plasma de sujetos vacunados neutralizan por igual a la cepa original del virus y a esta mutante. En ambos casos la capacidad de neutralizar a la mutante B.1.351 está disminuida como al 50%, pero aún existe. Dado que parte de la respuesta inmune contra el SARS-CoV-2 se da por la inmunidad celular, es muy temprano para saber si esta reducción en la neutralización de la cepa B.1.351 tendrá algún efecto negativo, pero por lo pronto al menos, podemos estar tranquilos con relación a las B.1.1.7.

Los estudios que se hagan en las próximas semanas serán cruciales para conocer si los individuos vacunados están protegidos contra las diversas variantes del virus. Mientras tanto, estas cartas en el NEJM generan cierto optimismo al respecto.

Dr. Gerardo Gamba, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán e Instituto de Investigaciones Biomédicas, UNAM.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

¡Fuera la desinformación! Aquí 6 importantes verdades sobre las vacunas contra COVID-19

18 de febrero, 2021

La demanda de vacunas supera actualmente la oferta, pero hay muchas personas que no están seguras de si deben vacunarse o se oponen rotundamente a ello. A menudo esto se debe a que han escuchado información incorrecta sobre la vacuna o sus efectos.

Muchos expertos estiman que entre el 70 y el 90 por ciento de la población debe vacunarse para bloquear la propagación del virus y alcanzar la inmunidad de grupo, que se produce cuando un número suficiente de individuos son inmunes a una enfermedad que impide su propagación. Para que la población estadounidense alcance la inmunidad de rebaño, es importante empezar a disipar los mitos para que, cuando haya un acceso generalizado a la vacuna, la gente no dude en recibirla.

A continuación, se exponen hechos que subyacen a algunos de los mitos más comunes que hemos escuchado sobre las vacunas de ARNm contra COVID-19 por parte de pacientes, amigos y familiares.

1. Verdad: Las vacunas fueron probadas rigurosamente y se comprobó que eran seguras

La tecnología de ARNm que se utilizó en las vacunas de Pfizer-BioNTech y de Moderna existe desde hace más de una década y no es nueva en el campo del desarrollo de vacunas.

Además, las inyecciones de ARNm aprobadas se han sometido a rigurosas pruebas y ensayos clínicos que han demostrado su seguridad y eficacia en las personas.

Más de 90 mil personas se presentaron voluntariamente a estas pruebas. La vacuna de Pfizer-BioNTech redujo la enfermedad en un 95 por ciento y la de Moderna en un 94 por ciento después de que los voluntarios completaran dos dosis. El desarrollo, los ensayos clínicos y la aprobación se produjeron con mayor rapidez que la observada en vacunas anteriores. Hay varias razones para esto.

En primer lugar, la tecnología del ARNm se ha estudiado para otras enfermedades víricas -virus del Zika, virus de la rabia, virus respiratorio sincitial- durante los últimos años. Los científicos pudieron aplicar esta tecnología conocida al virus del SARS-CoV-2 inmediatamente después de su descubrimiento.

En segundo lugar, la financiación y las asociaciones de empresas gubernamentales y privadas permitieron que muchas de las fases del ensayo clínico se realizaran en paralelo, en lugar de en serie, que es el diseño típico de las pruebas. Esto aceleró considerablemente el proceso.

En tercer lugar, la parte costosa y lenta del desarrollo de la vacuna es la ampliación de la fabricación y la producción comercial, y la garantía del control de calidad. Esto suele ocurrir después de que se hayan completado los ensayos de eficacia de la fase 3. Debido a la urgencia de la pandemia de COVID-19, la fabricación y producción a escala comercial de estas vacunas comenzó al mismo tiempo que los ensayos clínicos de seguridad en humanos. Esto significó que, una vez que se demostró que las vacunas eran seguras y eficaces, había una gran reserva lista para distribuir al público.

2. Verdad: Las vacunas no tienen ningún efecto sobre el material genético de los receptores

El ADN se encuentra dentro del núcleo de la célula. El ARN mensajero, o ARNm, suministrado por las vacunas entra en la célula, pero no en el núcleo. Las instrucciones del ARNm se utilizan para fabricar la proteína de la espiga, que el cuerpo reconoce como no perteneciente, y esto evoca una respuesta inmunitaria. Después de ser leídas, estas moléculas de vacunas de ARNm se degradan rápidamente a través de los procesos celulares normales.

Las vacunas de ARNm contra COVID-19 solo producen la proteína de espiga y no pueden producir las enzimas que facilitan la integración en la célula huésped. Por lo tanto, las posibilidades de alterar el ADN del huésped son altamente improbables.

3. Verdad: Las vacunas de ARNm no pueden provocar COVID-19

Las vacunas de ARNm no pueden causar enfermedades porque no contienen un virus vivo.

La mayoría de las personas tienen efectos secundarios leves como dolor en el brazo, dolores, escalofríos y fiebre después de la vacunación. Estos síntomas son las reacciones esperadas y saludables a la vacuna y suelen pasar en pocos días.

También ha habido algunos informes de efectos secundarios más graves. Hasta el 18 de enero, las tasas de anafilaxia -una reacción alérgica potencialmente mortal- eran de 1 de cada 212 mil personas que recibieron la vacuna de Pfizer y de 1 de cada 400 mil personas que recibieron la vacuna de Moderna. Nadie ha muerto por anafilaxia. Se han notificado casos de muerte, pero no parecen deberse a la vacuna. Estas muertes se han producido principalmente en personas de edad

avanzada, una población con mayores tasas de mortalidad. Todas estas muertes se están investigando, pero en este momento se atribuyen a condiciones externas a la vacuna.

Una cosa a tener en cuenta es que a medida que se vacunen más personas, habrá más casos de enfermedades incidentales. Se trata de enfermedades que se espera que se produzcan a un cierto ritmo en una población grande, pero que pueden no estar relacionadas con la recepción de la vacuna.

4. Verdad: Las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia pueden optar por vacunarse de forma segura

Los CDC de Estados Unidos afirman que las pacientes embarazadas o en periodo de lactancia pueden optar por vacunarse si son aptas para ello.

Las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia fueron excluidas de los ensayos iniciales, lo que llevó a la Organización Mundial de la Salud a recomendar inicialmente la vacunación solo en personas embarazadas o en periodo de lactancia de alto riesgo.

Esta controvertida postura se revirtió tras la presión de las principales organizaciones de salud materna, como el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos, y la Sociedad de Medicina Materno-Fetal, que señalaron que el riesgo de COVID-19 es mayor en las personas embarazadas.

Dado que los datos son limitados, las sociedades y organizaciones profesionales han tardado en hacer una recomendación clara a pesar de que los expertos coinciden en que el riesgo de infección por COVID-19 supera cualquier riesgo potencial y teórico de la vacunación.

Los estudios preliminares en animales no mostraron efectos perjudiciales y, hasta la fecha, no se ha informado de daños en el feto ni de problemas en el desarrollo de ninguna de las dos vacunas de ARNm. Las personas que tengan preguntas deben hablar con su médico, pero no se requiere una consulta o aprobación para la vacunación.

5. Verdad: Las vacunas vs. COVID-19 no tienen ningún efecto sobre la fertilidad

A algunas personas les preocupa que las vacunas COVID-19 puedan causar infertilidad, lo cual no es cierto. Este mito se originó porque una corta secuencia de aminoácidos que componen la proteína de la espiga del SARS-CoV-2 (necesaria para infectar las células humanas) también se comparte con una proteína llamada sincitina que está presente en la placenta, un órgano vital en el desarrollo del feto.

Sin embargo, la similitud de la secuencia es demasiado corta para desencadenar una reacción inmunitaria peligrosa que dé lugar a la infertilidad, según los expertos que estudian estas proteínas.

Además, hay registros de embarazos exitosos tras la infección por el SARS-CoV-2, sin que haya pruebas de que se produzcan más abortos en las primeras etapas del embarazo. La respuesta inmunitaria al virus no parece afectar a la fertilidad. Aunque las personas embarazadas fueron excluidas de los ensayos de la vacuna, 23 participantes en el ensayo de Pfizer-BioNTech quedaron embarazadas después de recibir la vacuna y no hubo abortos espontáneos en las que recibieron la vacuna. Aunque es un número pequeño en comparación con las más de 40 mil personas inscritas en el estudio, se suma a la evidencia de que no hay que preocuparse por la infertilidad.

6. Verdad: Quienes hayan tenido COVID-19 se beneficiarán de la vacunación

Se calcula que los anticuerpos de la infección por COVID-19 duran aproximadamente de dos a cuatro meses, por lo que quienes hayan tenido una infección previa deben vacunarse igualmente.

Los CDC afirman que las personas que han tenido una infección por COVID-19 pueden optar por esperar 90 días después de la infección porque se espera que estén protegidos por los anticuerpos naturales durante ese periodo de tres meses. Sin embargo, es seguro recibir la vacuna tan pronto como termine el periodo de cuarentena. Los que recibieron anticuerpos monoclonales, que son anticuerpos sintéticos fabricados en un laboratorio, deben esperar al menos 90 días antes de vacunarse.

Con la nueva información que se publica diariamente y las recomendaciones que cambian rápidamente, es difícil mantenerse al día. Es fundamental que los datos precisos sobre las vacunas COVID-19 se difundan ampliamente para que cualquiera pueda acceder a la información necesaria para tomar una decisión informada.

*Autores del texto:

-Sarah Lynch, directora de Educación de Habilidades, y profesora asistente clínica de Práctica Farmacéutica en la Universidad de Binghamton, la cual pertenece a la red de la Universidad Estatal de Nueva York.

-Kanneboyina Nagaraju, profesor de Farmacia y Ciencias Farmacéuticas en la Universidad de Binghamton.

*The Conversation es una fuente independiente y sin fines de lucro de noticias, análisis y comentarios de expertos académicos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once noticias

Pandemia impulsa la práctica de la telemedicina. En las zonas alejadas sería una alternativa para atender grupos vulnerables o marginados

Elda Carolina Chimal Domínguez

2021-02-21

Aunque se realiza hace más de una década, la telemedicina adquiere relevancia debido a la emergencia sanitaria por la COVID-19; sin embargo, podría enfrentar obstáculos como la resistencia a adoptar modelos de servicio diferentes a los tradicionales, la falta de acceso a dispositivos, internet o de conocimientos para manejar las tecnologías, indicó Cristina Carrillo Prado, académica de la Escuela Nacional de Estudios Superiores (ENES) León.

También, dijo, a las legislaciones regulatorias respecto a la confidencialidad de los datos y a la toma de decisiones en el proceso asistencial.

La integración de herramientas digitales para la práctica médica existe desde hace poco más de 15 años, incluso se han publicado trabajos que documentan sus resultados en poblaciones atendidas con esta modalidad, relató.

La investigadora del Instituto de Neurobiología, campus Juriquilla; destacó que las teleconsultas serían de mayor importancia en pacientes que se contagiaron del virus SARS-CoV-2 y quedaron con alguna secuela por la afección.

Actualmente se conocen diversas secuelas postafección de la COVID-19: afectación a nivel pulmonar, cardiovascular, renal y neurológico. Sin embargo, aún existe escasa información sobre la seguridad de la telemedicina en pacientes que la tuvieron y fue confirmada por PCR positiva y en quienes posteriormente presentaron anticuerpos. Aun así, se debe valorar el abordaje presencial terapéutico o considerar el uso de la telemedicina.

Ahora bien, comentó la fisioterapeuta universitaria, en el contexto mundial de prevención y control de riesgo por la pandemia la Organización Mundial de la Salud adoptó estrategias con carácter urgente para garantizar que los limitados recursos de los sectores públicos y privados rindieran el máximo beneficio a la población, favoreciendo a los servicios de salud esenciales con el fin de satisfacer de manera segura las necesidades básicas y controlar el riesgo de infección.

Lo cual, subrayó, de cierta manera también afectó la continuidad de los servicios, incluida la de terapia física, a pesar de que debían garantizarse en el periodo de confinamiento.

Carrillo Prado destacó que la práctica de la telemedicina se puede asociar con una despersonalización respecto a la relación médico-paciente. Sin embargo, es factible establecer alianzas estratégicas efectivas a partir de que ambos se familiaricen con las nuevas tecnologías y sea rigurosa la confidencialidad y el juicio clínico a distancia, incentivando una atención sanitaria orientada a los valores y centrada en el paciente.

Además, siempre se deben anteponer los principios de bienestar, respeto a la autonomía y justicia social del paciente, "eso es indispensable para que, en nuestro caso, los terapeutas realicemos el abordaje a través de la ética; que nos permitirá incluso conocer nuestras propias limitaciones en ciertos casos".

La académica universitaria indicó que comúnmente se sostenía que la falta de un examen físico podría incrementar el riesgo de un error terapéutico, mientras que en las consultas a distancia la carencia del encuentro personal médico-paciente deshumaniza la atención. Sin embargo, "cuando el trato es profesional, con la calidad y calidez que se requiere, la telemedicina llega a ser sumamente profesional, como la presencial", sostuvo la especialista.

No obstante, Carrillo Prado, del área de terapia de la Unidad de Investigación en Neurodesarrollo del Instituto de Neurobiología de la UNAM, reconoció que las posibles limitaciones de la telemedicina pondrían en riesgo el establecimiento de un verdadero vínculo entre médico y paciente, sobre todo cuando los interlocutores no son nativos digitales; ese sería un gran problema.

Recordó que México es un país en vías de desarrollo, por lo cual la adaptación a las nuevas tecnologías por parte del personal médico y de los pacientes requiere de planificación, capacitación y mejora continua.

Además, se debe garantizar la disponibilidad de dispositivos, conexión a internet, así como el conocimiento del manejo de la tecnología y soporte técnico adecuado.

Como fisioterapeuta consideró que se deben dominar las habilidades comunicacionales "que nos permitan leer el lenguaje corporal y obtener toda la información posiblemente necesaria, porque en ocasiones atendemos pacientes poco expresivos. Entonces, la telemedicina no solo versa en un asunto de tecnología, sino también del vínculo que se establece entre el paciente y terapeuta".

Resaltó la importancia de garantizar el respeto, la confidencialidad en los datos que se recopilen, tal como lo indica la ley y la plataforma de teleasistencia o teleconsulta. "Nosotros, como prestadores en servicio de instituciones públicas o privadas, debemos considerar aspectos como la seguridad, confidencialidad de datos, privacidad y las cuestiones médicas legales".

Para la experta es necesario continuar con la telemedicina una vez superada la crisis sanitaria, pues existen zonas marginadas en el país en las que se podría implementar para atender grupos vulnerables o marginados que carecen de la posibilidad de viajar para recibir los servicios médicos.

Para concluir, Carrillo Prado mencionó que en la Universidad "estamos trabajando en línea, desarrollando trabajos sobre los resultados obtenidos respecto a la evolución de pacientes con la modalidad de atención a distancia, contando con resultados favorables".

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Coronavirus puede causar daño en riñones, alerta especialista del IMSS

Blanca Valadez

21.02.2020

El Instituto Mexicano del Seguro Social ha registrado un incremento de pacientes sanos que luego de padecer SARS-CoV-2 desarrollaron afecciones renales agudas y algunos, ya requieren de terapias sustitutivas como diálisis y hemodiálisis, aseguró Barbara Ulibarri Gómez Tagle, coordinadora del Segundo Nivel de Atención.

"Estamos viendo pacientes que tienen una afección renal aguda, es decir, que previamente estaban sanos o no tenía ninguna afección renal hasta que tuvieron el virus", comentó la especialista tras referir que el IMSS atiende más de 73 mil derechohabientes con terapias sustitutivas.

"Hablamos de personas sanas que hacen ejercicio, que come bien, que se hidrata. Si desarrolla covid y se complican pueden desarrollar insuficiencia renal", detalló en entrevista con MILENIO.

Si una persona, por ejemplo, presenta diarrea como síntoma y no toma agua puede desarrollar insuficiencia renal aguda.

"Hay que dejar en claro que la insuficiencia renal aguda es reversible. Si se restablecen los fluidos, la hidratación, el volumen sanguíneo, y se controlan todos

los síntomas, el riñón, que es un órgano maravilloso, restablece, también, su flujo sanguíneo y regresa a la normalidad”.

La afectación renal se da, comentó, porque el virus tiene predilección por la enzima convertidora de angiotensina que modula la activación del sistema nervioso central, del riñón, del pulmón, corazón, entre otros.

Cuando el virus se encuentra en la etapa inicial de replicación, abundó, el sistema inmunológico se activa para defenderse.

Si el sistema inmunológico de la persona no resuelve el ataque del virus y, por el contrato, la infección e inflamación evolucionan, “el riñón cede su riego sanguíneo para apoyar a otros órganos importantes, como son el corazón, los pulmones, el cerebro, sacrificando su propia función y asumiendo el papel de enfrentar ese choque viral.

“Estamos viendo casos de pacientes masculinos de alrededor de 40 años que comenzaron con síntomas leves como son fiebre, tos, a lo mejor diarrea y lo dejaron pasar o que tal vez iniciaron con un tratamiento (asignado por el médico conforme a su historial), lo cual es un gran tema porque no hay un tratamiento estándar establecido, y se complicaron.

“Esta complicación se observa cuando todos sus órganos comienzan a replicar el virus causando daño al mismo tiempo, justo, por esa predilección que tiene por la enzima angiotensina que se encuentra en diferentes órganos y tejidos del cuerpo humano”.

En hospitalización, explicó, se puede controlar temperatura, inflamación, coagulación, todo lo que sea necesario.

Incluso, el mismo sistema inmunológico sigue luchando contra el virus que también afecta los vasos sanguíneos.

Pero si el riñón advierte que otros órganos se están complicando, entonces, va a sacrificar su propio flujo sanguíneo y su propia función.

Ulibarri Gómez Tagle precisó que en 2020 observó “una cantidad enorme” de pacientes sin antecedentes renales que durante su hospitalización por covid requirieron terapias sustitutivas.

Hubo también casos extremos. “Cuando se da la tormenta de citocinas, es decir, cuando todos los órganos al mismo tiempo están produciendo una inflamación generalizada en el cuerpo, se presentan las complicaciones y, como mencioné, el riñón cede su flujo sanguíneo y su función”, detalló.

El riñón puede afectarse tanto en pacientes ambulatorios como en los que caen en hospitalización, asimismo en terapia intensiva.

“Seguimos sin respuesta del porqué en algunos casos, con antecedentes clínicos similares, el daño no se presenta y porqué en otros si se presenta. Tal vez tenga que ver con el tratamiento que se ofrece, asimismo, hay que considerar otras comorbilidades, la tardanza con la que se llegó a los servicios médicos”.

En la actualidad, abundó la encargada del área de terapia sustitutiva en el IMSS, se encuentran analizando y contabilizando “cuántos pacientes, previamente sanos, han desarrollado insuficiencia renal aguda y grave a causa del virus”.

La afección renal, como mencionó, en pacientes ambulatorios es reversible, por ello recomendó considerar algunos síntomas claves para acudir de inmediato al médico.

“Si una persona está en la etapa convaleciente y se está hidratando de manera adecuada, toma dos litros de agua, pero va pocas veces baño, orina en goteo o 500 mililitros, y lo deja pasar.

“Y presenta moretones inexplicables y se empieza hinchar, sube de peso; está cansado al caminar, la orina es espumosa porque se tiran proteínas, con dolor. Hay gente que orina sangre, el color es tipo Jamaica, además, puede que tenga brotes de diarrea, cuadros de hipertensión, incluso tiene problemas respiratorios, muy seguramente tiene una afección renal que se debe atender en un periodo no mayor de tres meses para que sea reversible. Es posible que el riñón recupere su función”, aseveró.

Ulibarri Gómez Tagle resaltó que “estamos muy pendientes de las complicaciones de las personas con SARS-CoV.2” para evitar que lleguen a terapias sustitutivas y, eventualmente, requerir un trasplante de riñón.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Se duplica uso de antidepresivos; un año de la pandemia por covid. Los farmacéuticos del país identificaron un incremento en la demanda de fármacos para la salud mental

Laura Toribio

22/02/2021

En un año, la pandemia de covid-19 en México duplicó la demanda de antidepresivos, ansiolíticos y otros fármacos, para tratar problemas de salud mental.

Antonio Pascual Feria, presidente de la Asociación Nacional de Farmacias de México (Anafarmex), destacó que la compra de medicamentos como diazepam, clonazepam, triazolam y metilfenidato, fluoxetina y sertralina, entre otros, utilizados para tratar el insomnio, el trastorno de pánico y la depresión pasó de 15 a 30 por ciento.

Desde los primeros meses de la pandemia, la Anafarmex había detectado un incremento en la demanda de fármacos para la salud mental. Para mayo había aumentado alrededor de 15 por ciento.

“Pero el top lo hemos tenido en diciembre y enero, que coincide con los meses en los que se han tenido más muertes y contagios por el nuevo coronavirus, y en estos momentos ya se ha duplicado la compra de antidepresivos, ansiolíticos, somníferos, todos estos medicamentos que están catalogados en el artículo 226 de la Ley General de Salud como psicotrópicos”, detalló, en entrevista con Excélsior.

El presidente de la Anafarmex comentó que, además, ha habido un aumento de 40% en la compra de té, pasiflora y otros tranquilizantes naturales que no requieren receta médica.

“Este fenómeno de aumento es lógico, porque la población está viviendo en estrés constante, pánico, dolor, duelo, angustia. En estos momentos muchas personas son susceptibles a que su estado emocional se vea alterado y por eso es que se están elevando las prescripciones de medicamentos que ayudan a tratar estas problemáticas”, expuso.

“Definitivamente hemos tenido un incremento atípico de demanda de estos medicamentos. A las farmacias la gente llega angustiada y se le canaliza a la atención médica, porque son fármacos que, en su mayoría, para prescribirse requieren de un diagnóstico y un seguimiento médico”, acotó.

Consideró que con la llegada de la vacuna y una vez que comiencen a bajar los casos también la demanda de antidepresivos, ansiolíticos y somníferos disminuirá.

Dijo que, si bien en algunas ocasiones ha habido faltantes, no sólo de fármacos para la salud mental sino de otro tipo por la sobredemanda, el abasto está garantizando para la población.

“Definitivamente hemos tenido faltantes temporales por el aumento en la demanda, los procesos de fabricación en el mundo, pero se está reabasteciendo”, afirmó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Covid-19. Vuelven a las aulas estudiantes de la salud

Iván Sosa

22 de febrero, 2021

Únicamente los estudiantes de carreras vinculadas a la salud, tanto de universidades públicas como privadas, podrán regresar a clases la próxima semana, autorizó el Gobierno de Ciudad de México.

"A partir del lunes 22 de febrero de 2021, las universidades públicas y privadas con sede en la Ciudad de México podrán realizar clases prácticas y laboratorio", señala la disposición incluida en el aviso legal de continuación del semáforo epidemiológico color naranja.

La apertura, precisa la publicación, sólo es aplicable para estudiantes en espera de cumplir las prácticas y clases para titularse en alguna de las áreas de ciencias de la salud.

La Gaceta Oficial de Ciudad de México, en su edición nocturna del viernes, confirmó que también desde el lunes reabrirán las bibliotecas públicas, aunque éstas deberán tener una estancia limitada sólo a 40 minutos.

En el caso de los archivos históricos, el tiempo de permanencia autorizado podrá ser hasta de dos horas para las consultas.

Aviso

"Las universidades públicas y privadas con sede en la Ciudad de México podrán realizar clases prácticas y laboratorio".

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

[Volver al Contenido](#)

Milenio

SSA y SEP analizan esquema de reapertura de escuelas ante covid-19. Hugo López-Gatell informó que se está analizando la propuesta de otros países para adoptar algunas medidas en México y crear un posible plan de reapertura

19.02.2021

Hasta el momento no existe un plan para volver a clases en los próximos días, aunque se están analizando propuestas y formulando conjuntamente un posible esquema de reapertura, dijo Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción a la Salud durante la conferencia vespertina.

El subsecretario de salud informó que se está analizando la propuesta del Centro de Control de Enfermedades de Estados Unidos para analizar cómo puede ser el regreso a clases en las escuelas mexicanas, luego de que desde marzo de 2020 se decidió cerrar los centros educativos debido a la pandemia por covid-19.

"Actualmente, hay unos países incluido Estados Unidos que a través de sus agencias han formulado propuestas técnicas basadas en evidencia recolectada y analizada a lo largo de la epidemia que sugieren que podría ser factible abrir escuelas sin que necesariamente exista un riesgo extremo de propagación", indicó el funcionario federal.

López-Gatell remarcó que este tipo de iniciativas se identifican día con día, se analizan y se discuten con un extenso grupo de trabajo para conocer si pueden ser viables en el país, "precisamente la doctora Lucía de la Garza es la que detecta todas estas iniciativas".

Por lo que, el funcionario, pidió a escuelas particulares no realizar iniciativas desordenadas que no estén integradas a una política pública nacional debido a que esto puede ser una fuente de contagio en el país y esto a su vez contribuyendo negativamente al manejo de la pandemia por covid-19.

"Sugiero respetuosamente a cualquier colegio particular que haya formulado esta idea que tengan a bien recordar que viven en una sociedad y que es muy importante conservar la calma y dialogar, presentar propuestas que serán sin duda escuchadas, consideradas para tomar una decisión del estado mexicano".

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Podrán retirar desempleados desde su celular parte de su ahorro para su pensión

Braulio Carbajal

22 de febrero de 2021

Antes de que concluya el primer semestre de 2021 los trabajadores que se quedaron sin empleo podrán realizar el trámite de retirar parte de ahorro pensionario de su Administradora de Fondos para el Retiro (Afore) desde su celular, informó la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (Consar).

En entrevista Víctor Baeza Bravo, vicepresidente de Operaciones del organismo regulador, adelantó que entre mayo y junio próximo los trabajadores podrán retirar sus recursos por medio de la aplicación Afore Móvil, con el único requisito de tener su expediente electrónico.

Aún no tengo los detalles completos, pero estamos trabajando en el mecanismo de retiro por desempleo a través de la aplicación, sólo con el expediente que contiene los datos biométricos del solicitante. Ya lo tenemos dibujado, no pasa de este primer semestre, aseguró el funcionario.

De acuerdo con datos oficiales de la Consar, durante 2020 1.7 millones de mexicanos retiraron de su Afore un total de 20 mil millones de pesos, la cifra más alta desde que hay registro, consecuencia de un aumento de 66 por ciento respecto a los 12 mil millones reportados en 2019.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Tarda regreso de las mujeres al empleo. Advierten mayor desafío para ellas por venir de sectores más afectados laboralmente por la pandemia, señaló un análisis de la Comisión Nacional de Salarios Mínimos

Verónica Gascón

22 de febrero, 2021

A las mujeres les está costando más trabajo recuperar las posiciones laborales que tenían antes de la pandemia, debido a que muchas de ellas han renunciado a la búsqueda de un empleo o estaban empleadas en sectores más afectados por la crisis de salud, como hostelería, gastronomía, turismo, entre otros.

Al mes de diciembre del 2020, las mujeres lograron recuperar 93.61 por ciento de la participación de mercado que tenían antes de la pandemia, pero en el caso de los hombres, el porcentaje se ubica en 96.01 por ciento.

Estos datos, indican que el retorno al mercado laboral de las mujeres se ha dado en un menor ritmo en comparación que los hombres.

"La dinámica familiar de la nueva normalidad afecta más la participación de las mujeres", señaló un análisis de la Comisión Nacional de Salarios Mínimos.

Claudia López, es diseñadora de páginas web y el año pasado perdió su empleo a raíz de que la empresa donde laboraba realizó recortes de personal para sortear la contingencia sanitaria por el Covid-19.

"Me sentí particularmente vulnerable el año pasado. Perdí mi empleo en medio de la pandemia, algo que fue complicado porque en ese momento todo eran recortes y no sentía certeza de cuánto iba a tardar en volver a la formalidad", comentó.

Mientras encontraba otro empleo, estuvo al cuidado de su hijo, pero le generaba incertidumbre no poder reintegrarse a la vida profesional.

Después de algunos meses, pudo encontrar otra actividad ligada a su profesión, sin embargo, no ha sido sencillo combinar el teletrabajo con la vida en confinamiento.

"Con el teletrabajo me han pasado varias etapas. Al principio quedaba la sensación -reforzada por los propios jefes- de que era un privilegio estar en casa y por lo tanto tenías que demostrar que no estabas perdiendo el tiempo en tu casa. Luego creo que se volvió muy "normal" que estuviéramos disponibles 24 horas los 7 días de la semana porque finalmente estás en casa, sin posibilidad de ir a otro lugar", comentó.

La Comisión añadió que las mujeres han tardado más en recuperar los niveles de empleo que tenían antes de la pandemia debido a que muchas de ellas se desempeñaban en trabajos informales.

Otro indicador que refleja la situación del empleo femenino es la cantidad de personas que no están económicamente activas, pero están disponibles para trabajar. Es decir, no buscan trabajo por considerar que no tienen posibilidades de encontrarlo.

En esta situación se encuentran 5.3 millones de mujeres, contra 3.6 millones de hombres, de acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo Nueva (ENOEN) para diciembre de 2020.

"El impacto ha sido preocupante porque las mujeres están ansiosas por los despidos, están agotadas, están teniendo problemas por responsabilidades sobre parientes enfermos o su salud y ¿qué va a pasar con la parte financiera? Las

mujeres han sido más afectadas que los hombres, ya que en segundo trimestre del año pasado dos de cada tres despidos eran de mujeres", señaló Liliana Cabeza, especialista en Empoderamiento Femenino Empresarial.

Añadió que la coyuntura ha provocado que muchas de ellas tomen la decisión de salir del mercado laboral.

Según el estudio de McKinsey "Women in the workplace 2020", 1 de cada 3 madres está pensando ya sea en renunciar y/o en bajar el ritmo de su carrera.

"Dados los enormes desafíos que enfrentan las madres en el trabajo y en casa, no debería de sorprender que muchas madres estén considerando reducir el ritmo de su carrera o dejar la fuerza laboral, a diferencia de los padres", indicó el estudio.

Para Liliana Cabeza, es preocupante que la pandemia generó un retroceso de más de una década en los niveles de participación laboral de las mujeres.

Ivonne Vargas, asociada en capital humano del Centro de Estudios para el Empleo Forma (CEEFF), comentó que las mujeres están tardando más tiempo en recuperar posiciones en el mercado laboral debido a que se emplean en sectores golpeados por la crisis sanitaria.

"Las mujeres están sobre ofertadas en los sectores que han sido más afectados por la pandemia, esta cuestión de salud nos da cuenta que las mujeres van a profesiones que hoy están muy perjudicadas, como en la parte de salud, en el área de hostelería, gastronomía, turismo, son industrias tradicionalmente con oferta para mujeres. Y tienen poca presencia en áreas profesionales que están teniendo una mayor demanda y una mejor salida laboral como las áreas relacionadas con tecnología y ciencias", señaló Vargas.

La Organización Internacional del Trabajo ha calificado como desproporcionado, el daño provocado por la pandemia en el empleo femenino y en el de jóvenes.

"A lo largo de 2020 se produjo una disminución sin precedentes de la ocupación a escala mundial de 114 millones de empleos con respecto a 2019. En términos relativos, esa disminución fue mayor en el caso de las mujeres que en el de los hombres", advirtió el organismo.

Más allá de la coyuntura por la pandemia, en el país, las oportunidades de avanzar en la jerarquía corporativa para las mujeres son limitadas ya que son promovidas en una medida mucho menor que los hombres, según McKinsey.

Advirtió que un hombre tiene 88 veces mayor probabilidad de alcanzar niveles de alta dirección que una mujer.

Sin salida

Creció a raíz de la pandemia el número de mujeres que quieren trabajar, pero que no buscan empleo, porque no hay oportunidades.

EMPLEO MUJERES (Millones)

	IV-2019	IV-2020
Ocupadas	22.0	20.7
Desocupadas*	769	930
POBLACIÓN NO ECONÓMICAMENTE ACTIVA		
Disponibles	3.9	5.3
No disponibles	23.5	24.0

*En miles / Fuente: ENOEN

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

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Salud para la diversidad sexual

Héctor Ramos

2021-02-19

Para que solo te ocupes de procurar tu bienestar, la clínica Salud Diversa abre sus puertas. Este es un espacio en donde no hay discriminación. Es la unidad médica que te escucha y que trata de disipar todas las dudas, y si los retos son más grandes, te canaliza con especialistas.

Aunque esta clínica está abierta a todo público, se especializa en las personas que pertenecen a la comunidad LGBTTTI+, es decir, para aquellas mentes que en libertad y autonomía han definido su género y preferencia sexual.

El corazón, páncreas y sistema nervioso central de una persona de la comunidad LGBTTTI+ se enferma igual que el de un individuo heterosexual y, en lo general, requiere de la misma atención y cuidados para superar la condición adversa de salud. La diferencia es que mientras que una persona heterosexual puede recibir atención médica en cualquier centro de salud, los individuos del colectivo LGBTTTI+ se enfrentan a la discriminación, factor por el que en reiteradas ocasiones no tienen acceso a la atención médica.

Aunado a esto, las mentes que en libertad y autonomía definieron su género y preferencia sexual están expuestas a otros riesgos de salud, - que no son necesariamente las enfermedades de transmisión sexual -, como por ejemplo los

que se relacionan con el sistema endocrino, el cual se encarga de producir las hormonas con las que funciona el cuerpo humano.

Este y otro tipo de necesidades médicas, como el acceso a pruebas de detección de VIH, o de los diferentes tipos de hepatitis y del virus del papiloma humano, son las que tiene el 7 por ciento de la población mexicana que se estima que pertenece a la comunidad LGBTTTI+.

Con la finalidad de atender a esta población, Salud Diversa es la primera clínica privada de origen mexicano enfocada a la atención integral para las personas que eligieron su preferencia sexual, quienes desde el inicio de la pandemia han atravesado dificultades para dar seguimiento a su salud y bienestar general.

Atención, prevención y seguimiento

Salud Diversa es una clínica privada que también ofrece servicios gratuitos y sus tarifas están publicadas en su sitio de internet. Adaptándose a los lineamientos de la “nueva normalidad”, ofrece servicios en línea y toda consulta presencial es agendada con anterioridad.

Utilizando los insumos de la Clínica Condesa, en Salud Diversa están disponibles pruebas gratuitas de VIH de cuarta generación. Aunado a esto, la clínica invita a sus usuarios a aplicar en su vida sexual activa, el método que ayuda a evitar el contagio del VIH. Esta forma de prevención se conoce como PrEP, que describe la Profilaxis Pre-Exposición del VIH, con la que los miembros de la comunidad LGBTTTI+ (así como cualquier otra persona) podrían tener una protección contra el VIH de hasta 90 por ciento.

Salud Diversa cuenta con un equipo multidisciplinario que ofrece consultas médicas y ginecológicas, asesorías psicológicas, apoyo emocional, planes nutricionales, pruebas de ITS de última generación y otras actividades que conforman una amplia cartera de servicios.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Salud Pública, durante la pandemia los casos de VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana), HCV (Hepatitis B), HBV (Hepatitis B) y VPH (Virus de papiloma humano) han ido en aumento. “Estas enfermedades han tenido un crecimiento exponencial. Tan solo los casos de VIH, HCV, HBV y VPH han aumentado en 80 por ciento respecto al año pasado”, apuntó el doctor Gabriel Hernández, Director del área médica en Salud Diversa y Maestro en Salud Pública. Agregó que México es un país lleno de diversidad y de diferentes identidades, “lamentablemente no cualquier persona puede gozar de su libertad. Actualmente muchas personas reciben tratos discriminatorios dentro de instituciones de salud. Uno de los principales factores es la orientación sexual,

prácticas sexuales y las propias Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), mismas por las que las personas buscan ayuda”.

Existe otro factor dentro de la pandemia que afecta a los pacientes con VIH. Un nuevo análisis de ONUSIDA encontró que los suministros de medicamentos antirretrovíricos, utilizados en el tratamiento del VIH, podrían sufrir una reducción de distribución debido a los efectos de la pandemia de COVID- 19.

"La sociedad mexicana actual cae en una heteronormatividad que obstaculiza el desarrollo de las personas de diversas identidades. La mayor parte de la educación sexual actual sigue basada en la heterosexualidad, no se platican de los problemas que la comunidad LGBTTTI+ pueden enfrentar en su vida sexual. “En Salud Diversa buscamos destruir esa barrera que hay entre las identidades y la práctica médica, además de compartir con la sociedad toda información relacionada con su cuerpo y su salud integral.” comentó Omar Ramos, Director de comunicación en Salud Diversa.

"Salud Diversa es un lugar diferente, en otros lugares simplemente entras, te dan tus resultados, te dan medicamentos y te vas. Aquí no ocurre eso, entendemos que muchas personas pueden atravesar por situaciones difíciles en las que no saben cómo reaccionar. Nosotros estamos ahí para acompañar y orientar a toda persona que acuda a nosotros”, finalizó María Antonieta Lozano especialista en atención de consejería, contención y acompañamiento de VIH.

¿Dónde acudir? Sitio: www.saluddiversa.com

Facebook y Twitter: @SDiversa

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Mario Luis Fuentes: Urge pensar en la niñez (Opinión)

22 de febrero de 2021

El titular del Ejecutivo federal ha criticado en diversas ocasiones que, desde su perspectiva, “para cada problema público haya una institución para atenderlo”. Parcialmente tiene razón; durante varios años se crearon varias dependencias que no sólo no contaban con las capacidades para resolver los problemas sobre los que se justificó su existencia, sino que, además, duplicaban y desperdiciaban recursos.

Sin embargo, hay agendas para las cuales, dada su complejidad y magnitud, así como su relevancia para el país, sí exigen de intervenciones especializadas que, además, deben articularse desde una visión de intervención pública interinstitucional y multidisciplinaria.

Una de ellas es la relativa al cumplimiento de los derechos de la niñez, pues en eso nos va no sólo el futuro del país, sino nuestra consistencia ética; pues no hay un imperativo más relevante que lograr que todas las niñas y niños tengan acceso a la garantía plena de todos sus derechos.

Desde esta perspectiva, no es correcto sostener que el Sistema Nacional DIF puede por sí mismo dar cumplimiento a toda la agenda de los derechos de la niñez mexicana. Por ello se creó, en el 2014, la Ley General de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, la cual establece el mandato de constituir al Sistema Nacional para la Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (Sipinna), el cual es un espacio pensado para la coordinación y la acción articulada de todo el gobierno para cumplir con esta compleja agenda, la cual debe asumirse como un eje transversal de las políticas públicas a nivel federal, estatal y municipal.

Desde esta perspectiva, asumir que sistemas como el Sipinna u organismos como el Conapred pueden mantenerse acéfalos, con la idea de minimizar sus actividades y, con ello, generar ahorros presupuestales, constituye, además de un desdén a su relevancia, un error grave en términos de la responsabilidad de dar cumplimiento al artículo 4º de la Constitución en lo relativo al principio del interés superior de la niñez.

Se trata de una lógica no sólo simple, sino equívoca, pues hay problemas cuya solución es multifactorial y requieren mucho más que de la disponibilidad de recursos. La violencia que se ejerce contra las niñas y los niños, la garantía de los derechos culturales, la erradicación del trabajo infantil, por ejemplo, requieren de mucho más que de una economía fuerte y que distribuya equitativamente los recursos, pues sus causas profundas están mucho más allá de la esfera económica.

La garantía plena de los derechos de la niñez se encuentra en esferas de justicia que exigirían desde la gratuidad de varios servicios, la disponibilidad de infraestructura hoy inexistente, así como el quiebre de la visión adultocéntrica desde la que se diseñan aún las políticas públicas y cuyo rediseño requiere de mucho más que las urgentes medidas presupuestales, hoy, a todas luces, insuficientes.

Los datos de que disponemos son atroces. La semana pasada se dio, por ejemplo, la noticia de un niño de 9 años, quien perdió la vida al intentar cruzar, con su familia, el río Bravo. Este evento recuerda las otras dolorosas imágenes de la niña Valeria Martínez, ahogada a espaldas de su padre, igualmente en el intento desesperado de llegar a los Estados Unidos de América.

El Coneval indica que sólo el 92.5% de la población de 5 a 17 años de edad asiste a la escuela, y que el 13.4% de quienes tienen de 12 a 17 años trabajan para contribuir al ingreso de sus familias.

Por su parte, el Inegi estima que, al cuarto trimestre de 2020, de los 30.32 millones de niñas y niños menores de 15 años, 7.73 millones vivían en el estrato socioeconómico bajo, mientras que 15.62 millones lo hacían en el estrato medio-bajo. Esto implica que, al menos, tres de cada cuatro niñas y niños del país forman parte de los estratos señalados, lo cual implica un alto nivel de incumplimiento de sus derechos.

Para estas niñas y niños no hay tiempo. Cada día que pasa vulnerando sus garantías es un día que pierden de posibilidades de bienestar presente y futuro. Por ello, lograr que ninguna niña o niño se quede atrás en el cumplimiento de sus derechos es un imperativo categórico irrenunciable, y por ello debe reconocerse que, en esta materia, hasta ahora, todas y todos hemos fallado.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Maribel Ramírez Coronel: Medicamentos en lituano alarman al gremio de QFBs (Opinión)

21 de febrero de 2021

No es difícil imaginar la cara que pusieron los farmacéuticos, enfermeras y médicos del ISSSTE, Sedena y otras instituciones cuando vieron que las instrucciones de psicotrópicos y anestésicos que les llegaron la semana pasada estaban literalmente en ruso. Entre el personal hospitalario hay un absoluto rechazo al uso de medicamentos en idioma extranjero.

Así es, México está dejando entrar al territorio inyectables que no sólo carecen de registro sanitario, sino que van en contra de la norma de etiquetado obligatorio en español, atentando contra la salud pública.

Es el resultado de una compra negociada desde enero por Birmex, de Pedro Zenteno Santaella, de anestésicos y anticoagulantes para pacientes Covid. Son lotes provenientes de Lituania, Madrid e Italia que incluyen Midazolam, Dexmedetomidina, Propofol, Enoxaparina, Bromuro de Rocuronio y Norepinefrina.

Buscan resolver la carencia de medicamentos para sedar a pacientes Covid-19 antes de intubarlos, pero el descuido de no hacer una previa traducción del etiquetado y advertirle al personal hospitalario, es enorme.

La mesa directiva del Colegio Nacional de Químico Farmacéuticos Biólogos (QFBs) empezó a recibir alertas de instituciones públicas sobre este suministro de medicamentos en idiomas extranjeros. La presidenta de dicho Colegio, Deyanira Chiñas Ramírez, advirtió que el gremio de profesionales farmacéuticos está verdaderamente alarmado pues el hecho puede convertirse en un crimen de lesa humanidad.

“Investigar a profundidad la formulación y fabricación de estos medicamentos es crítico porque hay preguntas elementales incluso sobre cómo administrarlos: ¿el medicamento se puede utilizar preparado y diluido en suero elaborado en la central de mezclas? ¿Se diluye en suero glucosado o en solución salina? ¿Es compatible con otros medicamentos administrados por la misma vía intravenosa? ¿Existe posible interacción entre medicamentos, por ejemplo, con antibióticos o antivirales? y en todo caso ¿con cuáles sí y con cuales no es compatible? Pero nada de esta información mínima se sabe porque la etiqueta está en ruso...”

Justamente todos esos datos -nos dice la presidenta del CGFB- son la razón del registro sanitario. Pero como no lo hay, se está jugando con la vida de los pacientes.

Esperemos que las autoridades reaccionen -Secretaría de Salud, Consejo de Salubridad, la Academia Nacional de Medicina- pues sería muy irresponsable que se queden con los brazos cruzados.

Al nuevo titular de Cofepris, Svarch, le toca intervenir
Claramente al nuevo comisionado federal de protección contra riesgos sanitarios, Alejandro Svarch, le toca intervenir e impedir que medicamentos que incumplen la norma se usen en el sistema nacional de salud. El director científico del Colegio de QFBs, el doctor Tomás Quirino Barreda, advierte que, si la emergencia sanitaria justificara el uso de esos fármacos, al menos debería haber alguna instancia oficial que se responsabilice de emitir y proporcionar a las instituciones instructivos o guías en español, de modo que el personal médico y de enfermería no tenga la menor duda sobre la aplicación y dosificación de dichos insumos.

Canifarma que lleva Rafael Gual, coincidieron en que el idioma de los empaques es asunto crítico porque resulta sumamente delicado que se obligue al personal de salud a aplicarlo con dudas. El problema no es el incumplimiento normativo en sí, sino el riesgo de que no se haga una correcta administración de dichos fármacos afectando la salud de quienes los reciban.

Estamos hablando de psicotrópicos y anestésicos que deben ser prescritos y dosificados en forma precisa al paciente.

Si estuvieran en idioma inglés sería más accesible, pero al estar las instrucciones en ruso, lituano, holandés o belga, el margen de error es muy alto. En ese escenario, no se puede responsabilizar al personal médico o de enfermería ante una equivocación.

Si las normas de etiquetado en español se piden para artículos de limpieza, agroquímicos, ropa, etcétera, con mucha mayor razón tratándose de medicamentos que son para la salud de las personas.

Imco presentará estudio sobre mercado de medicinas

En un momento muy oportuno el Instituto Mexicano para la Competitividad (IMCO) que encabeza Mariana Moy, presentará este miércoles el documento "Retos y oportunidades del mercado de medicamentos en México." Sólo como una probadita le compartimos que entre los puntos que incluye el análisis están: compras públicas, el aspecto regulatorio (incluyendo Cofepris, IMPI y el sistema de vinculación), diseño de una política industrial y las propuestas de los especialistas del IMCO.

Alistan diputados cambio de ley en cannabis

Me cuentan que ahora sí avanza con pie firme la legalización de toda la cadena productiva de la marihuana, incluido el uso médico, pero también el uso adulto y recreativo, pero sobretodo el uso industrial que tiene un potencial económico enorme.

La minuta de la iniciativa de ley modificada ha sido trabajada intensamente por las comisiones de Salud y Justicia en Diputados. En particular ha estado muy concentrada la diputada Mariana Rodríguez Mier y Terán, presidenta de la Comisión de Justicia, y ya se mandó a Gobernación para ver los cambios. Buscan lograr acuerdo con Morena para que sean aprobados los cambios y se prevé subirla al pleno para su discusión la próxima semana. Los cambios vienen sobre todo en los transitorios, y vienen varias observaciones en particular respecto al sistema de licencias; eliminan la prohibición de vender más de 28 gramos de hierba por día por persona, y procuran cuidar toda la cadena de valor otorgando 5 distintos tipos de licencias y protegiendo toda la parte de productores rurales. También se estaría eliminando el Instituto Mexicano del Cannabis y se estaría regulando el aprovechamiento del cáñamo, donde los interesados deberán contar con licencia otorgada por Sader, previa revisión de distintas instancias.

@maribelrcoronel

maribel.cpronel@eleconomista.mx

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Vacunación y ganancias de las farmacéuticas. La industria farmacéutica y de laboratorios de investigación y desarrollo de medicamentos equivale a 2.69 billones de dólares en valor de mercado

Ariel Méndez

21 de febrero de 2021

Vacunación y ganancias para farmacéuticas

La aplicación de vacunas contra el Covid-19 de diferentes laboratorios ha incrementado la perspectiva de recuperación económica y del fin del confinamiento, y sobre todo generando amplias ganancias para las farmacéuticas en el mercado de valores.

Hasta el 19 de febrero, algunas farmacéuticas reflejaron rendimientos importantes en el precio de sus acciones, como Vir Biotechnology que subió 185.96% en Wall Street, o Novavax con un alza de 149.20% en la misma Bolsa y Cansino Biologics de Hong Kong que se incrementa 117.56% en lo que va del año.

Algunas de las empresas que entregaron sus vacunas y se están aplicando son Moderna con un alza de 67.26% en el año, BioNtech con 41.92% que junto con

Pfizer tiene la vacuna con mayor eficiencia, sin embargo, Pfizer tiene un descenso de 5.42%, junto con Astra Zeneca que baja 1.34% al cierre del pasado viernes.

Carlos Hernández, analista de Masari Casa de Bolsa, comentó que “son varios factores que han impulsado el sector salud: primero es la perspectiva positiva para las empresas derivado de mayores ingresos por la venta de vacunas, así como flujos de mayores ventas por de sus productos y servicios. El segundo elemento tiene que ver con el hecho de que las valuaciones financieras no estaban tan altas en comparación a sectores como tecnologías o telecomunicaciones”.

Pfizer, añadió Hernández, no ha logrado elevar sus márgenes de rentabilidad en sus estados financieros, “sin embargo, las vacunas podrían plantear un cambio de operativo hacia adelante. Los inversionistas estarán atentos a los primeros reportes del año fiscal en curso”.

La industria farmacéutica y de laboratorios de investigación y desarrollo de medicamentos equivale a 2.69 billones de dólares en valor de mercado, esto de una muestra de 30 compañías alrededor del mundo, y que sólo en 50 días del 2021 tienen una ganancia de 91,830 millones de dólares respecto al cierre del 2020.

Optimismo

Luis Alvarado, analista de Capitales en Banco Base, explico que las empresas que están desarrollando y distribuyendo vacunas, tienen un factor importante para el alza de las acciones de farmacéuticas, pero también es la respuesta de que Joe Biden sea el nuevo presidente de Estados Unidos, ya que el sector salud fue de los más rezagados en la era Trump por un sistema de salud descentralizado, y que con el nuevo presidente se tendrán contratos con hospitales con márgenes atractivos para las empresas, lo que las impulsa al alza en bolsa.

“Sigue habiendo potencial de alza para las firmas del sector salud, esto conforme sigue la expectativa de que la movilidad de las personas no esté restringida, de vacunar al grueso de la población y conseguir la inmunidad, por así decirlo, de que la economía regrese a la normalidad”, dijo.

Sin embargo, algunas empresas muestras caídas en su rendimiento en el mercado de valores, como Genexine, un laboratorio de Corea del Sur con una baja de 17.54%, o Vertex, la estadounidense con 12.41% de pérdida en el 2021. También está la mexicana Royalty Pharma que en la Bolsa de Nueva York cae 4.73% y la francesa Sanofi que pierde 2.15% en el año.

El consenso de farmacéuticas a nivel global acordó no lucrar con la venta de medicamentos para combatir el Covid-19, es decir, que su precio de venta es igual al costo productivo unitario, por lo tanto, no se genera una ganancia para cada

firma, pero al largo plazo si les podrá generar una rentabilidad en sus estados financieros.

Además, algunas firmas decidieron enfocar sus esfuerzos en el desarrollo de pruebas para el coronavirus, como Abbot Laboratories, el mayor proveedor de pruebas a nivel global, que tiene un rendimiento de 12.38% en el 2021 en Wall Street y sus acciones se venden en 123.04 dólares, con un valor de mercado de 217,696 millones de dólares.

En el mundo, más de 131 millones de personas han recibido la primera dosis de la vacuna. Al 5 de febrero, Israel se posicionaba como el país con una mayor cobertura de vacunación contra la Covid-19, con más de 61 dosis administradas por cada 100 habitantes. Le siguen Emiratos Árabes Unidos, Reino Unido y Estados Unidos con 38.9, 16.2 y 10.53 respectivamente. Muy lejos se ubican Brasil y Argentina con 1.45 y 0.98 y aún más lejos México con 0.54 dosis por cada 100 habitantes.

Mientras que se continúa con la aplicación de vacunas, las farmacéuticas intensifican los procesos productivos para cumplir de manera urgente con los contratos con los diferentes países, además de contar proveedores para la distribución de las vacunas a todas partes del mundo.

ariel.mendez@economista.mx

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excelsior

Otorga IMSS licencias a 2,703 padres de niños con cáncer

21/02/2021

De junio de 2019 a la fecha, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) ha otorgado 2 mil 703 Licencias a 551 madres y padres de menores con cáncer asegurados a la institución, para que acompañen a sus hijos durante los periodos críticos del tratamiento que requieran hospitalización o reposo.

Al respecto, José David Méndez Santa Cruz, titular de la Unidad de Prestaciones Económicas y Salud en el Trabajo, precisó dichas licencias equivalen al pago del subsidio de 6.7 millones de pesos y más de 38 mil días de permiso.

Durante la vigésima tercera reunión que encabezó el director general del IMSS, Maestro Zoé Robledo, con representantes de padres de menores con cáncer atendidos en el Seguro Social, Méndez Santa Cruz indicó que cada semana se otorgan en promedio de 35 a 40 permisos.

El titular de la Unidad de Prestaciones Económicas y Salud en el Trabajo explicó que las madres y los padres asegurados tienen a su disposición la Licencia 140-BIS de manera digital.

Representaciones estatales del IMSS enfrentan la pandemia con experiencia y liderazgo

Detalló que a través de la App IMSS Digital pueden administrar esta prestación de forma remota y evitar traslados a las unidades médicas, administrativas e instalaciones bancarias, actualizar datos, así como consultar, modificar y solicitar otra licencia.

Recordó que anteriormente el permiso era otorgado por el médico tratante, pero debido a la complejidad del trámite se desarrolló la herramienta digital que otorga este derecho de uno hasta 28 días, con la posibilidad extenderlo a 364, distribuidos en tres años.

Consideramos que es lo justo y el objetivo de este aplicativo es que ustedes puedan manejar estas licencias”, subrayó.

José David Méndez Santa Cruz precisó que en la APP IMSS Digital se deben ingresar los siguientes datos para acceder al permiso: Número de Seguridad Social, CURP del menor, teléfono móvil, correo electrónico personal y del patrón, institución bancaria a la que se pertenece y cuenta CLABE.

Además, subrayó que para llevar a cabo este trámite es necesario que el menor sea tratado por una unidad médica del IMSS.

Por otra parte, en seguimiento a la revisión del abasto general de medicamentos oncológicos, Carlos Enrique García Romero, coordinador de Control de Abasto, informó que se mantuvieron los niveles óptimos de claves oncológicas con más de 700 mil unidades.

Señaló que se reforzó el abasto de medicamentos y se hicieron gestiones en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD) del IMSS para llevar las unidades de medicamento a los centros de mezcla y contar con las claves necesarias.

Llevamos a cabo más de 5 mil 138 traspasos entre unidades, delegaciones y otros centros, con lo cual hemos logrado atender el mayor número de bonos necesarios para cubrir las necesidades del servicio”, dijo.

Durante la reunión se acordó dar seguimiento a la propuesta de la Asociación “Ayúdame a sonreír ante el Cáncer” cuando el semáforo epidemiológico lo permita, dar continuidad a los casos específicos, presentar el avance de los cursos impartidos al personal del IMSS enfocado en la atención de pacientes oncológicos pediátricos, entre otros.

Robledo inicia recorrido por 35 oficinas de representación del IMSS

Por parte del IMSS estuvieron el doctor Víctor Hugo Borja Aburto, director de Prestaciones Médicas; Humberto Pedrero Moreno, director de Administración; Luisa Obrador Garrido Cuesta, encargada de despacho de la Dirección de Vinculación Institucional y Evaluación de Delegaciones; Carlos Enrique García Romero, coordinador de Control de Abasto; Maestra Marcela Velázquez Bolio, coordinadora de Vinculación con Organizaciones Públicas, Privadas y Sociales; el Maestro José David Méndez Santa Cruz, titular de la Unidad de Prestaciones Económicas y Salud en el Trabajo; y el ingeniero Óscar Reyes Miguel, coordinador de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos.

También, el doctor Efraín Arizmendi Uribe, coordinador de Unidades Médicas de Alta Especialidad; la doctora Rocío Cárdenas Navarrete, directora del Hospital de Pediatría del CMN Siglo XXI; doctor Guillermo Careaga Reyna, director del Hospital General del CMN La Raza; doctor Enrique López Aguilar, coordinador Nacional de Oncología; Maestra Aurora Coutiño Ruiz, coordinadora Técnica de Planeación en nivel central.

Por parte de los representantes de las madres y los padres de pacientes pediátricos oncológicos, las señoras Anabelle, Dulce, Erika, Jackie, Jessica, Kenia, Lidia, Mariana, Mary, Mónica, Pamela, Jessica Lozano, Pamela Fernanda y Lucía; así como los señores Mario, Nicolás Antonio y Alejandro.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

Cáncer infantil, principal causa de muerte en menores de entre cinco a 14 años

Araceli Aranday

2021-02-21

La campana que en esta ocasión tocó Johan, anunció al mundo que el cáncer por fin había abandonado su cuerpo.

Estoy bien, que ya se fue ese bichito, sí soy un guerrero y soy muy, muy, muy valiente”.

Con apenas cinco años de edad y tres en tratamiento, Johan superó su propia expectativa de vida.

Llegó en una condición de gravedad bastante importante, afortunadamente respondió muy bien al tratamiento y tras mucho esfuerzo podemos decir que ha concluido el tratamiento satisfactoriamente”, María de Lourdes Gutiérrez, oncóloga pediatra del Hospital Siglo XXI del IMSS.

El cáncer infantil es la principal causa de muerte entre menores de entre cinco a 14 años de edad. En México se detectan anualmente 7 mil nuevos casos y 2 mil decesos.

La pandemia de COVID-19 no detiene el cáncer. Y el panorama podría empeorar para estos pequeños.

En un futuro no muy lejano vamos a empezar a ver más recaídas, niños que no debieron de haber recaído, pero por no haber recibido sus tratamientos en tiempo y forma, van a sufrir las consecuencias de haber estado en medio de esta pandemia a pesar del esfuerzo que se ha hecho”, Alberto Olaya, jefe de la Unidad de Trasplante de Médula Ósea del INP.

Para el Instituto Nacional de Pediatría (INP) que atiende mil pacientes activos al año, las causas de este escenario sombrío son multifactoriales. El desabasto es una de ellas.

Es de todo el sector público conocido que, en los últimos meses, por múltiples causas y razones, el desabasto de medicamentos esenciales para el tratamiento de niños con cáncer, y nos solo de niños sino en general, no sólo afecta a los niños también a los adultos, por supuesto que ha exacerbado esta situación al no tener en tiempo y forma el tratamiento”, añadió Alberto Olaya.

Otra de las causas es la falta de médicos y enfermeras, ya que, al inicio de la pandemia, el gobierno federal decretó medidas extraordinarias, entre ellas el resguardo del personal médico vulnerable.

Esto hizo que pasáramos por momentos de verdaderas crisis dentro de las instituciones, como, por ejemplo, al inicio de la pandemia donde llegamos a tener el 30% de la población laboral, el resto dejó de asistir por miedo, o resguardándose en este decreto y esto mermó la atención a los niños, hubo momentos muy críticos para seguir atendiendo a los niños durante estas fases agudas de la pandemia”, agregó.

El factor más importante que nos sigue impactando en la posibilidad de curación es la referencia tardía, el hecho de que el niño llegue de manera tardía a los centros hospitalarios incrementa la morbimortalidad relacionada al tratamiento, porque a mayor enfermedad, tendremos que dar tratamientos más agresivos, cirugías más intensas, radioterapia más alta”, afirmó Olaya.

El cáncer más común en pacientes menores de edad, son las leucemias agudas y los tumores del Sistema Nervioso Central.

Son tumores muy frecuentes en la infancia que pocas veces los médicos de primer contacto o inclusive los padres de los niños nos pudiéramos siquiera imaginar que un niño pueda desarrollar un cáncer o tumor en el cerebro, sin embargo, los tumores en el sistema nervioso central son la segunda causa de enfermedad por cáncer en edad pediátrica”, puntualizó Alberto Olaya.

Los especialistas recuerdan que el cáncer infantil es curable si se detecta a tiempo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

SMME: México es el primer lugar en mortalidad por enfermedades cardiovasculares

Cecilia Higuera Albarrán

2021-02-18

El doctor Daniel Sánchez Arreola, presidente de la Sociedad Mexicana de Medicina de Emergencia (SMME), advirtió la repercusión que ha ocasionado la COVID-19, en la demora o suspensión del tratamiento a pacientes con enfermedades crónico degenerativas.

El especialista aclaró que el promedio de atención de un paciente de infarto en México era de 4 a 6 horas en la zona urbana, o bien hasta 12 horas para zonas rurales, pero durante la pandemia, se ha extendido hasta un plazo máximo de 24 a 48 y en el peor de los casos hasta 72 horas.

En este sentido, refirió que México ocupa el primer lugar de los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), con mayor mortalidad por enfermedades cardiovasculares, es decir, 400 mil muertes anuales de enfermedades relacionadas con el corazón.

Además, abundó, somos el primer lugar con el mayor número de personas que viven con diabetes tipo 2 y todas estas se asocian con las enfermedades tiempo dependientes, explicó, llamadas así, por ser el factor tiempo el mayor determinante para su pronóstico y sobrevida. Las más importantes son el infarto al miocardio y la

enfermedad cardiovascular cerebral, ambas ocupan los primeros lugares de causa de muerte de nuestro país.

Insistió en que, hasta antes de la pandemia hasta un 40 por ciento de los pacientes con infarto cerebral “llegaban y eran atendidos dentro las primeras 4 horas y media, que es el tiempo máximo contemplado en el que todavía se puede administrar el medicamento necesario que permite salvar la mayor cantidad del cerebro posible”, sin embargo, en la actualidad los pacientes están llegando al hospital fuera de los periodos de tratamiento, como en 6 u 8 horas o inclusive hasta 1 o 2 días después.

Y es que en la actualidad el mayor reto para los especialistas en medicina de urgencias, dijo, es poder atender a estos pacientes en tiempo y forma, debido a que los servicios de urgencias se han dividido en áreas para atender a pacientes con insuficiencias respiratorias, es decir, quienes tienen o sospechan de estar contagiados de COVID y las áreas para atender de otro tipo de urgencias como las enfermedades crónicas, el trauma o complicaciones obstétricas.

“El problema es que además de la carencia de personal es difícil poder hacer una clasificación rápida de los pacientes, convirtiéndose en una dinámica más complicada para brindar una atención de calidad.

El doctor Sánchez Arreola precisó que tener un sistema de salud poco preparado, con hospitales no terminados al ciento por ciento y personal escaso, “ha ocasionado que disminuyan los ingresos con enfermedades crónicas y los pocos pacientes que si llegan a los hospitales se presentan en la fase grave de la enfermedad”.

El actual presidente de la SMME hizo un llamado a los pacientes a identificar la necesidad de tratamiento de manera inicial en una unidad de primer nivel de atención, no abandonar su tratamiento establecido y en la medida de lo posible procurar el seguimiento con su especialista. Aunque se ha observado un incremento al gasto de bolsillo por la búsqueda de una atención médica privada, las unidades de primer nivel de atención siguen estando abiertas y dispuestas a atender a este tipo de pacientes, sin costo alguno”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

Exitosa, cirugía de fotocoagulación láser fetal en el INPer. Operaron a una mujer con un embarazo gemelar, sin romper la placenta

Araceli Aranday

2021-02-19

En la Ciudad de México, hubo un auténtico milagro de la medicina. Los médicos del Instituto Nacional de Perinatología (INPer) "Isidro Espinosa de Los Reyes" operaron a una mujer con un embarazo gemelar, sin romper la placenta.

El pasado 29 de enero, corrigieron un "síndrome de transfusión feto fetal", que ocasiona que uno de los fetos pase sangre al otro, de forma desequilibrada, lo cual puede causar la muerte de uno de los bebés o de la madre.

Los especialistas insertaron a la mujer, con 20 semanas de gestación, una cánula hasta el interior del útero, con una cámara y fibra láser para realizar una cirugía de fotocoagulación láser fetal.

Fue así como lograron dividir la placenta en dos territorios independientes y darle esperanza de vida a los gemelos.

En México, se registran 32 mil nacimientos gemelares de los cuales mil 800 desarrollan el síndrome de transfusión feto fetal; por ello, el Instituto Nacional de Perinatología busca crear el Centro Nacional de Cirugía Perinatal de Alta Especialidad, pues este tipo de cirugías en nuestro país se practica poco.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Televisa Noticias

Científicos identifican más de 140 mil virus en el intestino humano

20 de febrero de 2021

Científicos identifican más de 140 mil virus en el intestino humano. Este hallazgo lo realizaron investigadores del Instituto Wellcome Sanger y el Instituto Europeo de Bioinformática de EMBL (EMBL-EBI), en Reino Unido, más de la mitad de las cuales nunca antes se habían visto.

El estudio, publicado en la revista 'Cell', contiene un análisis de más de 28 mil muestras de microbioma intestinal recogidas en diferentes partes del mundo. La cantidad y diversidad de virus que encontraron los investigadores fue sorprendentemente alta, y los datos abren nuevas vías de investigación para comprender cómo los virus que viven en el intestino afectan la salud humana.

El intestino humano es un entorno con una biodiversidad increíble. Además de las bacterias, también viven allí cientos de miles de virus llamados bacteriófagos, que pueden infectar a las bacterias.

Se sabe que los desequilibrios en el microbioma intestinal pueden contribuir a enfermedades y afecciones complejas como la enfermedad inflamatoria intestinal, las alergias y la obesidad. Pero se sabe relativamente poco sobre el papel que juegan nuestras bacterias intestinales y los bacteriófagos que las infectan en la salud y las enfermedades humanas.

Utilizando un método de secuenciación de ADN llamado metagenómica, los investigadores exploraron y catalogaron la biodiversidad de las especies virales que se encuentran en 28 mil 60 metagenomas intestinales humanos públicos y 2 mil 898 genomas de aislamientos bacterianos cultivados a partir del intestino humano.

El análisis identificó más de 140 mil especies virales que viven en el intestino humano, más de la mitad de las cuales nunca se habían visto antes.

El doctor Alexandre Almeida, becario postdoctoral en EMBL-EBI y el Instituto Wellcome Sanger, resalta que “es importante recordar que no todos los virus son dañinos, pero representan un componente integral del ecosistema intestinal”.

“Por un lado, la mayoría de los virus que encontramos tienen ADN como material genético, que es diferente de los patógenos que la mayoría de la gente conoce, como el SARS-CoV-2 o el Zika, que son virus de ARN, prosigue. En segundo lugar, estas muestras provienen principalmente de personas sanas que no comparten ninguna enfermedad específica. Es fascinante ver cuántas especies desconocidas viven en nuestro intestino y tratar de desentrañar el vínculo entre ellas y la salud humana”.

Entre las decenas de miles de virus descubiertos, se identificó un nuevo dato de alta prevalencia, un grupo de virus que se cree que tienen un ancestro común, al que los autores se refieren como Gubaphage. Se descubrió que este es el segundo grupo de virus más prevalente en el intestino humano, después del crAssphage, que se descubrió en 2014.

Ambos virus parecen infectar tipos similares de bacterias intestinales humanas, pero sin más investigación es difícil conocer las funciones exactas del Gubaphage recién descubierto.

Obtener genomas virales muy completos

El doctor Luis F. Camarillo-Guerrero, primer autor del estudio del Instituto Wellcome Sanger, resalta que “un aspecto importante de nuestro trabajo fue asegurar que los

genomas virales reconstruidos fueran de la más alta calidad. Un estricto control de calidad en proceso junto con un El enfoque de aprendizaje automático nos permitió mitigar la contaminación y obtener genomas virales muy completos”.

“Los genomas virales de alta calidad allanan el camino para comprender mejor el papel que juegan los virus en nuestro microbioma intestinal, incluido el descubrimiento de nuevos tratamientos como los antimicrobianos de origen bacteriófago”, asegura.

Los resultados del estudio forman la base de la Base de datos de fagos intestinales (GPD), una base de datos altamente curada que contiene 142.809 genomas de fagos no redundantes que serán un recurso invaluable para quienes estudian los bacteriófagos y el papel que desempeñan en la regulación de la salud de nuestras bacterias intestinales y nosotros mismos.

El doctor Trevor Lawley, autor principal del estudio del Instituto Wellcome Sanger, asegura que “la investigación sobre bacteriófagos está experimentando un renacimiento. Este catálogo de alta calidad y gran escala de virus intestinales humanos llega en el momento adecuado para servir como modelo para guiar el análisis ecológico y evolutivo en futuros estudios de viromas”.

Con información de Europa Press

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)