

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 SÉPTIMO 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
INCan, Roche y Funsalud realizaron el panel “Cáncer en México, cómo enfrentarlo en 2021”	4
Pandemia complicó tratamientos de pacientes con cáncer: especialista	6
AMLO: ‘Ya no se va a detener el Plan Nacional de Vacunación’	8
Vacuna, migración, T-MEC... temas de López Obrador y Biden.....	8
Primer envase de vacunas, listo a inicios de marzo: SSA	9
“Fue un año de aprendizaje”, dice la Secretaría de Salud a un año del Covid-19 en México.....	10
El coordinador del Programa Nacional de Vacunación aseguró que CDMX resolvió el reto de conseguir ultracongeladores para ciertas vacunas	12
Cofepris anunció entrada del Propofol, nuevo medicamento contra COVID-19	13
Un nuevo embarque con 800 mil dosis de vacunas de Sinovac arribó al AICM, con lo que suman un millón de la empresa china en el País	15
El destino de las 800 mil dosis de Sinovac, aún sin precisar: Salud	16
Biológico de CanSino envasado en México, listo en dos semanas; ya está en pruebas	18
La Sedena donó a Birmex 60 caballos para la fabricación de sueros, el cual logra reducir hasta en 40% la mortalidad en pacientes con Covid.....	19
A un año de la pandemia, trabajo en equipo del IMSS permitió atender a todo paciente enfermo con Covid-19	20

México, en deuda con los médicos residentes, afirma Enrique Graue	24
Ranking de Resiliencia Covid de Bloomberg News: de 59 países, México sigue siendo el peor para estar durante la crisis sanitaria por el Covid-19	25
CEPAL: México tardó 19 días en responder ante COVID-19 en primeros días, Salud tuvo otras ‘prioridades’	26
Un médico relata cómo enfrentó el Covid-19, desde el consultorio, y, después como paciente al caer infectado con un cuadro grave	28
Afecta Covid la fertilidad en hombres: especialista de la UNAM	31
Día Internacional de las Enfermedades Raras. En México, una enfermedad es rara si afecta a menos de 5 por cada 10 mil personas; según estimaciones hasta 7.3 millones padece alguna	32
Día Internacional de las Enfermedades Raras. Epidermólisis bullosa: enfrentan familias en México padecimiento poco común	34
Día Internacional de las Enfermedades Raras. BB536 es una cepa que regula el ambiente intestinal, mejora padecimientos gastrointestinales y reduce los niveles de sustancias putrefactivas	36
Día Internacional de las Enfermedades Raras. Síndrome de Ehlers-Danlos: cuando las enfermedades raras también se vuelven invisibles	39
Día Internacional de las Enfermedades Raras. Diputados pueden salvar niños con atrofia muscular espinal con incluirla en el tamiz ampliado	41
IMSS: Fortalece estrategias de seguimiento en tratamientos de pacientes pediátricos con cáncer	44
Aumenta desabasto de medicamentos para cáncer y diabetes	46
Impulsa Amgen innovación contra el cáncer en México	47
Hablar de cáncer de mama, no debe ceñirse exclusivamente a un mes en el año, se debe continuar hablando de éste ¡siempre!	50
Colaborador Invitado / Salvador Guerrero Chiprés: Vulnerabilidad de las mujeres en pandemia (Opinión)	52
Ricardo Peralta Saucedo: Violencia contra las mujeres y legalidad (Opinión) ..	54

Cecilia Soto: Chiquitito (Opinión).....	55
Surge nueva molécula para influenza que evita el ciclo de replicación. En México hubo una reducción de entre el 70 a 80% de número de casos de influenza esperados en comparación con el año pasado	57
Suben casos de Neuropatía Diabética ante sedentarismo	58
Audición. El mal empleo o elección de auriculares puede incrementar la pérdida auditiva.....	61
Los factores de riesgo de la desigualdad; no sólo fueron las comorbilidades, de acuerdo a resultados de la IV Medición de la Encuesta de seguimiento de los efectos del covid en el bienestar de los hogares mexicanos (Encovid-19)..	63
Saldo rojo en empleo y lenta recuperación económica, advierte ONG.....	66
Garantizadas, pensiones de adultos mayores con \$135 mil millones en 2021 ..	67
Maribel Ramírez Coronel: La debilitada Cofepris y los medicamentos lituanos (Opinión)	68
Prevé la Came 12 días con contingencia por ozono en época de calor. Incrementa el aire sucio vulnerabilidad entre quienes tienen o tuvieron Covid-19	70
Canadá considera que México debe ser presionado para que reduzca sus emisiones.....	72
Jalisco, CDMX y BC, las entidades que más generan residuos electrónicos	74

Publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México

JEFATURA DE GOBIERNO

CUADRAGÉSIMO SÉPTIMO 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 26 de febrero de 2021. Págs. 9 a 12.

[Ver aviso aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Mundo Hoy

INCan, Roche y Funsalud realizaron el panel “Cáncer en México, cómo enfrentarlo en 2021”

25 de febrero, 2021

Los datos sobre la evolución de los padecimientos oncológicos resultan muy relevantes ante el panorama que vivimos actualmente. Tan solo en América Latina, el cáncer se posicionó como la segunda causa de muerte. En 2018, más de un millón de personas perdieron la vida en el continente, reveló la Organización Panamericana de la Salud. En tanto, en México se estima que existen más de 191 mil casos de cáncer y más de 84 mil fallecimientos por esta enfermedad, según datos del Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI).

Ante este escenario y la prioridad que representa esta enfermedad para los sistemas de salud, Roche México en colaboración con el Instituto Nacional de Cancerología (INCan) y **la Fundación Mexicana para la Salud A.C. (Funsalud)**, celebraron el panel “Cáncer en México, cómo enfrentarlo en 2021”, espacio en el que se destacó la importancia del trabajo en conjunto entre la sociedad civil, instituciones del sector público y privado, para lograr reducir el impacto del cáncer en nuestro país.

Al respecto, Andrés Bruzual, Director General de Roche Farma México, destacó: “Sabemos el reto que el cáncer representa y el impacto que tiene en la población y en los sistemas de salud, por eso la relevancia de construir soluciones colaborativas que nos permitan llegar a más pacientes, en menor tiempo. Buscamos trabajar de la mano con el ecosistema de salud ofreciendo soluciones innovadoras que faciliten el diagnóstico oportuno y tratamiento cuando así se requiera, poniendo siempre al paciente en el centro de nuestras acciones”.

Dentro de los temas que se abordaron durante esta sesión, se contemplaron los principales desafíos a los que el país se enfrenta en materia de cáncer, particularmente en el contexto que vivimos con la pandemia de COVID-19 y cómo

ha evolucionado la problemática a las necesidades actuales. Ante estos retos, se ofrecieron también conclusiones acerca del valor de las iniciativas que cada uno de los sectores puede impulsar para mantener este tema como una prioridad de salud.

Acciones como las medidas de prevención, adopción del diagnóstico oportuno como práctica común, así como el inicio de un tratamiento temprano, son algunos de los puntos en los que se hizo énfasis como parte de la solución que permitirá cambiar el rumbo del cáncer en nuestro país.

Durante su intervención, **Héctor Valle Mesto, Presidente Ejecutivo de Funsalud**, destacó la importancia de la participación de todos los sectores de la sociedad para poder atender de manera eficiente las necesidades de todos los pacientes, no solo oncológicos. Reforzó la necesidad de implementar modelos integrales que permitan dar atención a la población que lo requiera. “La responsabilidad de la sociedad, la relevancia de los análisis genéticos y lo fundamental de los tratamientos personalizados y preventivos, son indispensables para transformar el modelo de atención médica”, apuntó.

El Dr. Eduardo Cervera, director de Docencia del INCan, señaló durante su participación: “La importancia de una estrategia de educación enfocada a los profesionales de la salud, es vital para contribuir con la formación de recursos humanos especializados para la atención y acompañamiento de los pacientes. Nos hemos enfrentado a importantes desafíos durante la pandemia y sabemos que es necesario continuar impulsando estas acciones para enfrentar el escenario que se presente una vez que evolucione la situación. Las circunstancias que vivimos actualmente nos han dejado muchos aprendizajes que debemos capitalizar, particularmente aquellos que nos permitan la transformación de la atención al cáncer con mayor alcance y precisión en beneficio de la población.

Ante este panorama y con el objetivo de sumar a disminuir el impacto de la enfermedad, Roche muestra su compromiso impulsando de manera continua iniciativas de investigación y desarrollo, mismas que permitan la generación de soluciones integrales diagnósticas y terapéuticas que representen una opción para los diferentes subtipos y estadios de la enfermedad. Sin duda, la evolución en el desarrollo de soluciones oncológicas innovadoras permite a los especialistas contar con herramientas para que el paciente tenga una evolución distinta de la enfermedad.

El Dr. Jorge Tanaka, Director Médico de Roche México, indicó: “Trabajamos constantemente para desarrollar nuevas soluciones que nos permitan ofrecer a los pacientes un abordaje más preciso de su enfermedad; un claro ejemplo es la medicina personalizada, herramienta innovadora, que, a través de la secuenciación genómica, nos permite identificar las características específicas del paciente con

cáncer para personalizar su tratamiento. Este avance representa una oportunidad importante para mejorar la toma de decisiones ante el diagnóstico de los pacientes, además de aportar información de gran valor para la comunidad médica y sistemas de salud”.

Sin duda, la búsqueda de soluciones ante este desafío multidimensional es indispensable para crear iniciativas sostenibles que satisfagan las necesidades del país, la colaboración y compromiso de empresas, autoridades, organizaciones de la sociedad civil, especialistas y población en general, será la base de la generación de un cambio importante en el impacto y proyección de esta enfermedad.

Actualmente, la compañía cuenta con un amplio portafolio de soluciones oncológicas terapéuticas entre las que destacan terapias para el tratamiento para cáncer de pulmón, cáncer de mama, cánceres hematológicos y hepatocarcinoma, lo que refrenda su compromiso con el acompañamiento del paciente desde el diagnóstico hasta el tratamiento y todo lo que cada etapa de la enfermedad significa para cada uno de los pacientes y los miles de familias que lo padecen cada año.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Sol de Toluca

Pandemia complicó tratamientos de pacientes con cáncer: especialista

Elizabeth Ríos

25 de febrero, 2021

A raíz de la pandemia de Covid-19, los pacientes enfermos de cáncer han enfrentado la dificultad del acceso a medicamentos, a infraestructura y a la atención oportuna de su padecimiento, factores que afectaron severamente su atención, comentó **Héctor Valle Mesto, presidente ejecutivo de la Fundación Mexicana para la Salud.**

Durante el panel virtual “Cáncer en México, cómo enfrentarlo en el 2021” organizado por una empresa de la industria farmacéutica, el experto comentó que la reconversión de hospitales a unidades de atención covid también ha sido uno de los principales problemas que atrasar la detección y atención oportuna del cáncer.

“Muchos de los hospitales a lo largo y ancho del país se han tenido que reconvertir (hospitales para atención de pacientes oncológicos) a áreas covid, y con esta reconversión se ha dificultado que esos pacientes accedan a su tratamiento de manera adecuada”, comentó **Héctor Valle Mesto.**

Sin embargo, la pandemia de la Covid-19 también contribuyó para evidenciar que el nuevo proceso de adquisición de medicamentos por parte del Gobierno de México

no ha sido el adecuado, situación que ha derivado en un desabasto de medicamentos que limita el tratamiento de los pacientes.

“Sabemos que el proceso en el que estamos metidos como país, en el cambio en la dinámica de compra del modelo anterior al modelo nuevo, también ha generado ciertos traumatismos en el proceso de compra”, añadió el especialista.

Sin diagnósticos oportunos

En su oportunidad Eduardo Cervera, director de docencia en el Instituto Nacional de Cancerología, expresó que la detección oportuna es vital para elevar las posibilidades de sobrevivencia de los pacientes a menor costo, sin embargo, evidenció que desde que inició la pandemia de la Covid-19, de abandonaron las acciones para incentivar el diagnóstico oportuno.

“Si detectas un conglomerado en etapa 1 vas a curar al 95% a un costo de menos de 100 mil pesos por paciente, si las detectas en etapa 3 o 4 vas a curar solamente al 15% de las mujeres a un costo de aproximadamente un millón de pesos por paciente, por eso nos conviene la prevención, pero sobre todo el diagnóstico oportuno en temas de cáncer.

“No se está haciendo detección oportuna ni se está atendiendo a los pacientes en las etapas tempranas, porque estamos estancados con lo del Covid, pero deberíamos empezar ya a salir del cascaron covid y pensar que nuestras necesidades de salud poco a poco las tenemos que reconvertir”, aseguró Eduardo Cervera.

Agregó que, en los primeros meses de la pandemia, el Instituto Nacional de Cancerología dejó de atender a pacientes por las dificultades que tuvieron para trasladarse de sus lugares de origen hasta el nosocomio, por ello, fueron reagendadas las citas de los pacientes en ésta situación.

Finalmente dio a conocer que el 48% de los pacientes de ese hospital no viven en la Ciudad de México, por lo que su traslado puede ser complejo debido a que viven en entidades como Guerrero, Morelos, Puebla, Tlaxcala, entre otros.

“En cancerología no dejamos de atender pacientes, quizá hubo una prórroga de citas, particularmente en la pre-consulta y algunas citas ya planeadas, sobre todo en los meses del mayor distanciamiento social que había sobre todo poco transporte”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

AMLO: 'Ya no se va a detener el Plan Nacional de Vacunación'

01/03/2021

'Ya no se va a detener el Plan Nacional de Vacunación', señaló el presidente Andrés Manuel López Obrador

Por la mañana de este lunes el titular de Salud, Jorge Alcocer Varela le dio a conocer al presidente Andrés Manuel López Obrador el avance de la entrega de vacunas contra covid. "Ya no se va a detener el Plan Nacional de Vacunación", señaló el Presidente durante la conferencia mañanera de este lunes.

López Obrador indicó que adición a las dosis entregadas, ya se inició el envasado del primer lote de 2 millones de vacunas de CanSino Biologics Inc de China.

México recibió a principios de febrero su primer envío del ingrediente activo para la inyección, que está siendo empaquetada en el estado de Querétaro por la firma mexicana Drugmex, señaló ayer CanSino en un comunicado.

La compañía agregó que espera producir 6.9 millones de dosis entre marzo y junio, y luego hacer disponibles 1,2 millones de inyecciones por semana para cumplir con su acuerdo de 35 millones de dosis este año.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Vacuna, migración, T-MEC... temas de López Obrador y Biden

01/03/2021

El presidente Andrés Manuel López Obrador dijo que durante la reunión virtual que sostendrá este día con su homólogo de Estados Unidos, Joe Biden, se busca mantener una buena relación.

Se busca mantener una relación de amistad, de buena vecindad con Estados Unidos", dijo López Obrador durante la conferencia matutina.

Ayer la agencia Reuters señaló que estaría la solicitud a Biden para que EU compartir parte del suministro de la vacuna contra el coronavirus.

Biden está abierto a discutir el asunto como parte de un esfuerzo regional más amplio para cooperar en la lucha contra la pandemia de COVID-19, pero mantendrá como su "prioridad número uno" la necesidad de vacunar primero a tantos estadounidenses como sea posible, dijo un funcionario de la Casa Blanca bajo condición de anonimato.

Otro de los temas sería el migratorio. Ya se había adelantado que existía la posibilidad de la propuesta de alcanzar un acuerdo para obtener garantías legales para los trabajadores de México y Centroamérica.

Además de “la seguridad; el cambio climático y el tratado comercial y otros temas que resulten y ayuden a fortalecer la relación entre nuestro país y EU”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Primer envase de vacunas, listo a inicios de marzo: SSA

Laura Poy Solano

28 de febrero de 2021

A partir de la primera semana de marzo se podría disponer de las primeras dosis de vacunas anti-Covid envasadas en México, tanto en el laboratorio de Querétaro (Drugmex) como del estado de México (**Liomont**), aseguró José Luis Alomía, director general de Epidemiología, las cuales permitirán a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) iniciar el proceso de validación para su distribución y aplicación.

Detalló que las empresas, “tanto la que está en Querétaro, como la que está envasando la vacuna de AstraZeneca que llegó de Argentina, en el estado de México, pondrán, de acuerdo con lo previsto, las primeras dosis la primera semana de marzo”.

Aclaró que su producción “llevará un tiempo posterior para tener más dosis”, por lo que la Cofepris seguirá un proceso de verificación, que se inició desde que llegó la sustancia a granel y continúa una vez que está lista para su aplicación.

Aseguró que, en el transcurso de las siguientes semanas, “cuando la Cofepris concluya sus primeros pasos de verificación, conoceremos más adelante una fecha en la que pudiéramos contar ya con las primeras dosis de estas vacunas”.

En conferencia vespertina en Palacio Nacional, donde se informó que los contagios confirmados aumentaron en 7 mil 246, para un total de 2 millones 84 mil 128, mientras los decesos se elevaron en 783, con un acumulado de 185 mil 257, indicó que “estaremos pendientes de que estas dosis se terminen de envasar y estén efectivamente listas para su aplicación, y el tiempo que la Cofepris necesite para validar las primeras dosis que pudieran salir a distribución y aplicación”.

Detalló que las 800 mil dosis de Sinovac que arribaron la madrugada de ayer fueron trasladadas a las instalaciones de Birmex para su integración en lotes que serán distribuidos en todo el país.

Alomía explicó que este antígeno –no requiere de ultracongelación– favorece la logística para continuar con la inmunización de adultos mayores residentes en municipios rurales y apartados, a diferencia del embarque de vacunas de Pfizer-BioNTech, que se prevé arriben el martes, pues como requieren ultracongelación serán distribuidas en zonas urbanas.

El funcionario añadió que la disminución de casos activos en el país “aún no es producto de la vacunación, pues su impacto se verá en los próximos meses”, por lo cual “es más resultado de la aplicación de las acciones preventivas”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

“Fue un año de aprendizaje”, dice la Secretaría de Salud a un año del Covid-19 en México

Jorge Monroy

28 de febrero de 2021

Al cumplirse hoy 28 de febrero un año de que se informara sobre el primer caso de Covid-19 en México, y aunque durante ese tiempo diversos especialistas demandaron al gobierno federal hacer cambios en su estrategia debido al elevado número de contagios y fallecimientos, la Secretaría de Salud dijo fue un año de aprendizaje, y reprochó nuevamente que padeció un sistema de salud debilitado.

Ruy López Ridaura, director general del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (Cenaprece) de la Secretaría de Salud, aseguró que, durante el año, el gobierno federal recibió y atendió las propuestas que hicieron diversos grupos académicos, especialistas y médicos, aunque no especificó cuáles fueron las modificaciones que se supuestamente se hicieron con base en dichas iniciativas.

Cabe destacar que al cumplirse hoy un año de que se diera a conocer el primer caso en México, la Secretaría de Salud federal reportó un acumulado de 2 millones 086,938 contagios documentados, así como un acumulado de 185,715 personas fallecidas por complicaciones del nuevo coronavirus. Esas cifras colocan a México como el tercer país en el mundo con más fallecidos a causa de la pandemia, después de Estados Unidos y Brasil, de acuerdo con la Universidad Johns Hopkins.

“Entonces, el balance: hemos tenido un aprendizaje muy importante, se han mejorado y se han incorporado mucho componente de lo que se ha aprendido, agradeciendo a los diferentes grupos que de manera propositiva han planteado estrategias innovadoras que se han ido incorporando y que seguramente tendrán un peso importante en la nueva estrategia para ir teniendo una apertura de las

entidades sociales y económicas que ya se necesitan cada vez más activar”, dijo Ruy López Ridaura.

El médico especialista dijo que, durante el año de la pandemia de coronavirus, la Secretaría de Salud enfrentó la demanda de servicios médicos con un sistema de salud en declive.

“En general, se han buscado siempre mejorar las alternativas y así se ha hecho, no solamente en la expansión hospitalaria que ha sido uno de los grandes retos que tuvimos que enfrentar en esta pandemia, ante un sistema que tenía una gran debilidad en la atención de la infraestructura hospitalaria y en la atención médica en general en el primer y segundo nivel de atención”, afirmó.

Desde la perspectiva del funcionario, la Secretaría de Salud diariamente realizó un trabajo de auto evaluación para corregir.

“Y este es un balance que hemos hecho todos los días. Todos los días tenemos una discusión entre los grupos, vemos qué se puede hacer mejor, qué se pudo haber hecho, y este es un balance que tenemos continuo”, refirió.

El pasado 27 de enero, un grupo de 38 especialistas de 29 instituciones nacionales e internacionales, coordinados por el Instituto Nacional de Salud Pública, pidieron al gobierno federal replantear su estrategia contra el Covid-19 ante el aumento de contagios y fallecimientos. Sugirieron mandar un mensaje que permee en todos los estratos sociales sobre el uso de cubrebocas; aplicación de pruebas rápidas; una guía médica y un programa que evite los contagios masivos en casa, entre otras medidas.

Al respecto, durante la conferencia de este domingo en Palacio Nacional, Ruy López Ridaura dijo que la Salud ya trabaja con ese grupo de expertos y próximamente se presentarán acuerdos y resultados.

“Pronto estaremos anunciando qué es el resultado que se obtuvo de este seminario propositivo y su incorporación a nuevas estrategias en estas bases subsecuentes”, mencionó.

Desde su perspectiva, el director del Cenaprece dijo que la Secretaría de Salud federal sí promovió la labor epidemiológica casa por casa.

“También hubo un gran competente importante del abordaje epidemiológico del rastreo de contactos, de la promoción de la salud, para modificar y detener las cadenas de transmisión, con mensajes más directos y más claros. En algún momento se identificó la necesidad de reforzar el abordaje comunitario de covid, de

salir a las calles, estar haciendo rastreos casa por casa, barridos, en las personas estar buscando los casos”, sostuvo.

Por su parte, Gabriela del Carmen Nucamendi Cervantes, directora de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades no Transmisibles, dijo que a lo largo de la semana que comienza, los funcionarios de Salud presentarán “aristas positivas y negativas” de su actuación durante el año de la pandemia.

“Para la atención de esta pandemia, una de las principales fortalezas fue el trabajo intersectorial. Es decir, no solo ha trabajado la Secretaría de Salud, ha trabajado con el ámbito privado, con los investigadores, con la red nacional de laboratorios de salud pública, con los epidemiólogos de todas las entidades federativas y los servicios estatales de salud”, refirió.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

El coordinador del Programa Nacional de Vacunación aseguró que CDMX resolvió el reto de conseguir ultracongeladores para ciertas vacunas

Iván Sosa

28 de febrero, 2021

La Ciudad de México ha tenido un reto con el sistema de red en frío para conservar las vacunas antes de ser aplicadas, pero lo solucionó, expuso el coordinador del Programa Nacional de Vacunación en Ciudad de México, Víctor Hugo Borja.

"Del País sería difícil contestarlo, conozco bien el de la Ciudad de México, tiene una red de frío en buenas condiciones", indicó el también coordinador del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi)

La red de frío regular de las vacunas no es de ultracongelación, explicó al participar este sábado en la videoconferencia de la Jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum.

"Sin embargo, los institutos nacionales de salud y las universidades han puesto a disposición ultracongeladores, de tal manera que nos son útiles para aquellas vacunas que requieren ultracongelación", explicó.

La vacuna Sputnik V fue trasladada del aeropuerto a instalaciones en frío, expuso.

"Se mantiene en una cámara fría que se mantiene de menos 20 a menos 25 grados, en el laboratorio de virología, bajo la responsabilidad de Birmex y ellos diariamente nos están proveyendo a nuestros congeladores que mantenemos las temperaturas en los seis sitios de vacunación", comentó Borja.

La vacuna Coronavac, producida por Sinovac, detalló, requiere una temperatura regular, de 2 a 8 grados y se mantiene en una cámara fría en Tlalpan, de donde será tomada para los centros de vacunación en las siguientes alcaldías, en tanto la Cofepris realizará durante la semana pruebas para comprobar su calidad.

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

[Volver al Contenido](#)

Infobae

Cofepris anunció entrada del Propofol, nuevo medicamento contra COVID-19

28 de febrero de 2021

El pasado sábado, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) informó que el medicamento llamado Propofol podrá ser utilizado para tratar la COVID-19.

De acuerdo con la institución, esta medicina es “un anestésico general que actualmente se está utilizando como uno de los insumos para la atención de la emergencia sanitaria causada por el SARS-CoV-2; por lo que su suministro a las unidades hospitalarias es prioritario para la salud de las y los mexicanos y por tanto para la Cofepris”.

Asimismo, durante el comunicado emitido, se puntualizó que este medicamento fue ingresado al país el día 11 de enero de este año en su presentación Ripol 10 mg/20mil emulsión y todos los lotes cuentan con sus certificados correspondientes. Además, de que fueron verificados antes de ingresar a territorio mexicano por verificadores sanitarios de la Aduana del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México (AICM).

“Muestras del producto fueron analizadas por el laboratorio de la Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura (CCAYAC), laboratorio certificado por la Organización Mundial de la Salud para el análisis de medicamentos e insumos de la salud, con todas las pruebas analíticas y el mayor rigor científico, encontrando todos los resultados dentro de los parámetros normales establecidos- escribió Cofepris.

Además, se ahondó en que la Comisión de Operación Sanitaria continuará llevando a cabo acciones de control sanitario que garanticen la seguridad de los medicamentos, para que la población mexicana no se encuentre en riesgo al momento de ser tratados con ellos.

La nueva directiva de Cofepris

Cabe señalar que hace apenas una semana, Jorge Alcocer Varela, secretario de Salud, designó a Alejandro Svarch Pérez como el nuevo titular de la Comisión

Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), esto por instrucciones del presidente Andrés Manuel López Obrador.

Este nombramiento se realizó, pues José Alonso novelo Baeza, quien fungía como titular de la dependencia desde dos años atrás, comenzó a presentar problemas de salud.

Durante la ceremonia de la posesión de la dependencia, Alcocer Varela dijo que el nombramiento es un paso importante en el cambio de rumbo de la Cofepris, para fortalecer las acciones contra la corrupción y la opacidad.

Por su parte, Svarch Pérez, afirmó que su gestión se enfocará en hacer cumplir las atribuciones de esta agencia, entre ellas la regulación sanitaria de todos los productos y servicios que lo requieren, como es el análisis y certificación de vacunas contra COVID-19 para contribuir a hacer efectivo el derecho humano a la salud, y presentó un programa de trabajo en el que destacó como primera línea estratégica atender el desabasto de medicamentos.

López-Gatell calificó a Svarch como un servidor público íntegro y capaz, y como ejemplo, dijo que mientras fue director de Relaciones Internacionales de la Secretaría de Salud, logró que México ingresara al Fondo Rotatorio de la Organización Panamericana de Salud para la compra de insumos y medicamentos.

Svarch Pérez también estuvo al frente de la Coordinación General Médica, del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi).

Durante su gestión en esta institución, se contrataron a más de 50 mil trabajadores de la salud para enfrentar la pandemia por Covid-19, que se vive hasta la fecha, además de que se amplió la oferta de especialidades médicas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Un nuevo embarque con 800 mil dosis de vacunas de Sinovac arribó al AICM, con lo que suman un millón de la empresa china en el País

Iris Velázquez

28 de febrero, 2021

Un nuevo embarque con 800 mil dosis de vacunas de Sinovac arribó esta mañana al Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México (AICM).

Se trata del segundo lote recibido en el País enviado por esta farmacéutica.

Las dosis se suman a las 200 mil que llegaron el 20 febrero y que hacen un total de un millón de dosis que han llegado del laboratorio con sede en China.

El biológico salió del Aeropuerto Internacional de Beijing, China, en el vuelo CX391. Hizo escala en Hong Kong para ser enviado a México en el vuelo CX086 de la aerolínea Cathay Pacific.

El vuelo arribó en punto de las 5:20 horas a la terminal 1 del AICM.

De acuerdo con el calendario de recepción de vacunas, se prevé recibir en total 10 millones de dosis de Sinovac Life Sciences para continuar con la Política Nacional de Vacunación contra el Virus SARS-CoV-2, para la prevención de Covid-19 en México.

Esta vacuna recibió la autorización de la Comisión Federal para la Protección de Riesgos Sanitarios (Cofepris) para su uso de emergencia en México el pasado 9 de febrero.

Con este embarque, a México han llegado hasta el momento un total de 3 millones 839 mil 625 dosis de diversas vacunas, cuyos beneficiarios han sido el personal de salud de primera línea y adultos mayores.

En el evento de recepción, el Canciller Marcelo Ebrard acompañado de Zhu Qingqiao, Embajador de China en México, recordó que estas vacunas son de doble dosis y que fueron conseguidas cuando el Presidente Andrés Manuel López Obrador estaba convaleciente tras haber dado positivo a Covid-19.

"Le llamó (el Presidente) personalmente al Embajador de China en México para pedirle su apoyo, comentarle que no se estaban recibiendo las vacunas con los tiempos previstos y que le pedía el apoyo personal y especialmente de la República Popular China para que México pudiera contar con un millón de dosis adicionales de alguna de las vacunas chinas antes de que terminara febrero", relató.

"Pues, se veía muy difícil de lograr en ese momento, llegó un momento en que la mayor parte de los países del mundo no había recibido siquiera una sola vacuna, una dosis. El Embajador, a partir de esa llamada del señor Presidente, se movilizó y puso todo su empeño y afortunadamente la empresa Sinovac confirmó que enviaría un millón de dosis antes de que terminara febrero.

"Recibimos las primeras 200 mil que ya se aplicaron en el plan de vacunación y el día de hoy tenemos la fortuna de recibir estas 800 mil con lo cual China y el señor Embajador cumplen su compromiso de apoyar a México en este mes de febrero", añadió.

Este embarque, apuntó Ebrard, ayudará a mantener el ritmo del plan de vacunación que ha diseñado el Gobierno federal.

En tanto, el director general de Birmex, Pedro Zenteno Santaella señaló que prácticamente el día martes se recibirán alrededor de 4 millones de vacunas en México.

Y recordó que se tiene el compromiso de que en marzo se tengan otros 3 millones de vacunas de Sinovac para distribuir las en todo el País.

A la recepción del nuevo embarque de vacunas asistió también Luis Antonio Ramírez, director del ISSSTE, y Martha Delgado, subsecretaria de la Secretaría de Relaciones Exteriores.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

El destino de las 800 mil dosis de Sinovac, aún sin precisar: Salud

Emir Olivares Alonso

1º de marzo de 2021

Las autoridades de Salud aún no definen a dónde se distribuirá el lote de 800 mil dosis de la vacuna contra el Covid-19 de la farmacéutica china Sinovac Life Sciences que llegó a México la madrugada del sábado, debido a que aún está pendiente que la empresa envíe las pruebas analíticas correspondientes a este embarque.

Una vez que éstas lleguen, se espera que sea esta misma semana, decidirán a qué puntos del país enviarán estos biológicos para seguir con el proceso de vacunación entre la población de adultos mayores, informó el director general del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (Cenaprece), Ruy López Ridaura.

Durante la conferencia vespertina sobre la situación de la pandemia, se refirió también al anuncio de la Asociación de Escuelas Privadas de reiniciar clases presenciales este 1º de marzo. Subrayó que el señalamiento de la Secretaría de Salud (SSA) es que los colegios abran sus actividades en pleno sólo en las entidades que estén en semáforo epidemiológico verde; aunque aceptó que se ha establecido una mesa de trabajo para analizar la posibilidad de una apertura más temprana.

El funcionario confirmó que el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, está hospitalizado desde el miércoles pasado en el Hospital Temporal CitiBanamex, como publicó ayer La Jornada. Aseveró que recibe tratamiento anticipado para el Covid-19 y descartó que se encuentre grave, por lo que podría ser dado de alta hoy o mañana martes.

El equipo de especialistas que atiende al subsecretario, dijo, decidió una hospitalización anticipada el miércoles, luego de que requiriera oxigenación suplementaria, para brindarle un monitoreo y un tratamiento preventivo ante una posible complicación.

Con esto, desmintió las afirmaciones que a lo largo del día hizo a diversos medios informativos la directora de Comunicación Social de la Ssa, Judith Coronel, en el sentido de que López-Gatell se encontraba en su casa, en observación y en franca recuperación. Refutando lo publicado por este diario. Inclusive, aseveró en un canal de noticias que se trataba de fake news.

El director general de Cenaprece llamó a la población a esperar su turno para someterse a la vacunación e informó que, hasta ahora, México ha recibido 3 millones 839 mil 625 dosis de las diferentes vacunas y hasta ayer se habían aplicado 2 millones 455 mil 95, de las que 55 mil 55 se inyectaron en las últimas 24 horas.

Agregó que México reportó el domingo 458 nuevas muertes relacionadas con el Covid-19, elevando la cifra total de decesos por esa causa a 185 mil 715, mientras que la cifra de casos positivos confirmados alcanzó 2 millones 86 mil 938, de los que 2 mil 810 se reportaron en las últimas 24 horas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Biológico de CanSino envasado en México, listo en dos semanas; ya está en pruebas

Emir Olivares Alonso

1º de marzo de 2021

La primera producción de la vacuna contra el Covid-19 de la empresa biofarmacéutica china CanSino Biologics que se envasa en México, de 2 millones de dosis, estará lista para su distribución y aplicación en la segunda quincena de marzo.

Así lo informó ayer la compañía china, al detallar que el fin de semana inició formalmente el proceso para las pruebas requeridas por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) y los protocolos internacionales de este primer lote, que se envasa en la planta en Querétaro de laboratorios Drugmex, el cual será entregado a la Secretaría de Salud a través de la paraestatal Birmex.

En un comunicado, agregó que entre marzo y junio se estima liberar 6.9 millones de dosis, y posteriormente serán 1.2 millones cada semana hasta alcanzar el total de los 35 millones adquiridas por el gobierno mexicano para 2021, con un acuerdo firmado en diciembre pasado.

El pasado jueves, tanto el canciller Marcelo Ebrard Casaubón como la subsecretaria de Asuntos Multilaterales y Derechos Humanos de la Secretaría de Relaciones Exteriores, Martha Delgado, adelantaron que este lote producido en México estaría listo para la segunda quincena de este mes.

El 11 de febrero pasado llegó a México el primer embarque de CanSino BIO, procedente de China, con sustancia activa para más de 2 millones de dosis de esta vacuna, cargamento que se envió a la planta de Drugmex, filial en nuestro país de la empresa argentina Dromex.

Actualmente se lleva a cabo el llenado estéril, el más importante en el proceso de envasado. Se necesita que cada vial (frasco) tenga la sustancia activa en la dosis adecuada, que no debe estar contaminada. El punto principal es mantener la esterilidad en todo este llenado a efecto de poder decir que el contenido del vial es seguro, explicaron los responsables de la producción.

En tanto, la empresa CanSino Biologics señaló que, como lo establece la normatividad, el producto debe pasar las pruebas establecidas por la autoridad sanitaria mexicana (Cofepris) y por el propio fabricante para determinar que la vacuna es de calidad, segura y eficaz.

Este proceso durará dos semanas, por lo que el primer lote estará listo para la segunda quincena de marzo. La empresa detalló que los resultados de las pruebas se remitirán a la Cofepris para que los analice y autorice la liberación de la vacuna. Sólo entonces podrá iniciarse su aplicación.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

La Sedena donó a Birmex 60 caballos para la fabricación de sueros, el cual logra reducir hasta en 40% la mortalidad en pacientes con Covid

Iris Velázquez

28 de febrero, 2021

La Secretaría de la Defensa Nacional (Sedena) donó a laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V. (Birmex) 60 caballos para la fabricación de sueros, un auxiliar para ayudar a pacientes con Covid-19.

El uso de este suero fue observado en Argentina por el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell.

El lunes 11 de enero en Palacio Nacional, durante la conferencia vespertina sobre el coronavirus, López-Gatell dio a conocer la intención de la dependencia para traer este suero al País.

Birmex resaltó que el suero equino hiperinmune no debe equipararse a una vacuna, pero ensayos clínicos refieren que éste logra reducir hasta en un 40 por ciento la mortalidad en personas con esta enfermedad.

Este viernes, en las instalaciones de la Unidad de Producción de Plasma Hiperinmune en Tecámac, Estado de México, el director general de Birmex, Pedro Zenteno Santaella, recibió de parte del cuerpo armado 15 caballos machos enteros y 45 yeguas.

Se aseveró que los equinos serán cuidados con óptimas medidas de higiene y serán utilizados únicamente para hacer sueros contra Covid-19.

Los animales fueron entregados por la Sedena luego que la Secretaría de Salud hiciera la petición formal para la producción de ese plasma que funciona también como suero antialacránico y antiviperino.

En este proyecto también colaboran con Birmex, el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt) y la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

Profesionales del Instituto de Biotecnología trabajan para obtener las moléculas que se inyectarán a los caballos para que produzcan el suero con los anticuerpos que tienen la capacidad de contrarrestar al virus SARS-CoV-2, los cuales se recuperan del plasma que se separa de la sangre para administrarse a pacientes Covid-19.

La experiencia con este tratamiento en otros países ha mostrado una disminución de 40 por ciento en la mortalidad de personas contagiadas con el virus SARS-CoV-2 y el tiempo de recuperación es más corto que en quienes no reciben el suero equino.

Especialistas de la UNAM y de Birmex aclaran que este suero equino es un tratamiento clínico complementario y, por lo tanto, tampoco puede considerarse como un recurso preventivo.

"Birmex tiene gran experiencia en la elaboración de sueros provenientes de caballo, tiene reconocimiento mundial como uno de los mejores laboratorios productores de sueros antiviperino y antialacránico y cuenta con el equipo y las instalaciones necesarias para desarrollar el suero de caballo para tratar la Covid-19", se aseguró.

El director general de Birmex agradeció a la Sedena todo el apoyo para la transferencia de los equinos.

Los caballos Santa Gertrudis son una raza autóctona registrada ante la Organización de las Naciones Unidas (ONU) que se desarrolló tras varias generaciones de mezclas entre equinos, siendo esta última el tipo de animal con sangre pura que cumple las especificaciones adecuadas para la producción del plasma.

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

[Volver al Contenido](#)

El Economista

A un año de la pandemia, trabajo en equipo del IMSS permitió atender a todo paciente enfermo con Covid-19

28 de febrero de 2021

3 de 3 En el IMSS se ha atendido a dos millones de pacientes con sospecha de Covid, de ellos más de 670,000 casos fueron positivos, casi 200,000 han sido hospitalizados en una cama del Instituto.

Rendirse ante la pandemia nunca iba a ser una opción para el Seguro Social, aseguró el director general del IMSS, Maestro Zoé Robledo.

Hemos atendido en el Seguro Social a dos millones de pacientes con sospecha de Covid, informó el doctor Víctor Hugo Borja.

Directores de hospitales del Instituto coincidieron que el trabajo en equipo logró vencer miedos, prepararse, aprender y que miles de pacientes se recuperaran.

Con histórica reconversión hospitalaria IMSS ha garantizado política de cero rechazos.

Gracias al trabajo en equipo de directivos, administrativos y personal de salud del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), se logró enfrentar de manera estratégica la emergencia sanitaria más grande de los últimos 100 años y atender eficazmente al mayor número de personas enfermas por Covid-19.

Hoy, a un año de la pandemia por el virus SARS-CoV-2, el Seguro Social ha logrado dos objetivos: cero rechazos a toda persona infectada por Covid-19 que requiriera una cama, un ventilador, ser hospitalizada por su estado de gravedad, y protección plena al personal de salud, en todas sus dimensiones.

“En pandemia para el IMSS rendirse nunca iba a ser una opción. Este ha sido el año más difícil en la historia del Seguro Social, se habla mucho que es el reto civilizatorio en términos de salud más grande de los últimos 100 años, pero hace 100 años no existía el IMSS. Hace 78 años que nació esta gran institución y el 2020 ha sido el año más difícil, más retador”, afirmó el director general, Maestro Zoé Robledo.

En este contexto, quien encabezó la estrategia de atención a pacientes con coronavirus, doctor Víctor Hugo Borja Aburto, director de Prestaciones Médicas del Seguro Social, expresó que la pandemia requirió de grandes esfuerzos por parte del personal de salud del IMSS, porque no sólo se ha atendido a derechohabientes, también a personas sin seguridad social.

Refirió que en el IMSS se ha atendido a dos millones de pacientes con sospecha de Covid, de ellos más de 670,000 casos fueron positivos, casi 200,000 han sido hospitalizados en una cama del Instituto, de los cuales más de 50,000 son no derechohabientes.

“Esto ha requerido grandes esfuerzos de capacitación, en infraestructura, en crecimiento de camas, de la participación de grandes hombres y mujeres en la atención”, indicó Borja Aburto.

Sobre estos esfuerzos de crecimiento, se reconvirtieron 208 hospitales, se conformaron Equipos de Respuesta Covid integrados por más de 86,000 médicos y enfermeras, con lo cual se ha garantizado la política de cero rechazos.

La reconversión más grande en la historia del IMSS implicó destinar más de 20,000 camas de las 37,104 camas hospitalarias – incluidas las de IMSS-BIENESTAR – que han sido atendidas por 157,645 trabajadores de la salud que han estado en la primera línea de cuidados.

En el Instituto el personal médico y de enfermería jamás se rindió, a pesar del miedo de ser contagiados o contagiar a sus familias, pero las medidas que se implementaron, sobre todo las acciones para contar con el Equipo de Protección Personal y la rápida capacitación de los trabajadores que atienden Covid-19, mostró con el tiempo que fue más grande la solidaridad y la entrega por brindar la mejor atención médica.

El Instituto implementó estrategias para evitar aglomeraciones en espacios públicos y cortar cadenas de contagio mediante la instalación de 4,094 Módulos de Atención Respiratoria del Seguro Social (MARSS) en las 1,525 Unidades de Medicina Familiar del país, mismos que han funcionado para la detección temprana de Covid-19 y el inicio de tratamiento.

Además, se determinó al Covid-19 como enfermedad general de trabajo, incapacidades en línea, convenio con empresas para el diferimiento de cuotas, capacitaciones gratuitas a través de la plataforma en Internet CLIMSS, la entrega de casi 142,000 recetas a domicilio en beneficio de más de 75,000 derechohabientes, entre otras.

A fin de reforzar al personal que atiende la emergencia sanitaria, se contrató a 40,797 trabajadores de la salud. A todo el personal que está en la primera línea se le ha otorgado estímulos económicos a través del Bono Covid, con lo cual 225,000 trabajadores han sido beneficiados.

Directores de unidades médicas del IMSS que atendieron a pacientes con Covid-19 a lo largo y ancho del país, coincidieron que el trabajo en equipo logró vencer miedos, preparar a sus trabajadores de la salud, aprender de esta experiencia y que miles de pacientes se recuperaran de la enfermedad.

El doctor Gustavo Sánchez Huerta, director del Hospital de Infectología del Centro Nacional Médico (CMN) de La Raza, señaló que hace un año “estábamos a pocos días de tener el primer caso de Covid en México y había una gran incertidumbre” debido a la nula experiencia con el virus, pero con el liderazgo del director general y el compromiso de los trabajadores “se logró hacer un equipo fuerte e invencible”.

El Hospital de Infectología del CMN de La Raza fue el primer nosocomio del IMSS en recibir a un paciente con Covid-19 el día 18 de marzo de 2020, en donde se ingresó a un hombre que diera positivo a SARS-CoV-2 y el personal de salud ya

contaba con un protocolo para atender estos casos. Esta unidad de atención para personas con esta enfermedad ha sido la más especializada en la materia.

Por su parte, el doctor Eduardo Medina García, subdirector médico del Hospital General Regional (HGR) No. 72 Tlalnepantla, Estado de México, dijo que “un año después podemos decir con orgullo que nuestro personal médico, nuestro personal de soporte se comportó a la altura de las circunstancias, hemos logrado mantenernos de pie y enfrentado con bastante dignidad una situación crítica”.

El HGR No. 72 tuvo algunas complicaciones al presentarse contagios entre la base laboral que se originaron en el exterior de la unidad médica, por ello se reforzaron acciones para minimizar riesgos médicos y de operación, entre ellas, la sanitización de todo el Hospital, dotación constante de Equipo de Protección Personal y permanente comunicación con los trabajadores.

En tanto, el doctor Víctor Hernández Barbachano, director del Hospital General de Zona (HGZ) No. 7 en Monclova, Coahuila, precisó que la labor de los profesionales de la salud fue de mucha responsabilidad y entrega para los pacientes con Covid-19. “Sin el trabajo en equipo que se obtuvo aquí no hubiéramos podido solventar esa situación. La clave del éxito es trabajar en equipo”.

El estado de Coahuila fue una de las regiones con mayores brotes de contagios por Covid-19, ante lo cual el IMSS desde abril de 2020 acordó fortalecer los protocolos y la capacitación de todo el personal en los hospitales de Monclova, Piedras Negras y Ciudad Acuña, con el permanente apoyo de expertas y expertos en epidemiología e infectología.

A su vez, María Teresa C. Ramos Hernández, subdirectora del HGR No. 17 en Cancún, Quintana Roo, manifestó que, a pesar del miedo, los trabajadores de la salud han dado lo mejor de sí para atender a pacientes con Covid-19. Tras un año de emergencia sanitaria, el mayor aprendizaje ha sido que “trabajando en equipo podemos lograr salir adelante”, además de que “el IMSS ha sido líder definitivamente en este momento crucial de la historia”.

En Quintana Roo hay coordinación permanente con el Gobierno del estado y la Secretaría de Salud estatal para solucionar problemas y agilizar procesos que permitieran contar con Equipos de Protección Personal para los trabajadores en la primera línea de atención al coronavirus.

Han pasado 365 días desde que fue diagnosticado el primer infectado por coronavirus. Actualmente se ha iniciado el Plan Nacional de Vacunación contra Covid-19 y se ha inmunizado al personal de la salud que ha estado al frente de la pandemia, en primera línea, lo que genera más seguridad, confianza y respaldo por

parte de las médicas, médicos, enfermeras, enfermeros y todos los trabajadores del IMSS que han cuidado de enfermos por SARS-CoV-2.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

México, en deuda con los médicos residentes, afirma Enrique Graue

27 de febrero de 2021

En la ceremonia de fin de cursos de médicos residentes del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, el rector de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Enrique Graue Wiechers, señaló que México está en deuda con ellos y con el demás personal de salud.

Expuso que la situación provocada por la pandemia debe ser cubierta “con el fortalecimiento integral del sistema médico, con presupuesto, infraestructura, actualización tecnológica y calidad de atención desde el primer contacto hasta los institutos y hospitales de concentración y alta especialidad, al igual que con becas suficientes y salarios dignos”.

Ante el secretario de Salud federal, Jorge Alcocer Varela; la presidenta de la Academia Mexicana de Ciencias, Susana Lizano Soberón, y del director general del Instituto de Nutrición, David Kershenobich Stalnikowitz, expresó el orgullo de la UNAM por los más de 100 residentes graduados, quienes además de enfrentar el trabajo cotidiano del hospital de esta calidad, hicieron frente a la pandemia.

Alcocer Varela recordó que hace un año se confirmó el primer caso de Covid-19 en México y agradeció el desempeño de los médicos residentes. Agregó que se busca un nuevo profesionalismo que incorpore el estudio, la investigación, la práctica y que al realizar una historia clínica siempre se tomen en cuenta las condicionantes sociales de la salud. “La profesión médica cobra sentido cuando se ejerce en beneficio de las poblaciones que más lo necesitan y que viven arraigadas en esa parte del país que el antropólogo Guillermo Bonfil Batalla nombró el México profundo”, dijo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Ranking de Resiliencia Covid de Bloomberg News: de 59 países, México sigue siendo el peor para estar durante la crisis sanitaria por el Covid-19

28 de febrero, 2021

A casi un año de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la pandemia (el 11 de marzo), el Ranking de Resiliencia Covid de Bloomberg News ubica a Nueva Zelanda en el primer lugar, con una puntuación de 77.2, y a México en el último, con 33 puntos, misma posición que cuando se publicó por primera vez el estudio hace tres meses.

Bloomberg sólo consideró a las economías mayores a los 200 mil millones de dólares.

En segundo lugar, se encuentra Australia (72.6), seguido de Singapur (71.3), Finlandia (67.6), Noruega (66.9) y China (66.2). Estados Unidos (53.3) registró mejoría y se ubicó en el lugar 27.

El sitio de noticias le da a cada nación una calificación con base en distintos indicadores.

México tuvo 224 contagios por cada 100 mil habitantes y mil 410 fallecidos por cada millón de habitantes, y en acceso a vacunas, aunque México tiene pactado el 119 por ciento de suministro de población, ha administrado sólo a 1.36 por ciento de la población.

Bloomberg admite que, aunque la pandemia se ha debilitado en las últimas semanas, las naciones ricas están dejando atrás a los países en desarrollo en el control de la pandemia, debido al dominio que tienen en el suministro de vacunas.

En noviembre, el Presidente Andrés Manuel López Obrador consideró como un exceso y un error que México fuera colocado como el peor lugar para vivir durante la pandemia.

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

[Volver al Contenido](#)

Vanguardia

CEPAL: México tardó 19 días en responder ante COVID-19 en primeros días, Salud tuvo otras 'prioridades'

01 de marzo, 2021

El primer caso de COVID-19 en México se registró el 28 de febrero de 2020, y aunque el gobierno del presidente Andrés Manuel López Obrador dedicó una conferencia vespertina para informar sobre el curso de la epidemia en la República, el país tardó 19 días en implementar medidas para prevenir contagios.

Por esta situación, de entre una lista de 33 países que forman parte de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal), México fue el país que más tardó en reaccionar ante la crisis sanitaria.

El Observatorio COVID-19 en América Latina y El Caribe de la Cepal reveló que el gobierno federal implementó la primera acción de este tipo 19 días después del primer caso en territorio nacional, mientras que Belice fomentó las medidas preventivas contra la influenza y comenzó a rastrear enfermedades respiratorias agudas 61 días antes de su primer contagio.

Además de Belice, los países que reaccionaron más rápido a la pandemia fueron El Salvador, con 53 días de anticipación; Trinidad y Tobago, con 41; Saint Lucía, con 41; Jamaica, con 40; Cuba, con 39; Surinam, con 36; Perú, con 33, Honduras, con 28, así como Brasil, con 22.

Por su parte, México, nación que no se preparó entre enero y febrero de 2020 para recibir la pandemia, lidera la lista de países que actuaron con más lentitud, junto con Chile, que tardó 12 días en ejecutar medidas de prevención; Ecuador, 11; Nicaragua, seis; Colombia, cinco; Costa Rica y Guyana, tres, respectivamente; Bahamas, dos, y tanto Venezuela como Argentina, un día después de que detectaron el primer contagio de coronavirus.

De acuerdo con información de la Cepal, las autoridades mexicanas implementaron su primera acción el 18 de marzo de 2020, cuando la Cámara de Diputados aprobó la creación del Fondo para la Prevención y Atención de Emergencias, el cual podría ser de hasta 180 mil 733 millones de pesos. En la misma fecha, el país registró la primera muerte a causa de la enfermedad.

La primera vez que la Secretaría de Salud habló sobre el "nuevo coronavirus" fue el 17 de enero de 2020, durante la primera y única reunión con medios de comunicación que realizó el secretario de Salud, Jorge Alcocer Varela, acompañado del subsecretario Hugo López-Gatell Ramírez, entre otros funcionarios. Entonces, el tema que acaparaba la atención era si los institutos de salud podrían brindar servicios de manera gratuita.

“Este brote de coronavirus en Wuhan, China, es un brote retador, la OMS, incluidos nosotros, no hemos identificado propiedades pandémicas, pero ciertamente se identificó una razonable eficiencia de transmisión humana y ya se ha sabido de dos casos fuera de China, ocurrieron en Tailandia”, dijo el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López–Gatell.

Dos días antes, la SSA emitió un aviso preventivo de viaje a Wuhan, China, debido al brote de neumonía con agente causal no identificado; sin embargo, en los aeropuertos internacionales del país, la normalidad siguió su curso y autoridades sanitarias insistían en que no cerrarían fronteras.

Conforme el mundo informaba sobre el avance de la nueva enfermedad respiratoria, el gobierno federal no se inmutó, pues había otros problemas por resolver: justo el 22 de enero, padres de niños con cáncer bloquearon los accesos del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México (AICM), en protesta por el desabasto de medicamentos para las quimioterapias de sus hijos.

Con 17 muertes en China y más de 400 casos, la secretaría encabezada por Jorge Alcocer Varela designó el mismo 22 de enero a José Luis Alomía Zegarra como vocero oficial único para presentar las actualizaciones existentes sobre el coronavirus. A partir de ese momento y hasta el 28 de febrero, todos los días en punto de las 21:00 horas se publicó el Informe Técnico Diario con todo lo relacionado al nuevo coronavirus.

“México está implementando medidas que nos van a permitir atender casos de la mejor manera posible”, dijo Alomía Zegarra en conferencia de prensa, pero nunca quedó claro cuáles fueron esas acciones, más allá de establecer posibles escenarios ante la pandemia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Un médico relata cómo enfrentó el Covid-19, desde el consultorio, y, después como paciente al caer infectado con un cuadro grave

Francisco J. Morales M.*

28 de febrero, 2021

A un año exacto de la confirmación de los primeros casos de Covid-19 en México, puedo decir que este año ha sido uno de completo aprendizaje; un año de lecciones.

En mi caso, puedo decirlo tanto como personal médico, como paciente con un cuadro grave de la enfermedad.

Nos tocó aprender sobre la marcha. Empezamos el año viendo algo que se aproximaba, que venía como una ola y, al principio, no imaginamos la magnitud que iba a tomar.

Empezamos a leer los reportes de otros países sobre la letalidad del virus y supimos entonces que estaríamos enfrentando un verdadero monstruo. Sabíamos que, tarde o temprano, por la forma en la que se estaba propagando el "bicho" - como ahora lo apodamos-, tendríamos que enfrentarlo en los hospitales o en los consultorios donde trabajamos.

Creo que el personal de salud de este País, en su mayoría, enfrentó ese riesgo sabiendo que era parte de su deber, de su vocación y de su oficio. Con valentía.

Aprendimos, también a media carrera, cómo cuidarnos, pero también que había reinfecciones. Aprendimos todo el significado de los portadores asintomáticos y, en el caso de los médicos como yo, que nos dedicamos, fundamentalmente, a ver niños, la capacidad que tienen de contagiar la enfermedad, aunque sea baja y se mantengan libres de síntomas.

Una de las grandes afectadas durante esta pandemia ha sido la consulta médica privada. En el área infantil, bajó dramáticamente, porque la gente tiene miedo de ir a los consultorios. Con los niños, el principal problema es que su cuadro de Covid es tan abigarrado que da síntomas respiratorios y digestivos y, a veces, se necesita cierto grado de perspicacia, o de conocimiento sobre las manifestaciones del Covid infantil, para sospecharlo.

Por fortuna para mí, y para el grupo de médicos cercanos que trabajan conmigo, la incidencia de Covid grave en los niños es prácticamente cero. Lo que está descrito y sabemos es que los niños tienen cuadros leves y abigarrados, por lo que hay que sospechar que está ahí. También está perfectamente claro que tienen menos

contagiosidad, pues parece ser que la capacidad que tienen de expulsar virus, su carga viral, hace que sean menos contagiosos que los adultos.

Este año aprendimos a seguir los protocolos: a utilizar batas desechables para la consulta, los pijamas quirúrgicos repelentes para líquidos y, evidentemente, el cubrebocas y la careta. Aprendimos las normas de seguridad en los consultorios: a no tener salas de espera, a sanitizar entre cada paciente y a mantener las ventanas abiertas.

A pesar de todo, sin embargo, a final de año me contagié.

No me queda claro si fue en mi trabajo. En el consultorio me tocó ver pacientes, sobre todo jóvenes, que iban a pedir apoyo y, tras la revisión y la toma de exámenes, resultaron portadores de Covid totalmente asintomáticos. Sería muy difícil decir si fue ahí, en el hospital donde trabajaba, o en alguna otra actividad de mi vida fuera de lo laboral, pero, aunque creo haber hecho todo lo adecuado para protegerme, me contagié.

Tras una guardia en el hospital, regresando a casa, empecé primero con un cuadro de fiebre muy alta que me tuvo con escalofríos. Curiosamente, yo no tuve tanta tos, pero el ataque al estado general era importante: el dolor de cabeza, el dolor corporal. No obstante, como se describe en algunos trabajos científicos sobre casos graves, yo no perdí el olfato y el gusto.

Cuando comencé con la dificultad respiratoria y a bajar mi saturación oxígeno, descarté la posibilidad de que se tratara de influenza y acudí a consulta con el neumólogo, quien me confirmó que se trataba de una neumonía severa a causa del Covid-19.

Con el tratamiento del doctor y una fuente de oxígeno suplementaria, que mi familia pudo mantener con dificultad en medio de la crisis de abasto que enfrentaba la Ciudad de México, quise llevar mi padecimiento en casa, hasta que llegó el punto de necesitar apoyo hospitalario.

Aprendí una lección importante que todo familiar de un paciente con Covid-19 debería tener en mente: el paciente que está hipóxico, que padece de una falta de oxígeno severa, pierde su capacidad de decisión.

Recuerdo que, en las últimas fases, todavía con oxígeno en casa, a pesar de mi formación médica, el temor, en ese momento exacerbado por el trastorno cognitivo ocasionado por la hipoxia, me llevó a decidir que yo no quería ser ingresado por miedo a las infecciones nosocomiales. En ese momento, mi criterio médico estaba nublado, porque yo debí haber decidido ir al hospital y no lo hice. Afortunadamente,

mi familia, mi hijo, me hicieron entender lo grave que estaba y me llevaron al hospital.

Como gremio médico, aprendimos, con dolor, que la capacidad de nuestras instituciones quedó rebasada.

Durante mi hospitalización, de un mes completo y en la que permanecí intubado durante más de una semana, tuve la fortuna de atenderme en una institución extraordinaria, con un extraordinario grupo de médicos y sin limitantes para los insumos medicamentosos; con una buena terapia intensiva, con terapeutas expertos, y el apoyo de neumólogos e infectólogos.

Desgraciadamente, aprendí, como aprendimos como sociedad, que ésa no es la realidad de todos. Por más que hubiéramos querido, ése no es el nivel de atención que se le ha podido dar a todos los mexicanos.

Aprendimos que esta pandemia nos tiene que hacer recapacitar sobre cómo deben estar organizados los hospitales, sobre la capacitación de nuestros estudiantes, de nuestros residentes y de los médicos en activo sobre cosas tan complejas, pero fundamentales en los casos de las enfermedades graves, como el manejo de los ventiladores.

A su vez, aprendimos que es necesario volver a reestructurar un sistema de salud que ha sido desarticulado por todos los cambios políticos que ha habido. Muchos hospitales, aprendimos, no tenían ni los insumos, ni la preparación del personal para atender a los pacientes adecuadamente. La diferencia de mortalidad entre algunos hospitales y otros nos habla de esto.

Después de todo, aprendí -ya lo había leído, pero me tocó vivirlo en carne propia- de la gravedad de los problemas poscovid.

Existe un gran número de pacientes que quedan con trastornos psicoemocionales muy fuertes. En mi caso, después de la extubación y los primeros días de salir de la terapia intensiva, pude darme cuenta de que tuve un periodo en el que la hipoxia me ocasionó trastornos psicoconductuales -malos modos, disociación con la realidad, recuerdos falsos inducidos por la sedación al estar intubado- de los que después aprendí a reírme, o arrepentirme, pero que es un hecho que me acompañaron durante mi enfermedad.

Hasta ahora he podido recuperar plenamente mis capacidades cognitivas, pero físicamente quedé muy disminuido. Afortunadamente, por la oportunidad que tengo de recibir terapia física y terapia respiratoria, me estoy recuperando y sé que lo haré al 100 por ciento, contrario a lo que padece mucha gente.

Aprendimos que esto va para largo, que hasta que no se alcance cierto porcentaje de vacunación en la población, vamos a llegar verdaderamente a una inmunidad de rebaño y que es necesario tomar medidas para poder darle a la gente la atención que merece, independientemente de dónde viene o dónde se atiende.

Espero que también aprendamos que nos falta urgentemente darles atención institucional a todos los pacientes con síndromes poscovid, que hace falta instalar centros de atención psicoemocional, institucionalizar la terapia respiratoria y que todo mundo tenga la posibilidad de tener terapia de rehabilitación física, porque las secuelas poscovid son terribles y serán un problema al que nos tendremos que enfrentar en lo inmediato.

Aprendimos, claro, que hay que seguirnos cuidando, tanto la gente que ya tuvimos la enfermedad como los que no la han tenido.

Aprendimos que esto, como dice el clásico, "no se acaba hasta que se acaba".

*Médico Pediatra con 33 años de experiencia laboral. Egresado de la Escuela Superior de Medicina del IPN.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Afecta Covid la fertilidad en hombres: especialista de la UNAM

1º de marzo de 2021

Hombres contagiados de Covid-19 que desarrollaron una enfermedad de moderada a grave pueden tener afectaciones en su salud reproductiva, indicó Eduardo González Quintanilla, académico de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Expuso que, de acuerdo con estudios, se han detectado efectos en la calidad de los espermias y en los niveles de testosterona, lo que tiene un impacto en la fertilidad.

En UNAM Global, indicó que los reportes advierten que puede haber una inflamación de los testículos (orquitis) y sabemos que el virus SARS CoV-2 provoca alteraciones en la coagulación de las personas infectadas. En el caso de los varones esta afección, junto con la respuesta autoinmune, puede hacer que la orquitis vaya alterando su capacidad reproductiva.

Explicó que se ha reportado que hay una caída en los niveles de la hormona encargada de la producción de testosterona (luteinizante) y también en la hormona responsable de la producción de los espermatozoides (folículoestimulante).

González Quintanilla añadió que otros estudios han encontrado ácido ribonucleico (ARN) del virus en el esperma de un 15 por ciento de los pacientes estudiados, sin embargo, no hay evidencia de que el Covid-19 pueda ser transmitido vía sexual.

Samuel Ponce de León Rosales, titular de la Comisión Universitaria para la Atención de la Emergencia Coronavirus de la UNAM, consideró que la siguiente pandemia también podría ser una enfermedad pulmonar por virus de RNA de transmisión respiratoria, y para tratar de contenerla hay que tener en mente la prevención.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Día Internacional de las Enfermedades Raras. En México, una enfermedad es rara si afecta a menos de 5 por cada 10 mil personas; según estimaciones hasta 7.3 millones padece alguna

Francisco Morales V.

28 de febrero, 2021

Con el 28 de febrero instituido como el Día Internacional de las Enfermedades Raras, la toma de conciencia sobre estos padecimientos comienza con entender a cabalidad cuáles pueden clasificarse como tal.

En entrevista para REFORMA, Yéssika Moreno, directora médica de Pfizer México resuelve las dudas más frecuentes sobre las enfermedades raras.

"Una enfermedad se define como rara en función de la prevalencia de los pacientes afectados dentro de una población determinada. En México, una enfermedad es rara si afecta a menos de 5 por cada 10 mil personas", explica.

De acuerdo con la especialista, la cantidad y variedad de estas enfermedades es tal que no se puede pensar en una sintomatología común que las englobe a todas.

"Existen entre 6 mil y 8 mil enfermedades raras, de las cuales el 72 por ciento son de origen genético y el 70 por ciento afectan exclusivamente a la población pediátrica", abunda.

"Se estima que la prevalencia de enfermedades raras en la población mundial es del 3.5 al 5.9 por ciento, lo que implica que en México entre 4.3 a 7.3 millones de personas se ven afectadas en cualquier etapa de su vida".

La complejidad de estas enfermedades, explica, hace que incluso en los países con sistemas de salud robustos el diagnóstico de las mismas puede tardar entre 6 y 8 años.

"Adicionalmente, el tratamiento para estas enfermedades resulta de vital importancia para los pacientes, sin embargo, solo el 5 por ciento de los tratamientos cuentan con la aprobación de las autoridades regulatorias", alerta.

En México, según detalla el Consejo de Salubridad General, hay 20 enfermedades raras registradas, entre las que se incluyen los tres tipos de la Enfermedad de Gaucher, el Síndrome de Turner, la Espina bífida y la Hemofilia.

"Cada enfermedad tiene sus características particulares, por lo que los síntomas varían mucho. Por ejemplo, en el caso de la hemofilia, la enfermedad se puede presentar en sangrados articulares o hematomas musculares que pueden resultar en una lesión crónica de la articulación con deformidades incapacitantes a largo plazo si no se trata de una manera adecuada", ejemplifica.

"Dolor de huesos, fracturas constantes, fatiga, cambios en la piel son síntomas de la Enfermedad de Gaucher, la cual es una enfermedad crónica cuya principal característica es que cierto tipo de sustancia (glicolípido) se acumula en distintos tejidos y órganos ocasionando problemas en su funcionamiento".

Asimismo, Moreno explica que el sector de la población que se ve afectado depende de cada enfermedad en específico, además de que muchas de ellas tienen origen genético, por lo que un análisis de sangre es útil para saber si existe probabilidad de heredarlas.

"Es posible evitar estas enfermedades antes de tener un embarazo mediante un estudio por análisis de sangre. El test puede identificar la condición de portador de alguno de los padres", detalla.

En general, lo recomendable es llevar una vida saludable, con una alimentación saludable y actividad física, así como realizar chequeos médicos.

"Acudir con especialistas de la salud que puedan brindar un diagnóstico correcto y evitar el automedicarse o ignorar los malestares que se puedan llegar a presentar", concluye.

Para las enfermedades raras que no están reconocidas legalmente en México, existen diversas organizaciones y fundaciones que brindan apoyo a pacientes, como Debra México (Epidermólisis bullosa), la Red San Filippo (Síndrome de San Filippo) y la Fundación Síndrome de Guillain Barré, entre otras.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Día Internacional de las Enfermedades Raras. Epidermólisis bullosa: enfrentan familias en México padecimiento poco común

Francisco Morales V.

28 de febrero, 2021

Al menos 150 familias en México le hacen frente todos los días, con valor y alegría de vivir, a la Epidermólisis bullosa (EB), un padecimiento poco conocido que todavía no cuenta con reconocimiento legal pleno por parte de las autoridades de salud del País.

En la víspera del Día Mundial de las Enfermedades Raras, que se conmemora cada 28 de febrero, la Fundación Debra México destaca la importancia de conocer los síntomas y tratamiento de esta enfermedad de la piel que, sobre todo, afecta a la población infantil.

"Todos estos niños son, de verdad, maestros de vida", celebra Setsuko Shiraishi, presidenta de la asociación fundada en 1978 en el Reino Unido y que tiene presencia en 50 países.

El término EB se refiere a un conjunto de enfermedades que se caracterizan por una fragilidad extrema de la piel, a causa de la falta de una proteína, que se refleja en el surgimiento de ampollas por todo el cuerpo, tanto en el exterior como en las mucosas (como el interior de la boca y el esófago).

En México se tiene registro de unos 300 casos activos, pero se estima que, a causa de un subregistro estadístico, pueda haber hasta 2 mil casos de la enfermedad.

Según las cifras de Debra, este padecimiento afecta a 1 de cada 20 mil nacimientos en Estados Unidos, donde la enfermedad sí está estadísticamente medida y se hacen avances importantes para su tratamiento.

La Epidermólisis bullosa se transmite de manera genética y, hasta el momento, todavía no existe una cura, por lo que es importante que los padres de los niños que la padecen tengan acceso a la información necesaria para poder tratarla.

Las ampollas que aparecen todos los días en el cuerpo de los niños tienen que ser identificadas, reventadas, drenadas y curadas con material especial cada día, en un procedimiento que resulta extremadamente doloroso.

No obstante, para Shiraishi, quien es madre de una niña con la enfermedad, la manera en la que los pacientes infantiles encaran su tratamiento es ejemplar y esperanzadora.

"La mayoría de ellos no se detiene por las ampollas, ellos quieren salir a jugar, hacer su vida al igual que todos", explica.

"Ellos acaban diciéndole a sus papás: 'Papi, Mami, no te preocupes, sí me duele, pero ya cúrame porque quiero ir a ver la tele y a jugar con mis amigos'".

Actualmente, según documentos del Consejo de Salubridad General, México cuenta con un listado únicamente de 20 enfermedades raras, entre las que no se encuentra la epidermólisis bullosa, lo que complica el acceso de los pacientes a un tratamiento adecuado.

"Los médicos lo conocen, pero a nivel legal no está reconocida todavía", explica la presidenta de Debra.

"Ése es el gran reto, porque, si tú no reconoces un padecimiento a nivel médico, en tu sistema de salud, entonces todas esas clínicas del IMSS, del ISSSTE, del INSABI, cuando nace un bebé así, no tienen la referencia, las guías médicas, de cómo atenderlo", alerta.

En el caso de la EB, los recién nacidos pueden llegar a presentar una completa falta de piel en alguna de sus extremidades, sobre todo en los pies, o comienzan a desarrollar ampollas justo después del parto o en sus primeros días.

Es muy importante que los médicos puedan aprender a reconocer esta enfermedad, para evitar tratamientos que dañen más la piel del bebé o que alteren su metabolismo, como sucede con el uso incorrecto de antibióticos.

Las ampollas para los pacientes de EB pueden aparecer con fricciones muy leves, como las de las etiquetas de la ropa o una tela sintética, o tan solo con el calor, por lo que se vuelve una tarea diaria identificarlas y curarlas.

"Todos los días es una gran lucha", expone Shiraishi.

Una vez que los doctores o los padres sospechan de un niño con EB, pueden acudir a Debra, que apoya con un programa de cuidados, en donde enseñan procedimientos de curación y la identificación de los mejores materiales para hacerlo. También cuentan con un programa especial para bebés durante el primer año de vida.

"Si tú apoyas a estos bebitos durante su primer año de vida, aseguras más años un mejor desarrollo y calidad de vida durante su infancia; es bien importante no maltratarlos y enseñarles a las personas que están a su alrededor cómo cuidarlos para que su piel esté bien y dure más años", explica.

Asimismo, se ofrecen talleres de acompañamiento psicológico para los papás y uno para generar comunidad entre pacientes con la enfermedad.

"Entre ellos, los niños, cuando ven a otro igual que ellos, les brilla la carita; el sentirte entendido con otras familias, otras madres, que están pasando lo mismo que tú", abunda. "Son como agua fresca al corazón".

En los casos más graves, los pacientes llegan a desarrollar esofagitis a causa de las heridas que ahí se generan con el tiempo, por lo que la fundación también ayuda con el procedimiento quirúrgico de la dilatación del esófago.

Más allá de la increíble dificultad con la que viven los pacientes de epidermólisis bullosa, Setsuko Shiraishi destaca la voluntad de salir adelante y la alegría con la que son capaces los niños de enfrentar su tratamiento.

"Te enseñan tanto a pesar de lo dramático que puede ser el dolor del cuerpo", encomia Shiraishi. "Su espíritu, su carácter; son guerreros".

Para contactar a la asociación en busca de tratamiento, hacer donativos u ofrecer ayuda voluntaria, Debra México está disponible en las siguientes redes sociales: facebook.com/debra.mx/, instagram.com/debraamx.

Además del sitio web debra.org.mx/

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Día Internacional de las Enfermedades Raras. BB536 es una cepa que regula el ambiente intestinal, mejora padecimientos gastrointestinales y reduce los niveles de sustancias putrefactivas

28 de febrero, 2021

Akira Tanaka, gerente de producto de Laboratorios Alfasigma, dirigió el encuentro virtual con el que la compañía farmacéutica dio a conocer la nueva cepa de su simbiótico Zir-Fos NC: bifidobacterium longum BB536, que contribuye a conservar la salud del ser humano y fortalecer el sistema inmune en pacientes con enfermedades respiratorias.

La doctora Ana Teresa Abreu, gastroenteróloga especializada en neurogastroenterología, fue la primera de los tres oradores invitados que explicó la eficacia de la bifidobacterium longum BB536 en la salud intestinal. "Las cepas probióticas como la bifidobacterium longum BB536 alivian síntomas y desórdenes gástricos, mejoran el proceso de inflamación y hacen que disminuyan gérmenes e infecciones", apuntó la gastroenteróloga.

Durante su participación, la doctora habló sobre las posibilidades terapéuticas de las bacterias y cómo nos ayudan a cumplir con ciertas actividades cerebrales, del intestino y hepáticas, entre otras.

Por su parte, Katia María Pérez, nutrióloga especializada en obesidad y diabetes, se centró en explicar cómo debe tomarse el simbiótico Zir-Fos NC para obtener sus beneficios. "Hay tres reglas que debemos seguir para que Zir-Fos NC nos funcione: debemos tomarlo por la mañana, después de un ayuno de ocho horas; consumirlo con alimentos húmedos pues propician un mejor ambiente para los microorganismos; y acompañarlo de alimentos fríos para que la vida de los microorganismos no muera", señaló la nutrióloga.

Además de dar a conocer algunas propuestas culinarias para tener mayor adherencia al tratamiento, la doctora Katia Pérez hizo énfasis en la importancia de acompañar el Zir-Fos NC con comportamientos saludables como realizar actividad física, llevar una alimentación completa y balanceada, y procurar la salud mental.

Finalmente, Nora Lecuona, gerente médico de Alfasigma México, ahondó en la importancia de cuidar nuestra salud intestinal. "La cepa de *bifidobacterium longum* BB536 es un modulador efectivo para regular la función inmunológica; hay evidencia científica de que esta cepa tiene efectos positivos como el alivio de alteraciones gastrointestinales, Zir-Fos NC cuenta con el prebiótico adecuado para el desarrollo de esta cepa", aseguró la gerente médica.

¿SABÍAS QUÉ...?

- En México, 14 por ciento de la población sufre estreñimiento. Este problema se ha agravado por el sedentarismo y la mala alimentación.
- El 75 por ciento de los pacientes que tienen estreñimiento crónico recibe tratamiento, pero el grado de satisfacción es menor al 50 por ciento.
- Zir-Fos NC aumenta el número de evacuaciones y alivia los síntomas abdominales asociados.

¿CÓMO BB536 ALIVIA TRASTORNOS GASTROINTESTINALES?

- La ingesta diaria de BB536 mejora la frecuencia de defecación y las características de las heces en adultos sanos con estreñimiento y en adultos mayores.
- Es un modulador efectivo del mantenimiento de la defecación regular y del mantenimiento del ambiente intestinal.

- Además, impacta en la microbiota intestinal, que es un factor importante del equilibrio y salud intestinal.

DESCUBRE CÓMO CONSUMIR PROBIÓTICOS

- Toma en cuenta que debe tomarse por la mañana, en alimentos fríos y húmedos, como el yogur o la leche.

- Puedes colocar plátano, mango, fresa o guayaba en una licuadora, verter tu leche favorita, agregar el sobre de Zir-Fos NC, licuar y disfrutar.

- Siempre y cuando respetes las reglas básicas para consumirlo, puedes espolvorear Zir-Fos NC sobre diversos alimentos.

- Otras propuestas culinarias son: preparar un licuado de maracuyá con yogur, frutos rojos y el sobre de Zir-Fos NC, preparar un jocoque con yogur y el sobre del simbiótico, o untar plátano con queso cottage más el sobre de Zir-Fos NC.

- Aunque los beneficios en la mejora del flujo intestinal se ven desde el primer día, se recomienda llevar un tratamiento durante mínimo 36 días.

Doctora Ana Teresa Abreu, gastroenteróloga especializada en neurogastroenterología

"Esta nueva cepa modula la microbiota intestinal mejorando la salud del intestino y aliviando desórdenes alérgicos. Su incorporación en nuestra alimentación de manera cotidiana, en bebidas a base de leche o yogur, nos ayudará a aliviar trastornos gastrointestinales"

Katia María Pérez, nutrióloga especializada en obesidad y diabetes

"El principal reto de la pandemia ha sido comer saludable y no permanecer sedentarios debido al encierro, así que contar con suplementos como Zir-Fos NC ayuda a que las personas eviten el estreñimiento y mantengan una salud intestinal óptima y, en consecuencia, un sistema inmune saludable para enfrentar enfermedades".

Dra. Nora Lecuona, gerente médico de Laboratorios Alfasigma México

"Para Laboratorios Alfasigma México fue fundamental poder lanzar la nueva cepa en este momento, ya que así podemos contribuir a que las personas cuiden su salud. Zir-Fos NC es efectivo para tratar el estreñimiento y fortalecer el sistema inmunológico. Es un probiótico humano aislado en 1969 del intestino de un bebé sano alimentado al seno materno que hoy es un gran aliado para conservar la salud".

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

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Día Internacional de las Enfermedades Raras. Síndrome de Ehlers-Danlos: cuando las enfermedades raras también se vuelven invisibles

Indira García y Alberto García

2021-02-28

El síndrome de Ehlers-Danlos (EDS por sus siglas en inglés) es un conjunto de alteraciones genéticas que se caracterizan principalmente por hiperlaxitud articular, existen 13 tipos diferentes y es una de las enfermedades raras que afectan, en promedio, a 1 de cada 5,000 personas. Sin embargo, conseguir un diagnóstico suele tomar años y es un viacrucis constante para el paciente debido a que los doctores muchas veces no tienen experiencia ni información sobre estas afecciones por su baja incidencia.

Alejandra tiene 26 años y, a pesar de presentar síntomas desde temprana edad, le tomó casi veinte años de consultas médicas para lograr esclarecer un poco su situación. “Los doctores me decían que lo que sentía era normal o no me creían cuando expresaba dolor extremo en los huesos o el estómago, pensaban que era somático incluso después de que tuvieron que operarme casi de emergencia”, comenta a Crónica.

No es un caso aislado, el promedio para diagnosticar una enfermedad rara es de cinco a diez años a partir de la primera consulta, pero para el EDS el tiempo aumenta y es común que los pacientes obtengan el diagnóstico hasta después de los 30 o 40 años. La sintomatología puede parecer obvia, sin embargo, a nivel clínico es más complicado debido a que se necesitan estudios especializados (y de alto costo) para detectar con precisión algunos síntomas, pues los estudios que tradicionalmente mandan los doctores para detectar otros padecimientos más comunes arrojan resultados normales, lo que contribuye a que los profesionales de la salud pasen por alto a estos pacientes. Además, que, al existir 13 tipos diferentes del EDS, los síntomas abarcan un rango muy amplio que se manifiesta de distintas formas en cada cuerpo; el tipo más común es el hipermóvil y tiene una prevalencia de 1 en cada 20,000 personas.

Las personas con alguna enfermedad crónica, genética o degenerativa tienen más probabilidades de presentar comorbilidades con otros padecimientos tanto de salud física como de salud mental. No hay muchos estudios al respecto, sin embargo, el último par de décadas se le ha dado mayor atención a esto y han encontrado que los trastornos psiquiátricos generados a raíz de traumas de la infancia (como los trastornos disociativos y de personalidad) provocan un cambio en el cerebro del niño que puede desencadenar afecciones físicas, por lo que es común que pacientes psiquiátricos presenten padecimientos crónicos.

Asimismo, el largo y cansado proceso que implica tener EDS puede desencadenar fácilmente episodios de depresión y ansiedad. “La gente piensa que mentimos o exageramos sobre lo que nos pasa, encontrar grupos de apoyo con personas en la misma situación me ayudó mucho a no sentirme sola, porque muchas veces nuestros mismos familiares o amigos desestiman nuestra enfermedad y esperan que nos curemos con agua, sol, meditación y una aspirina”, afirma Alejandra.

Otra cosa que es pasada por alto es el aislamiento que suelen tener estos pacientes, ya sea por tener que quedarse en cama por el dolor o los largos periodos que pasan entre chequeos médicos, lo cual puede derivar en episodios de depresión. Dislocarse algún hueso es una cosa de todos los días para pacientes con EDS, razón por la cual se presentan altos grados de ansiedad en estas personas. Adicionalmente la fatiga crónica puede contribuir a los problemas de salud mental.

Por otro lado, también están presentes las comorbilidades de problemas gastrointestinales, que generan dolores abdominales, problemas digestivos, alergias y poca tolerancia a ciertos alimentos. Estos síntomas pueden tornarse peligrosos sin el acompañamiento de un especialista, ya que la molestia permanente al comer y el no saber la razón puede derivar en un trastorno alimenticio que a la larga complica los padecimientos físicos y sus consecuencias en el cuerpo.

El EDS es una enfermedad crónica y degenerativa, lo que significa que no existe cura, solamente se pueden tratar y aminorar las dolencias. Para mejorar la calidad de vida de los pacientes es clave tener una detección oportuna y atención especializada, sin embargo, esto representa un reto para el sector salud a nivel mundial.

“Empecé a sospechar que tenía la enfermedad al leer la historia de una chica que tenía EDS, ella relataba las constantes visitas al doctor y las molestias inexplicables que no la dejaban en paz. Era de otro país, pero la contacté y me pasó información. Después de unos meses consulté con una genetista para decirle puntualmente por qué creía que tenía eso, solamente así fue que logré captar la atención de un doctor”, declara Alejandra. En el marco del Día Mundial de las Enfermedades Raras, ella afirma que concientizar e informar más sobre los padecimientos crónicos ayudan a acelerar el proceso de diagnóstico y el acompañamiento médico especializado, lo cual es vital para llevar mejor el dolor y continuar su vida diaria.

La comunidad del EDS ha tomado la cebra como estandarte representativo, debido a un dicho médico americano que se traduce como "cuándo escuches los cascos trotar tras de ti, no esperes ver una cebrá" y se refiere a que los profesionales de la salud deben buscar lo más usual al momento de hacer un diagnóstico. El espectro

del EDS es totalmente inesperado para los doctores, como las cebras del dicho, por lo que se ha convertido en su símbolo.

El estigma que hay alrededor del EDS es otro punto a combatir con las campañas de concientización, ya que aun cuando la información al respecto va en aumento, todavía se cree y ejemplifica a estas personas en medios masivos como contorsionistas o fenómenos. Además, sigue siendo una enfermedad invisible para muchos, “el dolor a veces es incapacitante, pero uno se acostumbra a vivir con eso. Una vez me disloqué la mandíbula y tarde tres meses en encontrar un doctor que supiera cómo tratarlo. (...) También he caminado más de 5km con la cadera dislocada porque no podía acomodarla. La gente me dice ¡que rara eres! pero hablando con más personas con EDS me doy cuenta que en realidad es más común de lo que parece, aún hace falta más información”, relata Ale.

El EDS es más común en las mujeres, sin embargo, también se presenta en los hombres y, aunque no reduce la expectativa de vida, sí es degenerativo y con el paso de los años el desgaste en las articulaciones provocado por la hiperlaxitud va en aumento, así como también incrementan las molestias. Además de los tratamientos médicos muchas veces el acompañamiento de terapias y ejercicios musculares es vital para pacientes con EDS, así como también la ayuda de vendas y aparatos ortopédicos para un mejor sostén de los huesos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Día Internacional de las Enfermedades Raras. Diputados pueden salvar niños con atrofia muscular espinal con incluirla en el tamiz ampliado

Cecilia Higuera Albarrán

2021-02-28

La atrofia muscular espinal (AME), es una de las más de siete mil enfermedades raras en el mundo y el origen de este padecimiento, como en el 80 por ciento de los casos de este tipo de enfermedades son de origen genético.

Esta enfermedad está causada por una deficiencia en el gen llamado SMN1, el cual no produce suficiente cantidad de una proteína esencial para las neuronas motoras y que puedan funcionar con normalidad, lo cual ocasiona que las neuronas motoras se descompongan y no puedan enviar mensajes a los músculos que se utilizan para gatear, caminar, sentarse y controlar los movimientos de la cabeza.

Es importante mencionar que en los casos severos afecta los músculos para respirar, la ingesta de alimentos, con lo que en su manifestación más severa se convierte en la primera causa de mortalidad infantil.

En entrevista con Crónica, la destacada doctora Juana Inés Navarrete, especialista en genética médica, sostuvo que la buena noticia es que ya existe un tratamiento para esta enfermedad, por lo cual, se sigue pugnando ante la Cámara de Diputados para que la atrofia muscular espinal (AME), sea incluida en el tamiz neonatal ampliado “y poder detectarlo oportunamente e iniciar un tratamiento temprano, que brinde a estos pacientes la posibilidad de llevar una vida prácticamente normal.

La doctora especialista y reconocida a nivel nacional e internacional por sus investigaciones sobre enfermedades genéticas, es también la pionera en llevar a cabo un Programa Integral de Tamiz Neonatal Ampliado.

Refirió que, ante lo complejo de esta enfermedad genética, ocurre que padre o madre pueden ser portadores sanos, pero heredarlo al bebé que está por nacer, aunque los primeros síntomas no siempre aparecen al nacer, pero con el tiempo las personas empiezan a presentar la sintomatología de esta enfermedad.

DIAGNOSTICO TEMPRANO, ESPERANZA DE VIDA

En el marco del Día Internacional de las Enfermedades Raras, que se conmemora el 28 de febrero, la doctora Juana Inés Navarrete sostuvo que la falta de un diagnóstico temprano y un tratamiento oportuno va permitir precisamente una intervención en pacientes que, de no ser atendidos de manera temprana, “van a tener una mala calidad de vida o a veces incluso tristemente muerte prematura y pierden la posibilidad de llevar prácticamente una vida casi normal”.

La principal característica, indicó es, porque son niños que tienen muy bajo tono muscular algunos en casos graves se le conoce hipotonía muscular, también conocida como “los niños de trapo”, porque no tienen tono muscular no tienen casi reflejos y por lo mismo muchos tienen falla pulmonar e incluso muchos mueren en los primeros meses de vida”.

Hay veces que no se manifiesta tan tempranamente sino en la adolescencia tardía, por lo que son jóvenes caminan bien y de repente empiezan a tener caídas frecuentes, falta de fuerza en los brazos y que finalmente van a quedar confinados en una silla de ruedas de ahí la importancia, reiteró, de un diagnóstico oportuno.

En la actualidad, la Norma Oficial Mexicana 034, para la prevención de defectos al nacimiento, establece que todo recién nacido tiene derecho a un tamiz neonatal ampliado, el problema está en la definición de “ampliado”, el cual va cambiando y aunque en la actualidad incluye seis enfermedades, sin embargo, se pueden considerar muchas otras.

TAMIZ REALMENTE AMPLIADO

“En Pemex tenemos un tamiz muy ampliado que también ya se va a comenzar aplicar casi igual en el ISSSTE, mientras que en la Secretaría de la Defensa también tiene uno muy ampliado como en Marina, entonces vemos que poco a poco se está haciendo una concientización para que esté tamiz se vaya ampliando y detectando más enfermedades”.

En el 2005, indicó, en el Hospital de Pemex se realizaba un tamiz para detectar 69 enfermedades, para el 2012 sumaban ya 76 enfermedades, e incluso, en la actualidad en la Sedena se diagnostican 82 enfermedades ya que es un tamiz más ampliado.

Para incluir la atrofia muscular espinal (AME), en la prueba del tamiz neonatal, lo primero es que se reconozca como enfermedad rara, ya que sólo están contempladas 20 enfermedades que en realidad es un grupo muy pequeño “y ahorita el Consejo de Salubridad está luchando para que cada vez se puedan meter más enfermedades”.

Aunque a nivel mundial la prevalencia de la AME es en 10 de cada 100 mil recién nacidos, en México no se cuenta con estimaciones reales de esta prevalencia, por lo que, lo prioritario es comenzar a generar mayor concientización de este padecimiento, en la sociedad en su conjunto, como en médicos generales, para que al ver un caso de estos, la primera sospecha sea AME, y sean canalizados los pacientes con el especialista.

La doctora Navarrete indicó que ante el Legislativo un grupo de legisladores que está luchando de manera muy importante junto con la sociedad civil para ampliar el número de enfermedades que se detectan en la prueba de tamiz neonatal, y confió en que a pesar de que toda la atención está centrada en la COVID-19, y las elecciones a mediados de año, la especialista confió en que este mismo año podrá pasar esta propuesta.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Heraldo de México

IMSS: Fortalece estrategias de seguimiento en tratamientos de pacientes pediátricos con cáncer

28 de febrero de 2021

Autoridades del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) sostuvieron su vigésima cuarta reunión con representantes de madres y padres de pacientes pediátricos oncológicos, donde se trabajó de manera integral para fortalecer las estrategias que dan seguimiento al tratamiento de los menores atendidos en el Seguro Social.

Mediante reunión virtual, se realizó una evaluación general del abastecimiento de medicamentos oncológicos, avances en la capacitación del personal médico y de enfermería para incrementar el registro de pacientes pediátricos en la plataforma digital, así como la importancia de contar con Centros de Referencia Estatal para la Atención del Niño y de la Niña con Cáncer (ONCOCREAN) en todas las entidades del país.

Abastecen medicamentos a pacientes oncológicos

En cuanto a la revisión semanal del abasto general de medicamentos, Humberto Pedrero Moreno, director de Administración del IMSS, informó que se mantiene estable con 763 mil 257 claves oncológicas, tanto en centros de mezclas propias del Seguro Social como en SAFE.

Lista la plataforma de registro

Óscar Reyes Miguel, coordinador de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos, presentó los avances en la plataforma de registro de pacientes pediátricos, donde precisó que los días 22 y 23 de febrero se realizó la capacitación a personal del Hospital General Regional (HGR) No. 1 de Culiacán, Sinaloa.

“Médicos y enfermeras puedan adoptar el sistema de la aplicación de paciente oncológicos, y que con ello podamos seguir trabajando en el proceso de adopción de la tecnología y para que también el registro de los pacientes quede guardado en la Plataforma”, indicó y añadió que esta estrategia permitirá tener mayor visibilidad y seguimiento de los procesos de atención.

Las Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE) del IMSS ya están cubiertas en capacitación y se trabaja en las unidades de segundo nivel.

Apoyan a pacientes en la península

Por su parte, del doctor Enrique López Aguilar, coordinador Nacional de Oncología, recordó que durante su visita al ONCOCREAN en Mérida, Yucatán, constató el estado actual de la atención de los niños con cáncer en la región, que da

contención a Campeche y Quintana Roo; así como conocer su problemática por la cual llegan los pacientes en etapas tan avanzadas de su enfermedad a la UMAE “Ignacio García Téllez”.

Explicó que estas unidades tienen el objetivo de ofrecer al niño con cáncer derechohabiente del IMSS una atención oportuna, integral y de calidad, con tratamientos especializados y de alta tecnología.

Indicó que tras la visita en la UMAE Hospital de Especialidades (HE) del Centro Médico Nacional (CMN) “Ignacio García Téllez”, se instruirá al oncólogo o hematólogo pediatra acudir a urgencias del HGR para dar la atención y primeras indicaciones en atención de estos menores con cáncer.

El doctor Enrique López subrayó que debe implementarse un ONCOCREAN en Campeche y en Quintana Roo para dar atención oportuna a los niños con cáncer, diagnosticar oportunamente, atender complicaciones y tratar a los tipos de cáncer con menor complejidad.

Reunión exitosa y continuarán por pacientes pediátricos

Los acuerdos realizados en esta reunión fueron: evaluación del doctor Guillermo Careaga Reyna, director del HG del CMN La Raza, para organizar el turno de los menores que no toman la sedación y ajustar los horarios, se verá con la directora del HITO-Querétaro el registro para trasplantes de pacientes pediátricos y seguimiento de casos específicos.

Por parte del IMSS estuvieron el doctor Juan Manuel Lira Romero, titular de la Unidad de Atención Médica; Carlos Enrique García Romero, coordinador de Control de Abasto; Maestra Marcela Velázquez Belio, coordinadora de Vinculación con Organizaciones Públicas, Privadas y Sociales.

También el doctor Efraín Arizmendi Uribe, titular de la Coordinación de las Unidades Médicas de Alta Especialidad; y la doctora Rocío Cárdenas Navarrete, directora del Hospital de Pediatría del CMN Siglo XXI.

Por parte de los representantes de las madres y los padres de pacientes pediátricos oncológicos, las señoras Dulce, Mariana, Jessica, Mary y Lidia; y el señor Mario.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Heraldo de México

Aumenta desabasto de medicamentos para cáncer y diabetes

28 de febrero de 2021

Los reportes por desabasto de medicamentos para pacientes con cáncer y diabetes en instituciones públicas de salud aumentaron 409 y 119 por ciento, respectivamente, entre 2019 y 2020, además que el 9 por ciento de los que se quejan del no surtimiento es personal de salud.

Estos datos fueron obtenidos a través de la plataforma cerodesabasto.org en la que participan varias organizaciones de la sociedad civil y que tuvo un incremento en el número de reportes recibidos al pasar de mil 175, en 2019, a 2 mil 556, en 2020.

La insulina, losartán y ciclofosfamida son los medicamentos con mayor número de reportes de desabasto, según el informe Mapeando el desabasto en México. Reporte de la Plataforma Cero Desabasto 2020.

El IMSS y el ISSSTE lideran las quejas por desabasto y acumulan el 49 y 33 por ciento, respectivamente, del total de reportes.

En entrevista con El Heraldo de México, Andrés Castañeda, coordinador de la Causa de Salud y Bienestar en Nosotrxs, señaló que el desabasto no se debe a la pandemia por COVID-19 sino a la ineficiencia en el sistema de compras de medicinas.

Sin embargo, dijo, la emergencia sanitaria sí ocasionó la disminución de atención médica.

“Las consultas tanto de primera vez como subsecuentes en mujeres que viven con cáncer de mamá y cáncer cervicouterino cayeron más del 50 por ciento.

“La referencia de sospecha de un niño con cáncer a segundo y tercer nivel se cayeron un 63 por ciento entre 2019 y 2020 en todas las instituciones del país, lo mismo pasa con las detecciones de diabetes, de VIH, han caído 50 por ciento, son menos pacientes que ver, menos recetas que se emiten, pero de esas recetas hay más reportes de desabasto”, detalló.

Desatienden enfermedades mentales

En los últimos cuatro meses de 2020 se incrementaron los reportes por falta de ansiolíticos y antidepresivos y medicamentos para trastornos mentales, como el metilfenidato y valproato de magnesio, lo que es un foco rojo considerando que a finales de año aumentan los suicidios y atenciones psicológicas, indica el reporte.

Una mujer que presentó su queja a través de la plataforma señaló que su hermano requiere medicamento derivado de un trasplante de riñón, pero no se lo han dado.

“Llevo dos meses que acudo por mi hermano por su medicamento sirolimus que es de alta especialidad, ya que es trasplantado renal y no lo he recibido.

“Solo se limitan a decirme que no hay y de eso depende que mi hermano no rechace el riñón y por ende su vida”, indicó.

Por Diana Martínez

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Impulsa Amgen innovación contra el cáncer en México

01 de marzo, 2021

Con el objetivo de cubrir la necesidad de los profesionales de la salud por actualizar sus tratamientos para atender a pacientes con cáncer, Amgen, empresa líder en biotecnología a nivel mundial, celebró la segunda edición de E-CHOICE "Innovando con expertos", un evento que presenta las últimas innovaciones para el tratamiento de pacientes que padecen esta enfermedad en México.

Debido a que los avances que se han dado en el campo de la oncología y la hematología a nivel mundial han sido sin precedentes, E-CHOICE nace para atender la creciente necesidad de actualización que tienen los médicos oncólogos y hematólogos, lo que al final puede traducirse como una mejora en el tratamiento de pacientes con estos padecimientos.

Al evento, que se realiza completamente de manera virtual, asisten médicos de diversas instituciones de salud del país y de otras partes del mundo, tanto de hospitales públicos como privados, que gracias al uso de la tecnología pueden presenciar las ponencias, intercambiar opiniones o discutir los casos que atienden en sus respectivos países.

"La pandemia nos ha enseñado que los eventos virtuales funcionan. Las plataformas digitales nos permitieron diseñar un evento virtual con agendas atractivas para que los médicos puedan tratar los temas fundamentales en el área de cáncer en nuestro país", comentó el doctor Max Saráchaga, director médico de Amgen México.

En la segunda edición de E-CHOICE se abordaron los temas más relevantes sobre el tratamiento del cáncer en el país, como la innovación en medicamentos para tratar algunos de los cánceres más letales, las investigaciones para el desarrollo de

medicamentos con tratamientos como la inmunoterapia, la medicina personalizada y las terapias de soporte.

Este evento virtual es el resultado de un trabajo de casi diez años con el que Amgen busca dar visibilidad a las mejores tecnologías disponibles en México para el tratamiento del cáncer, por lo que ECHOICE es la continuación de CEMA (Cumbre de Excelencia Médica) que tuvo su última edición en 2019.

Además, el evento se aboca también en el futuro de los tratamientos de cáncer en México: "Hoy por hoy ya está cambiando la historia. Ya existen medicamentos eficaces para enseñar a nuestro organismo y sistema inmune a reconocer el cáncer, atacarlo y destruirlo, pero esto es sólo el inicio", concluyó el directivo.

Este evento anual reafirma el compromiso de Amgen México por reunir a los expertos más destacados en el área de la oncología y hematología en el país para recibir la información más relevante y mejorar, con medicamentos de vanguardia, los tratamientos de pacientes que padecen estas enfermedades en México.

Compromiso con la salud

Desde el 2012, Amgen México realiza de forma anual un evento de excelencia médica en el que da a conocer las innovaciones en tratamientos dirigidos a prolongar y mejorar la vida de los pacientes con cáncer en el país.

De la mano de cientos de médicos de todo el mundo, la empresa especialista en la salud oncológica y hematológica realiza conferencias magistrales con el objetivo de transmitir la información más actualizada en beneficio de los pacientes que padecen esta enfermedad.

Medicina de vanguardia

En el marco de esta edición de E-CHOICE, Amgen presentó algunas de las innovaciones que ha desarrollado para tratar algunos de los cánceres más letales que se padecen en el país, así como el desarrollo de medicamentos inmuno-oncológicos a través de una plataforma denominada BiTE®, que busca estimular las defensas del cuerpo para atacar el cáncer.

Actualmente, Amgen ya cuenta con medicamentos que utilizan esta tecnología para tratar enfermedades como la leucemia linfoblástica aguda y busca extenderse a los diversos tipos de cáncer que se padecen en México.

Otras innovaciones para el tratamiento del cáncer que utiliza Amgen es la medicina personalizada, que tiene como objetivo crear planes de tratamiento individualizados para cada paciente.

Además, la empresa especialista en biotecnología también destacó la importancia de las terapias de soporte en el tratamiento de pacientes con cáncer; éstas ayudan a reducir el riesgo del desarrollo de otros padecimientos como la anemia y la neutropenia, entre otros, que podrían causar la interrupción del tratamiento y afectar la calidad de vida del paciente.

Problema latente en México

Según información de Amgen México, el cáncer es la tercera causa de muerte en el país, con 12 por ciento de las defunciones totales.

Tan solo en 2020, se registraron más de 195 mil nuevos casos y más de 90 mil muertes a nivel nacional debido a esta enfermedad.

Por este problema de salud pública, Amgen realiza cumbres de excelencia médica desde hace casi una década en donde los especialistas de la salud pueden conocer los medicamentos innovadores y los tratamientos de vanguardia que mejoran significativamente la calidad de vida de sus pacientes.

Doctor Max Saráchaga

Director médico de Amgen México

"Tenemos que hablar sobre la importancia de que los pacientes se apeguen a sus tratamientos y ver qué estrategias se pueden utilizar para brindar terapias adecuadas a cada uno. A los médicos les resulta muy útil toda la información relacionada a los avances continuos de la medicina oncológica y hematológica que se reúne en E-CHOICE para beneficio de los pacientes en México."

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

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Hablar de cáncer de mama, no debe ceñirse exclusivamente a un mes en el año, se debe continuar hablando de éste ¡siempre!

01/03/2021

El próximo 8 de marzo, se conmemora el Día Internacional de la Mujer y esta fecha ofrece un buen momento para reflexionar sobre uno de los padecimientos que más afecta a las mujeres: el cáncer de mama (CaMa). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, en México durante 2020 se registraron más de 29 mil nuevos casos de cáncer de mama y casi 8 mil muertes relacionadas con este padecimiento, ambos números colocan al cáncer de mama como el cáncer número 1 entre las mujeres mexicanas.^{1,2}

Por ello, hablar de cáncer de mama, no debe ceñirse exclusivamente a un mes en el año, se debe continuar hablando de éste ¡siempre!; gracias a los avances en tratamientos médicos, el incremento del diagnóstico oportuno y la autoexploración, los índices de supervivencia han aumentado. Actualmente en Latinoamérica, el 90% de las mujeres que padecen cáncer de mama tienen una tasa de supervivencia de 5 años y el 83% tiene una tasa de supervivencia promedio de 10 años,³ sin embargo, sobrevivir ya no es suficiente.

El tratamiento para cáncer de mama debe de ser integral, en el que la reconstrucción mamaria forme parte indispensable del mismo, como un derecho de las pacientes que les dé la oportunidad de sobrevivir dignamente, de salir adelante y reincorporarse a su vida social, profesional y afectiva lo más pronto posible y en forma adecuada; además, la paciente debe de contar con un equipo médico multidisciplinario – que incluya: oncólogo, psicólogo, cirujano plástico, nutriólogo, entre otros – para que la acompañe durante todo el proceso.

Pero ¿qué es la reconstrucción mamaria?

Una vez que la paciente fue diagnosticada con cáncer de mama y el curso de su tratamiento incluye una mastectomía (cirugía para retirar el tejido mamario de uno o ambos senos) puede ser candidata – dependiendo de diversos factores clínicos y físicos – a una reconstrucción mamaria, que es un procedimiento quirúrgico que devuelve la forma natural a los senos después de una mastectomía.⁴

Dicho procedimiento, sin importar si es inmediato o diferido, no es un tema de estética, la reconstrucción mamaria permite recuperar la salud ortopédica, la movilidad total y la imagen corporal, además contribuye al restablecimiento del equilibrio psicológico afectado tanto por el diagnóstico, como por la cirugía⁵.

Existen diversas técnicas de reconstrucción mamaria, el uso de implantes de gel de silicona y expansores utiliza una técnica quirúrgica más noble y la recuperación es pronta, por su parte, la reconstrucción con colgajos (tejido trasplantado de otra parte

del cuerpo de la paciente) implica un mayor tiempo de cirugía y por ende de recuperación⁶.

La recuperación después de la cirugía de reconstrucción dependerá del tipo de técnica que se haya utilizado, es muy probable que den de alta a la paciente a los pocos días de haberse sometido a la cirugía y la mayoría de las mujeres que pasaron por este procedimiento puede reanudar sus actividades normales dentro de las 6 a 8 semanas posteriores.

En el mundo, miles de mujeres eligen la reconstrucción después del cáncer de mama, la decisión para cada paciente es 100 por ciento personal; algunas la eligen por razones prácticas, como un mejor ajuste de la ropa, mientras que en otras, esta decisión está profundamente centrada en la confianza en sí mismas y la imagen corporal, pero lo más importante es que el equipo médico encargado del tratamiento de la paciente ofrezca las opciones más adecuadas para ella, desde el inicio y como parte integral del proceso de recuperación.

En México, cada tercer miércoles de octubre se conmemora el “Día Nacional sobre la Reconstrucción Mamaria”, día que nació en nuestro país con el firme propósito de aumentar la conciencia sobre el tratamiento integral del cáncer de mama, incluyendo la reconstrucción mamaria, procedimiento quirúrgico que se lleva a cabo en instituciones de salud pública, donde los insumos necesarios como implantes y expansores ya se encuentran dentro del cuadro básico, y en instituciones de salud privada.

Para Johnson & Johnson Medical Devices y su marca global No.1 en estética mamaria Mentor[®]⁷, es sumamente importante apoyar a las mujeres para que se sientan cómodas consigo mismas, proporcionando información que les ayude a desarrollar la confianza para autoexplorarse, así como para conocer y buscar opciones de tratamiento integral del cáncer de mama, incluyendo la reconstrucción mamaria.

Durante más de 30 años, Mentor[®] ha demostrado su compromiso con las pacientes, sus familiares y los profesionales de la salud al ofrecer un variado portafolio de soluciones, desde implantes mamarios hasta expansores de tejido de alta calidad, con innovaciones basadas en ciencia y respaldados con altos estándares de seguridad.

Si eres una paciente de cáncer de mama o conoces a alguien que esté pasando por este proceso, por favor pregunta a tu médico tratante sobre tus opciones de reconstrucción mamaria.

Conoce más en: www.mentorimplantes.com y en Instagram: [BreastImplantsbyMentor](https://www.instagram.com/BreastImplantsbyMentor) EOS167350-210216

[1] International Agency for Research on Cancer. World Health Organization. Estimated number of new cases in 2020, females, all ages. Consultado el 11 de febrero 2021 desde: <https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-pfemales>

[2] International Agency for Research on Cancer. World Health Organization. Estimated number of deaths in 2020, females, all ages. Consultado el 11 de febrero 2021 desde: <https://gco.iarc.fr/today/online-deaths2020>

[3] Cáncer de mama: estadísticas. American Society of Clinical Oncology (ASCO). Consultado el 11 de febrero 2021 desde: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/cancer-de-mama/estadisticas>

[4] Reconstrucción Mamaria. Mayo Clinic. Consultado el 11 de febrero 2021 desde: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/breast-reconstruction-...>

[5] Reconstrucción Mamaria y beneficio psicológico. B. Oiz. Anales del Sistema Sanitario de Navarra. Consultado el 11 de febrero 2021 desde: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272005...

[6] Tipos de reconstrucción mamaria. Breastcancer.org. Consultado el 11 de febrero 2021 desde:

<https://www.breastcancer.org/es/tratamiento/cirugia/reconstruccion/tipos>

[7] Our Heritage. Breast Implants by Mentor. Consultado el 19 de febrero 2021 desde: <https://breastimplantsbymentor.net/en-EMEA/about>

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Colaborador Invitado / Salvador Guerrero Chiprés: Vulnerabilidad de las mujeres en pandemia (Opinión)

27 de febrero, 2021

En un año, la pandemia catalizó y visibilizó la violencia doméstica y de género. La urgencia sanitaria sacó de las calles a las víctimas más frecuentes y arrojó luz sobre las dificultades que enfrentamos en el espacio privado, donde ocurre la mayor impunidad respecto de las agresiones más frecuentes y más brutales.

Especialmente, entre marzo y mayo del 2020, detectamos la cuadruplicación de los casos. En particular de la violencia que hace víctimas a niñas y niños, así como a adolescentes y mujeres adultas, especialmente mayores de 50 años, algo inadvertido en las movilizaciones del 2019-2020.

Confinamiento, hacinamiento, desempleo, presencia multiplicada de integrantes de la familia que no asisten a la escuela presencial y problemas estructurales en parcialidades de la familia convencional -pero no solamente en ella- complicaron a nivel global la vida en el espacio privado agregando a la dimensión del espacio

público la violencia patriarcal y machista que inhibe sutilmente o liquida con la brutalidad del feminicidio y la violación la probabilidad del acceso generalizado a los derechos y a las oportunidades.

La contingencia sanitaria evidenció aquello que pasaba detrás de las cuatro paredes. Los problemas domésticos se transformaron en hashtag que demanda atención pública.

Las afectaciones emocionales que conlleva la violencia contra la mujer también fueron irremisiblemente evidentes a partir de la urgencia sanitaria.

La Línea de Seguridad y el Chat de Confianza del Consejo Ciudadano para la Seguridad y Justicia de la CDMX registró entre el 2020 y el cierre de febrero de este año 3 mil 669 llamadas por violencia familiar de todo el País.

Los casos se dispararon entre marzo y abril, al pasar de 72 a 348, y alcanzaron su punto máximo en mayo y enero, cada uno con 413 reportes. Nueve de cada diez víctimas son mujeres y más de la mitad tienen entre 21 y 40 años. Una situación semejante fue identificada por el 911 con datos de una muestra diez veces mayor.

Los cuadros de ansiedad, depresión, insomnio e irritabilidad encendieron alertas en los espacios de mayor politización o de mayor capacidad y compromiso institucional.

En el detalle, gravemente se advirtió la precisión del rostro del victimario de género; siete de cada diez generadores de violencia son allegados significativos: cónyuges, concubinos o ex parejas; 51 por ciento son hijas o hijos que abandonan a mujeres mayores.

En este primer año de Covid-19, 23 mil mujeres buscaron la ayuda psicológica gratuita del Consejo Ciudadano ante el agotamiento emocional y más de 3 mil 600 por riesgo suicida.

La cadena de auxilio establecida en coordinación con el Gobierno de Claudia Sheinbaum en la Capital nacional merece atención para otros estados, dado que incluye supervisión diaria, bancos de datos, operación investigativa y modernización coordinada del aparato de justicia.

El confinamiento también enseñó la importancia de la salud mental, del tejer redes de apoyo familiares y de amistades. El #NoEstásSola es hoy más que en ningún otro momento una realidad a la que no debemos sustraernos nunca más.

*PRESIDENTE DEL CONSEJO CIUDADANO PARA LA SEGURIDAD Y JUSTICIA DE LA CDMX

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

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Ricardo Peralta Saucedo: Violencia contra las mujeres y legalidad (Opinión)

01 de marzo de 2021

En 1946 se creó la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la mujer, por parte de la ONU, a partir de ahí se crea la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, se aprobó hasta el año 1979. Dentro de sus postulados, señala "... discriminación contra la mujer, denotará toda distinción, exclusión a restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad de hombre y la mujer de los derechos humanos y las libertades gubernamentales en las esferas política, económica, social, cultura y civil o en cualquier otra esfera".

Se puede señalar que como conclusiones de diversas convenciones internacionales celebradas entre 1991 y 1995, que se entiende como violencia contra la mujer: aquella que pueda ser física, sexual y psicológica que se produzca en la familia, incluidos los malos tratos, el abuso sexual de las niñas en el hogar, la violencia relacionada con la dote, la violación por el marido, la mutilación genital femenina y otras prácticas tradicionales nocivas para la mujer, los actos de violencia perpetrados por otros miembros de la familia y la violencia relacionada con la explotación.

En el ámbito nacional, la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia señala diversos tipos de violencia, entre ellos, la psicológica, física, patrimonial, económica, sexual y cualquiera que de forma análoga lesionen o sean susceptibles de dañar la dignidad, integridad o libertad de las mujeres.

Desde hace décadas, en México se han destinado recursos económicos para que los diversos ramos de la administración pública sean partícipes y coadyuvantes para promover la protección a los derechos humanos de las mujeres, desde la Secretaría de Gobernación, Relaciones Exteriores, Educación Pública, Salud, Trabajo, Fiscalía General de la República, Bienestar, Seguridad Pública, Hacienda, Conacyt, Inegi, Poder Judicial de la Federación y otras más.

Hay una serie de mediciones (Inegi) que se han venido realizando en nuestro país para identificar las diversas distribuciones porcentuales sobre la violencia contra las mujeres en todo el territorio nacional, se miden los actos suicidas, las edades, el estado civil, la escolaridad, las relaciones personales, parejas y exparejas sentimentales, el estado emocional, económico, cultural, entre otros. Se han mantenido genéricamente desde hace años en los primeros números de violencia contra las mujeres el estado de Querétaro, Chihuahua, Puebla, Jalisco y Quintana Roo.

Las normas nacionales e internacionales coinciden en que se requiere forzosamente que existan elementos jurídico-legales para acreditar fehacientemente cualquier forma de delito como criterio de interpretación de las conductas. Las acciones de posible omisión de las autoridades competentes no son responsabilidad del presunto responsable, ya que le asiste el principio de legalidad y de inocencia, un derecho constitucional inalienable a cualquier persona.

Hacer caso omiso a esta garantía legal es seguir una brecha de impunidad, tanto de los falsos denunciadores con diversos intereses jurídicos o políticos como el de los inculcados, quienes tienen el derecho inalienable a la defensa y la dignidad. Es un cruce de conflictos discursivos donde nuestro país tiene que reflexionar profundamente. Cualquier persona puede denunciar un hecho delictivo, aunque sea falso, calumniar; otra, ser señalado injustamente, con posibles consecuencias, no necesariamente legales, quizá de linchamiento mediático.

La causa primordial es la herencia evidente de una historia de incredulidad en las instituciones. El que acusa tiene la obligación de probar. Las autoridades de acreditar. Lo demás es politiquería, canibalismo en su máxima expresión.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Cecilia Soto: Chiquitito (Opinión)

01 de marzo de 2021

Siempre que en México sucede algo masivamente disruptivo del statu quo, los encargados de mantener ese estado de cosas recurren a la amenaza del “peligro extranjerizante”. A los que tenemos esa edad que nos hace merecedores de la vacuna anticovid no se nos olvidan las descalificaciones contra el movimiento estudiantil del ‘68 por parte del entonces presidente Gustavo Díaz Ordaz. “Comunistas, manejados desde el extranjero”. Y cuando en 1973 el presidente Luis Echeverría fue repudiado al presentarse en Ciudad Universitaria, “jóvenes fascistas manipulados por la CIA”. Y antes de eso, se aplicó el mismo epíteto de “extranjerizante, ideologías importadas” a los movimientos de los médicos, de los ferrocarrileros, por pedir demandas tan exóticas como salario justo, respeto al

sindicalismo independiente y las seis demandas del pliego petitorio del Consejo Nacional de Huelga.

De ese lado se ha colocado el presidente López Obrador al descalificar al feminismo como “simulador”: de defensor de un estado de cosas que oprime a las mujeres, que deja pasar la brutal violencia contra ellas; que, en los hechos, perdona el acoso sexual y la violación y se voltea para otro lado. El Presidente ha llamado a las protestas de las mujeres en contra de la candidatura a gobernador de un presunto violador, “simulación del feminismo”. ¿El “pacto patriarcal”? “Son expresiones importadas, copias... ¿qué tenemos que ver nosotros con eso si somos respetuosos de las mujeres y todos los seres humanos?”. Como si las miserias y sufrimientos que se producen y reproducen en el país fueran excelsas por ser propias; como si las realidades y propuestas que se producen fuera del país sean reprobables sólo por no ser mexicanas.

En el último siglo no ha habido en el mundo un movimiento más profundamente liberador que el feminismo porque ha afectado por oleadas a poco más de la mitad de la población mundial. No es un movimiento que inicie por la teoría, a diferencia de las revoluciones proletarias que estallaron con los escritos de Marx-Engels, ajenos a la clase a la que invitaban a rebelarse. En el caso de las mujeres es la experiencia de ellas, en su hogar, en la fábrica, en la maternidad, en la escritura, en la agricultura; su comprensión repentina de que no había nada de “natural” en el estado de opresión en el que se vivía. De esas experiencias propias se nutrieron las intelectuales que reflexionaron sobre el injusto estado de cosas y sus escritos alimentaron a los movimientos y éstos a ellas.

Afiliaciones nacionalistas y partidistas quedan en segundo plano ante la urgencia de que las mujeres —las de aquí y las de allá— puedan vivir su vida en igualdad, plenitud y paz. Se trata de la nación de las mujeres: por eso el movimiento por el sufragio femenino presente en nuestro país desde 1914 es tan propio como el de las pioneras neozelandesas o australianas. Por eso rechazamos el “esencialismo” que asociaba a las biología masculina y femenina una “esencia” inmutable, determinante de la conducta de hombres y mujeres. Por eso la “perspectiva de género” iniciada por americanas y europeas dinamitó esa inmutabilidad para entender que la experiencia social nos hacía ser hombres y mujeres de determinada manera, que podíamos cambiar. Y la cambiamos. Y aprendimos que hay un arcoíris de identidades de género. Y cientos de miles, millones, de hombres y mujeres gays son más felices ahora. Y tomamos de las feministas americanas el concepto de “discriminación positiva” y “cuota de género” y de las bolivianas el de “paridad horizontal” para pronto superarlos y llegar a la “paridad en todo”. Nuestra imaginación no termina en las fronteras norte y sur ni en los océanos que nos separan de otros continentes. No tememos lo que se produce fuera de México: lo conocemos y evaluamos su potencial utilidad para avanzar en la ampliación de los

derechos de las mujeres. Como bien escribiera recientemente Leticia Bonifaz: Sor Juana Inés De la Cruz es tan nuestra como de todas las mujeres que se deleitan en sus versos tan subversivos y tan actuales como hace más de 300 años.

El Presidente se describe a sí mismo como humanista. ¿Qué son menos humanos quienes no son mexicanos? ¿Acusar al movimiento feminista de usar conceptos “importados”, “copiados” del extranjero no denota el prejuicio implícito de que lo que se produce por otros u otras fuera de México es menos? ¿Qué diferencia hay entre esos argumentos salidos de Palacio Nacional y los de la Unión Nacional de Padres de Familia que ataca “la ideología de género” como “extranjerizante”? Parecen tender a una cercanía orgánica. Qué humanismo tan ramplón y tan chiquito.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Surge nueva molécula para influenza que evita el ciclo de replicación. En México hubo una reducción de entre el 70 a 80% de número de casos de influenza esperados en comparación con el año pasado

Nelly Toche

01 de marzo de 2021

“Influenza y Covid-19 tienen síntomas que se traslapan como fiebre, dolor de cabeza o muscular, incluso nada de lo clínico te puede decir específicamente si es una u otra, por ello lo más importante es acudir cuanto antes al especialista para que sea detectado el problema específicamente con pruebas de laboratorio y se pueda hacer una definición operacional”, explica en entrevista el doctor Luis Martell, enlace científico de Inmuno-Influenza de Roche México.

A partir de determinar el tipo de infección se señala el tratamiento a seguir, en el caso de influenza sí hay tratamiento antiviral claro, no así para Covid-19. Desde hace más de 20 años para influenza se tienen inhibidores de la neuraminidasa, pero ahora ya hay novedades, una molécula llamada Baloxivir marvoxil específicamente para influenza que es de una sola dosis y con un mecanismo de acción diferente para evitar que haya un ciclo de replicación y con ello los síntomas más severos.

El especialista reiteró la importancia de un diagnóstico y un tratamiento temprano “esto hace toda la diferencia para su progresión”.

“Cuando hablamos de influenza sabemos que tiene una periodicidad estacional esto quiere decir que de la semana 40 de un año en curso a la semana 20 del año que sigue vamos a tener el virus, es el periodo predominante por cuestiones de temperatura”, dijo Martell.

Además, podemos observar cómo se va a comportar la influenza volteando hacia el hemisferio sur del planeta, porque mientras aquí es verano allá es invierno, frente a esto en lugares como Chile o Australia se vieron reportes de una disminución importante para influenza estacional, al revisar los casos se determinó que el uso de cubrebocas, distanciamiento social y lavado de manos, tuvieron una función importante para evitar contagio y propagación del virus.

“Como los virus encapsulados tienen una membrana de lípidos, al lavarnos las manos se rompen y como se transmiten en pequeñas gotas al hablar, toser o estornudar, el uso de cubrebocas también funciona para influenza”.

En 2020 en México incluso hubo una búsqueda proactiva de la vacuna contra influenza y se destacó el componente racional que explica que se introduce al sistema inmune la memoria de los tipos de influenza para protegernos, “la gente se interesó y quiso prevenir al menos la influenza”.

Esta enfermedad también tiene menor tasa de contagio, esto más los datos locales concluyeron que en México hubo un cambio importante, una reducción de entre el 70 a 80% de número de casos esperados en comparación con el año pasado

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Suben casos de Neuropatía Diabética ante sedentarismo

01 de marzo, 2021

Derivado de una vida sedentaria provocada por la Pandemia del Covid-19 en el adulto mayor y en pacientes de otras edades, se ha presentado un repunte significativo en la Neuropatía Diabética en México y en Nuevo León (NL), advirtió Luis Fernando Lira, médico especialista en Diabetes.

“A nivel nacional, el 13 por ciento de la población tiene diabetes, mientras que en NL y Tamaulipas la cifra es de alrededor del 16 por ciento, y no porque tengan mayor problema, sino porque tienen un nivel de detección más alto al tener mejores sistemas de salud”, explicó Lira.

Agregó que, “la diabetes tiene que ver con la alimentación, la raza y la detección temprana, principalmente. Quienes sufren diabetes pueden tener problemas agudos como la descompensación, y acabar hospitalizado por un coma diabético por alza en el azúcar”.

Advirtió que esto que se puede propiciar el desarrollo de infecciones de todo tipo, respiratorias y urinarias sin que se detecten fácilmente en una persona normal.

Refirió que con el Covid-19 muchos pacientes no están haciendo la actividad necesaria para mantener su metabolismo acelerado y reducir los niveles de azúcar.

“El Covid-19, más las enfermedades estacionales, más el sedentarismo, más el mayor consumo de alimentos, generan una bomba de tiempo para los diabéticos”, expresó.

PERO ¿QUÉ ES LA NEUROPATÍA?

El galeno detalló que originalmente la Neuropatía se describe como un padecimiento, en el paciente diabético, como crónico, progresivo, irreversible e incurable, lo cual hoy en día ya no es cierto porque existen formas para controlar metabólicamente al paciente y tratamientos para revertir los daños en los nervios.

Explicó que, en su especialidad, realiza cirugía o tratamientos médicos para atender con éxito este padecimiento y aseguró que se entrenó en el John Hopkins Hospital en Estados Unidos (EU), con el Dr. Arnold Lee Dellon, quien postuló hace más de 30 años que si se liberan los nervios comprimidos de los pacientes diabéticos, eso ayuda a bajar en 30 a 40 por ciento los casos la neuropatía, al liberarlos quirúrgicamente, en los sitios donde están comprimidos.

“Este postulado ofrece tratamientos médicos para que se desinflan los nervios, con Homeopatía, herbolaria, y tratamientos con acupuntura, y también inyecta medicamentos de Homeopatía directamente en los trayectos de los nervios para desinflamar y recuperar su función.

“Aquí, lo interesante es que se recupera entre el 90 y 95 por ciento de la función sensitiva y motora de los pacientes diabéticos, cuando antes no había cura y nada que hacer. Dicho tratamiento tarda entre 3 y 6 meses”, detalló Lira.

Destacó que un 15 por ciento de la población en México, tiene diabetes, sin embargo, se estima que por cada persona que sabe que es diabética hay dos o hasta tres, que no saben que tienen diabetes estamos hablando de entre 45 y 60% de la población.

“Están subiendo los índices de Diabetes por las infecciones, el mal control, por el sedentarismo. El cuadro clínico que presenta el paciente diabético en la fase uno es lo que los médicos decimos las polis: poliuria, orinar mucho, la polifagia: que es tener mucha hambre, entre otras”, explicó.

Dijo que en general en México como en EU, se inicia el tratamiento cuando se les considera clínicamente pre-diabéticos, que es cuando dan unas cifras de entre 100 y 125.

“Son personas que están pasadas de peso, no hacen ejercicio y tienen una mala alimentación, lo que se acostumbra es empezar con medicamentos para la diabetes, aunque no son propiamente diabéticos. “Principalmente a nivel institucional o a nivel privado se le insiste al paciente que baje de peso, que haga ejercicio y se cuide. Sin embargo, como la gente no se cuida y no hace ejercicio se les administra el medicamento en forma temprana”, describió.

El especialista destacó la importancia de controlar medicamento el azúcar, ya que al estar bien controlado se previene y se retrasa la presencia de complicaciones crónicas y las agudas, así como una descompensación.

Dijo que si el azúcar se mantiene alta crónicamente se lastima todo el cuerpo, las venas, los nervios, la circulación arterial, y todos los órganos, prácticamente afecta todo el cuerpo. Los ojos, cerebro, corazón, riñón, hígado, la circulación sanguínea periférica, que se llaman complicaciones primarias”.

“Un aspecto muy importante es el daño en los nervios, la Neuropatía diabética periférica, que afecta los nervios periféricos, es decir que están en las extremidades superiores e inferiores, esto se manifiesta a largo plazo perdiendo la sensibilidad y la fuerza, pero en el inter de que esto sucede los pacientes presentan un cuadro inflamatorio agudo y un cuadro inflamatorio crónico.

“En el agudo hay dolor, ardor, hormigueos, piquetes, calambres, sensación de fuego, hormigueos y conforme va avanzando la enfermedad las molestias avanzan en duración e intensidad. Y si el paciente no controla adecuadamente del azúcar se siguen lastimando los nervios después pierden la sensibilidad y la fuerza, y los pacientes empiezan a desarrollar callosidades, resequedad, callos como si pisaran una piedra, pie diabético, se reseca la piel y presentan callosidades”, explicó.

Refirió que entre el 85 al 90 por ciento de las amputaciones en los pacientes diabéticos son por Neuropatía diabética.

“Si se trata la Neuropatía diabética se le quitan las molestias, mejora la sensibilidad, la fuerza y calidad de vida, evitándose las amputaciones, por lo que es muy importante tratarlo en conjunto”, indicó Lira.

Destacó que entre 30 y 35 por ciento de la población diabética que trabaja no tiene una adecuada sensibilidad en pies o manos, lo que repercute en ausentismo laboral o retrasos y repercute en los negocios.

“Los pacientes dejan de ser productivos porque no tienen una adecuada sensibilidad y más si trabajan con sus manos. Y con el Covid, la gente es más sedentaria, se consume más alimentos en casa y más azúcar sin tener mayor

actividad, y con el frío se antojan los dulces, el pan, las galletas, etc. Y eso descompensa a los pacientes diabéticos”, aseguró.

Señaló que entre el 50 y 90 por ciento de los pacientes diabéticos ya tienen neuropatía.

“Se solicitan estudios para ver los nervios y se hace un plan de tratamiento, se pueden recuperar el 90 por ciento de los casos en seis meses”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Audición. El mal empleo o elección de auriculares puede incrementar la pérdida auditiva

Vania Arzola

28 de febrero, 2021

Casi el 50 por ciento de las personas de 12 a 35 años corre el riesgo de pérdida de audición debido a la exposición prolongada y excesiva a los sonidos fuertes, incluida la música que escuchan por dispositivos personales, indica la Organización Mundial de la Salud.

A lo anterior se suma que, en tiempos de aislamiento social, se ha incrementado el uso prolongado de audífonos, afirma Jorge Gómez, otorrinolaringólogo.

"Escuchar sonidos, conversaciones o música a todo volumen, con los auriculares puestos, puede generar daños auditivos muy serios, como dolor de oídos, sangrado y perforación de la membrana timpánica, desacomodo de los huesecillos del oído, hipoacusia (sordera), entre otros", explica.

El también miembro del Consejo Mexicano de Otorrinolaringología enfatiza la importancia de ocuparlos de la manera más moderada posible: no más de dos horas al día y con un volumen debajo de los 50 decibeles.

Además, Gonzalo Corvera, director del Instituto Mexicano de Otología y Neurología (IMON), advierte la necesidad de considerar factores como la edad.

"En general, para niños pequeños o adolescentes, no los recomiendo, mejor unas bocinas para que los papás puedan escuchar a qué volumen están oyendo", comenta Corvera en entrevista.

"Y es importantísimo limpiarlos, a veces puede haber una infección y se deben asear o cambiar los plásticos que tienen".

Gómez explica que la compra de audífonos no debe tomarse a la ligera, sino considerar características y especificaciones particulares.

"En términos generales, para evitar lesiones auditivas por volumen, vibración y presión excesiva, se recomienda utilizar audífonos que cuelgan de la oreja o los que son tipo orejeras, y la categoría menos recomendable son los de alto nivel de sonido, de los equipos portátiles", añade.

Además, los expertos sugieren aislantes del sonido exterior (para no obligar a subir el volumen) y que no sean invasivos con el conducto auditivo externo.

Gómez agrega que, en los últimos 10 años, se incrementó a 20 por ciento el número de personas que se tratan por problemas de audición y que un factor determinante es la enorme accesibilidad a reproductores de música.

Focos rojos

Gonzalo Corvera, del IMON, indica que, aunque las personas no se dan cuenta cuando están perdiendo la audición, existen algunos síntomas.

"Empiezan, generalmente, por los agudos, da la sensación de no estar entendiendo igual y no logran diferenciar la 'a' de la 'u', u otras letras; o, cuando van perdiendo audición para tonos graves, sienten el oído tapado", afirma.

También son comunes los dolores de cabeza, que eleven el tono de voz para hablar, piden que se les repitan las cosas, estén distraídos o se acerquen demasiado para entender.

Aliados del sonido

Estas opciones valen su inversión:

- Bose Noise Cancelling Headphones 700. Inalámbricos, con 11 ajustes que permiten reducir el ruido total o dar una claridad completa del exterior.
- Anker Bluetooth Spirit X2. Dan graves más profundos y confort al conducto auditivo. Permite su uso por nueve horas.
- Sony WH-1000XM3. Posee tecnología de reducción de ruido avanzada, con funciones inteligentes, como el modo atención rápida.
- Galaxy Buds+Blue. Esta opción tiene altavoces de dos vías y un sistema de tres micrófonos adaptables al ruido del entorno.

En datos

5% de la población mundial padece pérdida de audición discapacitante

432 millones de adultos y 34 millones de niños, en todo el orbe
2.4 millones de sordos hay en México, según datos del Inegi
11.3% de los niños con una discapacidad tiene problemas para escuchar
46% de los sordos en la República Mexicana no asiste a la escuela
30% de los jóvenes que presentan sordera obtiene recursos para vivir mediante un trabajo fijo
43.2% de los mexicanos con discapacidad para escuchar lo presenta por su edad avanzada
29.6% lo padecen por enfermedad; y 12.4 nació con dicha condición
Fuentes: OMS, Inegi, Cámara de Diputados
[Ver fuente \(solo suscriptores\)](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Los factores de riesgo de la desigualdad; no sólo fueron las comorbilidades, de acuerdo a resultados de la IV Medición de la Encuesta de seguimiento de los efectos del covid en el bienestar de los hogares mexicanos (Encovid-19)

Abraham Nava

01/03/2021

Diabetes, hipertensión, obesidad; comorbilidades preexistentes en millones de mexicanos que pueden derivar en complicaciones en un contagio por coronavirus. Pero también hay factores preexistentes en muchos mexicanos que los hacen más proclives al contagio, indicadores sociodemográficos, que van desde la escolaridad, ocupación y hasta el tipo de vivienda que habitan; desde ahí cada quien ha experimentado y entendido la pandemia, ha aprendido a protegerse con las medidas que puede cumplir y las que su economía le ha permitido, durante el primer año del coronavirus en México.

Protegerse y comer

“La pandemia siendo el mismo virus afecta de manera desproporcionada a quienes viven en pobreza y a quienes tienen mayor vulnerabilidad y carencias; son las personas que más han perdido su empleo, son las personas que más han tardado en recuperar su ingreso, y quizá es obvio, pero es muy importante entenderlo, son personas que han visto más afectada su seguridad alimentaria en este tiempo y han presentan más altos casos de ansiedad y hasta depresión”.

Es el análisis de Rogelio Gómez, coordinador de Acción ciudadana frente a la pobreza, a través de los resultados de la IV Medición de la Encuesta de seguimiento de los efectos del covid en el bienestar de los hogares mexicanos (Encovid-19).

De acuerdo con ésta, en mayo y junio de 2020 se alcanzó el pico de porcentaje de hogares que reportaron una reducción en sus ingresos 69% para el mes de mayo y

68% para el mes de junio, meses en los cuales concluyó el periodo de la Jornada Nacional de Sana Distancia (mayo) e inició el progreso paulatino a la Nueva Normalidad (junio).

“Lo que ayude esta encuesta es a darnos la dimensión y a encontrar esta diferencia, estas desigualdades, porque lo que vino hacer la pandemia es a desnudar las desigualdades, desde ‘quédate en casa’ cuando no todo mundo tiene casa, desde ‘lávate las manos’ cuando no todo mundo tiene agua en su vivienda con dotación diaria, quédate en casa si vives al día pues entonces que te quedas sin comer o cómo”, consideró el analista.

El 47% de las personas que participaron en la encuesta declararon que sus ingresos se redujeron entre 30 y 50% en los meses de mayo y junio y en octubre, última actualización de la encuesta, sólo 42% dijo tener esa reducción de ingresos. También en mayo y junio 35% (34% en junio) dijeron haber visto reducidos sus ingresos más de 50%; para octubre los afectados con esa reducción eran el 30 por ciento.

“La evidencia muestra que sí, que la Encovid pega en zonas donde hay mayor concentración de pobreza, pero urbana, sobre todo por el nivel de contagio y porque insisto, tiene mucho que ver con no poder dejar de trabajar, no poder dejar a quedarse en casa o sea porque el dilema de morir de hambre o ser contagiado pues no se puede resolver así”, agregó Rogelio Gómez.

Las muertes por coronavirus es otro indicador claro de los sectores socioeconómicos donde más ha pegado el coronavirus. Eso ha sido tema de investigación del demógrafo Héctor Hernández Bringas quien desde mayo de 2020 presentó cifras, las cuales dice se han mantenido en el tiempo con ligeras variantes.

“El fenómeno de la mortalidad, siempre, bajo cualquier circunstancia afecta de manera mucho más importante a las personas de menores recursos, a las personas más vulnerables; con covid-19, ciertamente no estamos hablando de una excepción de este caso, porque justo son las personas con mayores vulnerabilidades socioeconómicas las que más padecen este fenómeno”, explicó el académico de la UNAM.

Hasta agosto de 2020, 10 ocupaciones concentraban 90.6% de las muertes: amas de casa (26.9%), jubilados y pensionados (13.3%), comerciantes (11.9%), empleados y personal de apoyo administrativo (9.7%), choferes y ayudantes (5.7%), no ocupados (5.2%), trabajadores agrícolas (5.0%), profesionales (4.9%), trabajadores de la educación (4.5%) y artesanos obreros (3.5%).

“Corresponde a los trabajadores del país, estamos hablando de la gente que sale a trabajar y que no ha tenido durante toda esta pandemia la posibilidad de guardar está sana distancia que nos da el resguardo en nuestros domicilios”, precisó Hernández Bringas.

Otro indicador que ha seguido puntualmente es el de la escolaridad de las personas fallecidas por covid-19.

Al analizar la población general, 49.6% de los muertos por coronavirus tenían la educación primaria o un nivel inferior, 22% la educación secundaria y 18.4% bachillerato o más.

Al revisarlo por edad, el 76.7% de los muertos de 70 años o más tenían concluida solo la primaria o un nivel inferior a esta, para quienes murieron entre los 40 y 69 años el 40.7 tenía la primaria concluida y 32.9% el nivel bachillerato o más. En los menores de 40 años el 51.7% de los fallecidos tenía el bachillerato o más. Mientras que, al revisarlo por sexo, el 60.7% de las mujeres fallecidas tenían la primaria o menos contra el 43.7% de los hombres.

Un estudio más que arroja luz sobre la desigualdad y los efectos de la pandemia es el realizado por Aracelí Ortega, investigadora asociada del Centro de Estudios Educativos y sociales, el Índice de vulnerabilidad en la infraestructura de la vivienda ante covid-19 en México.

Pobreza

“Lo que hicimos fue analizar no pobreza, sino vulnerabilidad en la vivienda, tomando en cuenta a aquellas personas que no tienen agua potable, que no tienen drenaje, que viven hacinados, esto es haber 2.5 o más personas más por cuarto y que, por esas condiciones y también viven en zonas de alta densidad, por más que quieran no pueden ni guardar la sana distancia ni lavarse las manos y desechar materiales, porque tampoco hay recolección de basura”.

Según el índice presentado por Ortega y sus coautores, 40 municipios de dos mil 547 analizados tienen índice de muy alta vulnerabilidad, 373 de alta vulnerabilidad y 1089 de vulnerabilidad media; eso desafortunadamente también incidió en las víctimas de covid, concluyeron los investigadores.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Saldo rojo en empleo y lenta recuperación económica, advierte ONG

Jared Laureles

27 de febrero de 2021

A un año del comienzo de la pandemia por Covid-19, en México el saldo en materia laboral “es rojo”, ya que alrededor de 11 millones de personas se encuentran sin empleo. Además, la recuperación económica es “lenta” y está provocando “mayor desigualdad”, señaló Acción Ciudadana frente a la Pobreza.

Precisó que el año pasado, el desempleo total pasó de 12.3 por ciento a 17.7, ya que mientras en enero de 2020 eran 7 millones 742 mil personas sin un puesto, 3 millones 376 mil se sumaron a esta condición a finalizar el año.

En el último Reporte del Observatorio de Trabajo Digno de Acción Ciudadana frente a la Pobreza, formada por más de 60 organizaciones civiles, se propone a los gobiernos y empleadores del país una recuperación incluyente y sostenible basada en contratos de trabajo digno, mayor participación económica de mujeres y más oportunidades para jóvenes.

Precisó que el desempleo afecta en mayor medida a las mujeres y a los jóvenes, ya que mientras en el primer caso la prevalencia es de 23.2 por ciento, en el segundo es de 21.3 por ciento, incrementándose así la desigualdad de género y edad.

Además, pese a tener una menor participación laboral, hay más mujeres en el desempleo, ya que suman 6 millones 259 mil, mientras que los hombres son 5 millones 218 mil. En este indicador, precisa la organización, no se contabiliza a 14 millones de mujeres que no están disponibles para laborar por estar realizando trabajo no remunerado de cuidados y en el hogar.

A la baja, ingreso laboral de mujeres

Con base en cifras del Inegi, el informe señala que el ingreso laboral promedio para las mujeres se redujo, por lo que la brecha salarial creció 66 por ciento en relación con los varones, al pasar de 646 pesos al mes a fines de 2019 a mil 72 a fines de 2020.

Acción Ciudadana frente a la Pobreza expresó su apoyo a la reforma en materia de subcontratación y exigió “acelerar la implementación del nuevo sistema de justicia laboral, de la elección democrática de dirigentes sindicales mediante voto secreto y de mecanismos de inspección y autorregulación para el cumplimiento de derechos laborales”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Garantizadas, pensiones de adultos mayores con \$135 mil millones en 2021

Roberto Garduño

1º de marzo de 2021

La protección a adultos mayores y personas con discapacidad está garantizada para este año con una inversión de 154 mil 960 millones de pesos.

La Secretaría de Bienestar contempla cumplir con la entrega de las pensiones y becas de marzo-abril y mayo-junio el 15 de marzo si los beneficiarios tienen cuentas bancarias, y del 15 de marzo al 3 de abril si se trata del pago en efectivo. Con esto, el gobierno cumplirá con el plazo de veda electoral.

La dependencia federal tiene como eje rector el artículo cuarto constitucional que establece el derecho a recibir una pensión garantizada por el Estado a esos sectores de la población.

El presupuesto incluye, durante el presente año, la cifra global enunciada, de la que se desprenden 135 mil 662 millones de pesos para entregar, bajo el concepto de pensión, a los adultos mayores; 16 mil 614 millones de pesos a las personas con discapacidad y 2 mil 684 millones para hijos de madres trabajadoras.

Así, el pago nacional del primer trimestre de esos tres programas ascendió a 24 mil 500 millones de pesos. De ellos, 21 mil 700 millones para atender a 8 millones 25 mil 587 adultos mayores. Dos mil 500 millones de pesos dirigidos a 996 mil 988 personas con discapacidad y 300 millones de pesos a 190 mil niñas y niños, hijos de madres trabajadoras.

El proceso electoral del presente año incidirá en el adelanto del pago de dos bimestres (marzo-abril y mayo-junio) por 49 mil 500 millones de pesos que beneficiarán a 9 millones 268 mil personas. De esa cantidad de recursos, 43 mil 400 millones se erogarán para el pago de 8 millones 44 mil pensiones para adultos mayores; 5 mil 300 millones de pesos a 996 mil 676 personas con discapacidad y 700 millones a 227 mil niñas y niños cuyas madres trabajan.

Para solventar el pago de esos derechos, el 15 de marzo será el depósito bancarizado a quienes manejan tarjetas de bienestar, y de ese mismo día al 3 de abril se desplegará el operativo nacional de pago a quienes no cuentan con servicio de banca.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Maribel Ramírez Coronel: La debilitada Cofepris y los medicamentos lituanos (Opinión)

28 de febrero de 2021

Las alarmas sobre el riesgo en que el regulador sanitario mexicano se colocaba con esta administración, se encendieron desde noviembre del 2018 cuando el secretario Jorge Alcocer mencionó en una de las primeras reuniones del equipo de transición que a la Cofepris la iban a deshojar como una alcachofa.

A los oyentes les alarmó de verdad esa expresión porque fue dicha sin sonrojo por el secretario y hoy sabemos que sin el menor atisbo de conocimiento sobre lo que implicaba tal propósito.

Hoy todo el mundo sabemos que al doctor Alcocer ni le significa ni le interesa la regulación de ningún aspecto del Sector Salud, y no se entiende porqué aún sigue como secretario.

Sus palabras aquella vez sí fueron un indicio del destino que tendría la agencia reguladora sanitaria en el actual gobierno, hoy minimizada y puesta en entredicho al abrirse las fronteras para todo tipo de productos médicos sin importar su autorización u opinión pues están entrando sin registro sanitario y sin cumplir las normas más básicas como el etiquetado en español.

Ahí está el caso de los anestésicos y anticoagulantes provenientes de Lituania que entraron en los mismos empaques que lo reciben los lituanos -en idioma lituano- y que aquí en México ha significado tremendo problema para el personal de los hospitales Covid que los están aplicando. De hecho, ante la falta de respuesta de las autoridades, el Colegio de QFBs no se quedó de brazos cruzados y ya le ofreció al Programa Nacional de Farmacovigilancia apoyo con un pull de traductores de todos los idiomas a fin de que los marbetes de envases, insertos e instructivos se traduzcan antes de ser distribuidos a hospitales. Y qué bueno que estén pensando en todos los idiomas por aquello de que en la compra UNOPS lleguen también fármacos de otros países sin etiquetado traducido.

Gran expectativa con Svarch

La llegada de Alejandro Svarch como titular de Cofepris abre esperanzas de que las cosas puedan mejorar en dicho organismo. Ya estará acumulando infinidad de pendientes en su escritorio. Sabemos que ya empezó a reunirse con representantes de la industria farmacéutica y demás insumos médicos.

En principio se espera informe cómo resolverá los riesgos no menores de los medicamentos foráneos. Porque al no tener representante legal en el país como obliga la ley, ¿quién responderá ante los siempre posibles efectos adversos?

¿Cómo se aplicará la farmacovigilancia de esos medicamentos lituanos? En su comunicado Cofepris dijo que fueron adquiridos bajo condiciones extraordinarias por la emergencia sanitaria, pero ello no le exime de su responsabilidad superior que es proteger la salud de los mexicanos

Sí es preocupante la débil posición en que se ha colocado a Cofepris y ello fue evidenciado en el reciente análisis del Instituto Mexicano para la Competitividad (IMCO) “El mercado de medicamentos en México: Retos y oportunidades. Ahí se menciona que los recientes recortes presupuestales y de recursos humanos, así como los cambios para adscribir a Cofepris a la Subsecretaría de Hugo López-Gatell y la falta de agilidad en los procesos burocráticos, cuestionan la objetividad de su funcionamiento administrativo, operativo y técnico. E igualmente frenan la entrada de nuevos productos y retrasan la introducción de nuevos medicamentos.

Algo que destaca entre los resultados de dicho reporte del IMCO, que dirige Valeria Moy, es que Cofepris ha perdido capacidades técnicas y 50% de su presupuesto entre el 2014 y 2020. Y como resultado, hoy sus trámites tardan casi el doble de tiempo, aparte de que no se aprovecha como órgano de vigilancia, tal como sucede con otros reguladores del mundo. La esperanza es que Svarch vaya tomando firmes las riendas del organismo y al menos ponga un alto al deterioro.

HLG en CitiBanamex

Pues, aunque quisieron ocultarlo, al final -ante el revuelo en redes sociales- la Secretaría de salud tuvo que reconocer que el subsecretario López-Gatell sí fue ingresado en el Hospital temporal de Centro CitiBanamex porque requería apoyo de oxigenación. Se supone que no tiene síntomas no graves sino moderados, y la decisión fue anticipada como para prevenir. Al menos eso dijo en la conferencia vespertina Ruy López-Ridaura, de Cenaprece.

Sputnik V cedería tecnología a Birmex...

Algo de lo que nos enteramos es que la vacuna rusa Sputnik, de la cual Vladimir Putin comprometió entregar 25 millones de dosis al Gobierno de México, es que dentro de la negociación está que Birmex que lleva Pedro Zenteno, al firmar hace unas semanas, obtuvo la promesa de recibir la tecnología para la fabricación de la inmunización. Se entiende que, en los siguientes años, la vacuna SputnikV podrá producirse en territorio mexicano.

Pero al mismo tiempo, el Fondo Ruso de Inversión Directa anda negociando con empresas privadas mexicanas para el aprovechamiento comercial de dicha vacuna. Ello se entiende será en una segunda fase, una vez que se hayan entregado los 25 millones de dosis comprometidos ante el Gobierno y para cuando prácticamente haya pasado lo más fuerte de la emergencia por la pandemia. Entre esas empresas está la mexicana Landsteiner que fue la primera que inició negociaciones con el

citado fondo ruso desde meses atrás para traer la vacuna Sputnik a México. Pero con la llamada entre López Obrador y Putin, el tema se politizó, y el Gobierno mexicano decidió tener todo el control e impedir la participación del sector privado en el plan de vacunación anticovid, algo lamentable porque otra historia sería si se permitiera aprovechar tanta infraestructura y recursos de las empresas mexicanas para agilizar el proceso de vacunación. En cambio, con los limitados recursos y presupuestos estatales, el ritmo de la aplicación de vacunas antipandemia va a cámara lenta, de modo que al ritmo que vamos se estará cubriendo a toda la población objetivo para el año 2024. Ojalá deberás en los siguientes meses se acelere la velocidad de cobertura.

@maribelrcoronel

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Prevé la Came 12 días con contingencia por ozono en época de calor. Incrementa el aire sucio vulnerabilidad entre quienes tienen o tuvieron Covid-19

Iván Sosa

27 de febrero, 2021

Para la temporada de polución por ozono están previstos 12 días de contingencia atmosférica y quienes padecen o padecieron Covid-19 serán de los más afectados.

La temporada de calor va de marzo a junio y es cuando suelen dispararse los días con altos niveles por este contaminante.

"Hay una estimación de que para este periodo de ozono el número de días con valores superiores a las 155 partes por billón, que declara la contingencia, estaría entre 2 y 23, con un promedio de 12", aseguró Víctor Hugo Páramo, coordinador de la Comisión Ambiental de la Megalópolis (Came).

La estimación es elevada, en función de que el cambio en el semáforo epidemiológico aumentará la movilidad y las actividades económicas de manera gradual.

Para 2020 fueron previstas siete contingencias, pero el confinamiento por la epidemia redujo en general todos los contaminantes. El ozono se mantuvo con niveles altos, pero sólo un día ameritó que fuera declarada una contingencia ambiental, explicó el experto del Instituto Nacional de Ecología y Cambio Climático (INECC), Gerardo Ruiz.

En los efectos a la salud, por primera vez tendrá que considerarse la vulnerabilidad por SARS-CoV-2.

"El Covid deja un sistema inmune alterado, las personas van a quedar por meses sensibles a cualquier agresión ambiental", planteó la investigadora del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER), Patricia Segura.

Con un ritmo lento en la vacunación, las mutaciones del virus y con el rompimiento de las medidas sanitarias en las vacaciones de Semana Santa, puede sobrevenir una tercera oleada de contagios, mezclada con la temporada de ozono, agregó.

En 2019 hubo 14 días afectados por 7 contingencias, de las cuales una conjuntó ozono y partículas suspendidas provocadas por incendios forestales. Este año, las quemas serán nuevamente un factor de riesgo para la calidad del aire, añadió el investigador del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), Horacio Riojas.

"El ozono es un gas irritante para el sistema respiratorio", explicó.

"Esta irritación produce cambios que facilitan la instalación de enfermedades respiratorias, disminuye la capacidad del sistema inmunológico y eso genera un terreno propicio para las infecciones por bacterias y virus".

En periodos con incremento de ozono hay crisis exacerbadas de asma, enfermedades respiratorias agudas de tipo irritativo, conjuntivitis y eventos cardiovasculares, concluyó la directora de Vigilancia de Padecimientos no Transmisibles de la Secretaría de Salud, Gabriela Nucamendi.

Patricia Segura, del INER

"El Covid deja un sistema inmune alterado, las personas van a quedar por meses sensibles a cualquier agresión ambiental"

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

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Canadá considera que México debe ser presionado para que reduzca sus emisiones

28/02/2021

Jonathan Wilkinson, ministro de Medio Ambiente del gobierno canadiense, consideró que México y otros cuatro países, entre los que están China y la India, deben ser presionados para que reduzcan sus emisiones contaminantes.

En tanto, en entrevista con Bloomberg News, el primer ministro Justin Trudeau señaló actualmente que su país está trabajando junto con Estados Unidos en planes ambientales conjuntos que podrían incluir señalar y penalizar a países con leyes climáticas más débiles,

El líder canadiense adelantó que los planes de su nación para profundizar la cooperación climática con Estados Unidos incluirán políticas complementarias que tengan en cuenta "los perfiles de emisiones de los competidores industriales de todo el mundo".

Algunos países "están produciendo sin tener el mismo tipo de liderazgo sobre cambio climático que Estados Unidos está imponiendo y que ya tenemos", aseveró Trudeau en entrevista telefónica este miércoles, un día después de haber sostenido una reunión bilateral con el presidente estadounidense Joe Biden y funcionarios clave. "Ese nivel de transparencia y responsabilidad es algo que estamos buscando concretamente en seguir adelante".

El comentario de Trudeau ilustra hasta qué punto ha avanzado en los últimos meses la idea de penalizar a los países con altas emisiones, tal vez con impuestos al carbono sobre sus exportaciones, entre las principales economías que están intensificando los esfuerzos para frenar la contaminación. Dichos impuestos podrían aliviar algunas de las preocupaciones de competitividad y la reacción política, asociadas con las nuevas regulaciones y leyes climáticas.

Trudeau no mencionó específicamente la idea de un impuesto fronterizo de carbono en la entrevista, aparte de decir que se darán a conocer más detalles en los próximos meses, antes de la cumbre climática de abril que está planeando la Casa Blanca.

Su jefa comercial, Mary Ng, comentó a principios de este mes que el gobierno canadiense está "trabajando en" la idea, como parte de esfuerzos más amplios para encontrar áreas donde los objetivos económicos y climáticos se alineen. Un funcionario del gobierno canadiense adelantó que se están analizando varias medidas en todo el mundo, y los impuestos de carbono son solo una herramienta.

Gravar los bienes de países con leyes climáticas más débiles ha ganado el apoyo del primer ministro del Reino Unido, Boris Johnson, quien se espera que utilice la presidencia del Grupo de los Siete de su país este año para obtener apoyo para los llamados ajustes de las fronteras de carbono. El comité de medio ambiente del Parlamento Europeo respaldó una resolución a principios de este mes instando a la Comisión Europea a poner un precio a las emisiones de productos importados para 2023.

'Desventaja competitiva'

Biden ha prometido una acción agresiva para combatir el cambio climático y en la campaña electoral señaló su apoyo a las tarifas o cuotas de carbono que elevarían el precio de los productos importados de países con controles climáticos laxos.

"A medida que Estados Unidos tome medidas para hacer que los contaminadores domésticos carguen con el costo total de su contaminación por carbono, la administración Biden impondrá tarifas o cuotas de ajuste de carbono a los productos con uso intensivo de carbono de países que no cumplen con sus obligaciones climáticas y ambientales", propuso la campaña de Biden en su plan de energía limpia dado a conocer el año pasado. "Esto asegurará que los trabajadores estadounidenses y sus empleadores no estén en desventaja competitiva y al mismo tiempo alentará a otras naciones a elevar sus ambiciones climáticas".

Sin embargo, no está claro si un impuesto al carbono sobre las importaciones cumpliría con las reglas de la Organización Mundial del Comercio sin un impuesto interno similar.

El encargado presidencial especial de Estados Unidos para el cambio climático, John Kerry, y el ministro de Medio Ambiente de Canadá, Jonathan Wilkinson, también hablaron el miércoles sobre cómo los dos países pueden coordinar sus esfuerzos. Wilkinson dijo a los periodistas en Ottawa después de la reunión, que hablaron sobre las tarifas de carbono y que hay interés en el concepto, pero que la prioridad sigue siendo construir ambiciones globales para combatir el cambio climático.

"Después de cuatro años de avanzar en direcciones completamente diferentes en este archivo con los Estados Unidos, es ciertamente grandioso trabajar juntos nuevamente", dijo Wilkinson.

El ministro de Medio Ambiente canadiense citó a Japón, India, China, Australia y México como países que deberían enfrentar presiones para reducir sus emisiones.

Caso Keystone

Para Trudeau, presionar agresivamente sobre el clima proporciona alguna defensa contra los ataques al historial ambiental de su país, que se ve complicado por el gran sector de petróleo y gas de Canadá. La reunión virtual de dos horas de Trudeau con Biden buscó calmar las crecientes tensiones por la decisión de la administración estadounidense de cancelar un permiso para un importante oleoducto en la frontera entre Canadá y Estados Unidos.

En la entrevista, Trudeau dijo que Biden no cambiará de opinión sobre el oleoducto Keystone XL, pero que Canadá se centra en otros problemas energéticos con los Estados Unidos, incluida la forma en que los dos países pueden trabajar juntos para construir una red eléctrica más limpia, una clave para cumpliendo los objetivos de emisiones para 2030, dijo.

“Se mencionaron esos temas. Sin embargo, pasamos la mayor parte de nuestro tiempo hablando sobre la idea más amplia de la estrategia energética y el cambio climático al mismo tiempo”, aseveró Trudeau. En Keystone, "creo que está muy claro que la administración de Estados Unidos ha tomado una decisión al respecto, una decisión con la que no estamos de acuerdo y que nos decepciona".

Con la ayuda de Jennifer A. Dlouhy

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Jalisco, CDMX y BC, las entidades que más generan residuos electrónicos

Antimio Cruz

2021-02-28

La basura electrónica libera materiales que pueden contaminar el agua, viajar grandes distancias y entrar en el ciclo de alimentación de animales y humanos dañando su salud. Esos materiales se llaman Contaminantes Orgánicos Persistentes (COPs), uno de cuyos ejemplos más importantes son los químicos antinflamas. Ante este riesgo a la salud humana y de los ecosistemas, el gobierno de México y las agencias de la Organización de Naciones Unidas (ONU) trabajan para elaborar los primeros Programas de Manejo de COPs en nuestro país.

El tema es muy importante porque se han acumulado estudios que indican que la exposición del cuerpo humano a los COPs puede provocar problemas endocrinos, daños en el sistema reproductivo, en el sistema inmunitario y efectos en el desarrollo de los niños

Tres focos de atención han sido identificados hasta ahora: Baja California, Jalisco y Ciudad de México, que juntas generan cada año 250 mil toneladas de residuos electrónicos, como informaron a los lectores de Crónica, Ives Gómez Salas, Coordinador General del Proyecto contra Contaminantes Orgánicos Persistentes

del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y Ricardo Ortiz Conde, Director General de Gestión Integral de Materiales y Actividades Riesgosas de la SEMARNAT.

Los representantes de ambas instituciones explicaron que México tiene una tarea importante sobre la mesa, para proteger a futuras generaciones y al patrimonio natural del que es custodio y responsable. La tarea es dar un manejo seguro a más de 1.1 millones de toneladas de residuos electrónicos y eléctricos que se generan cada año.

En este conjunto hay que distinguir a 460 mil toneladas anuales de residuos electrónicos que contienen los Contaminantes Orgánicos Persistentes y requieren un manejo diferenciado al resto de la basura. Se estima que la generación de Residuos electrónicos podría crecer en México 17 por ciento para 2025.

Altamente contaminantes

El Inventario Nacional de Residuos de Aparatos Electrónicos y Eléctricos del Proyecto Residuos COP, calcula que el 6 por ciento de los residuos electrónicos que se generan cada año cuentan con materiales altamente contaminantes, como metales pesados, baterías y plásticos con retardantes de flama, los cuales pueden provocar graves daños a la salud y al medio ambiente.

Ives Enrique Gómez Salas, del PNUD, explicó a este diario que el problema de la basura electrónica ya ha sido analizado y discutido en foros internacionales. El 23 de mayo de 2001 se aprobó el Convenio de Estocolmo sobre Contaminantes Orgánicos Persistentes, donde se pide a los países comenzar a establecer ordenamientos sobre estos COPs, como los químicos antinflamas, que se mueven a grandes distancias por las cuencas subterráneas hasta llegar al mar.

“Se han encontrado rastros de estos contaminantes COPs a grandes profundidades marinas y en lugares con muy baja densidad de población humana como las Islas Aleutianas (en Alaska). Esta presencia es preocupante, pero lo es más el saber que ya se han encontrado vestigios de estos contaminantes en los cuerpos de animales que los ingieren por accidente, lo que nos indica que ya están entrando a la cadena trófica”, expuso Gómez Salas.

El gobierno mexicano, a través de Semarnat, ha señalado que el aumento en la compra de televisiones, computadoras y teléfonos móviles por el teletrabajo y la educación a distancia por COVID-19, puede aumentar el riesgo de exposición a sustancias altamente tóxicas que representan alrededor de 6 por ciento de los residuos electrónicos, es decir, alrededor de 66 mil de toneladas anuales.

Ricardo Ortiz Conde, de Semarnat, dijo que en México se está trabajando para contar con instrumentos de política y un marco jurídico en que toda la cadena de valor tenga identificado el residuo específico de sus procesos que puede tener impacto ambiental y a la salud. Se busca que la propia industria intervenga en la recuperación de COPs y así se fomente una economía circular.

Baja California, la Ciudad de México y Jalisco son entidades que cuentan con un volumen de generación anual de 58 mil, 117 mil y 82 mil toneladas de residuos electrónicos, respectivamente, lo que las ubica como las entidades de mayor generación de basura electrónica.

Dar solución a este problema ambiental y de salud puede traer un amplio beneficio a los consumidores y a todos los involucrados en la industria de la tecnología; ya que “65 por ciento de los materiales que componen los residuos electrónicos se pueden extraer con gran potencial económico; estamos hablando de metales preciosos, como oro, plata, paladio y plásticos reciclables”, agregó Ortiz Conde

“Me parece que además hay indicadores que aún no han sido desarrollados para poder medir el efecto final de este tipo de contaminación y el efecto de su recuperación”, indicó el representante de PNUD.

Los representantes de las dos instituciones invitaron a autoridades, industriales, académicos y a la población en general a conocer más de este tema en la página de internet <http://www.residuoscop.org>

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)