

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

La IP logra acuerdo con la 4T y se mete en la campaña de vacunación contra Covid	3
AMLO: 'Apuestan por un Presidente débil, sin apoyo ciudadano'	4
Sinopharm se suma al abasto con 12 millones de vacunas: Ebrard.....	5
SSA: seguras, vacunas que se distribuyeron el sábado en estados	7
Cofepris alerta por falsificación de vacunas contra el Covid-19. A través de internet, por mensajes de texto e incluso en clínicas fantasma, se ponen a la venta vacunas falsas contra Covid-19	8
IMSS reforzó procesos de seguridad y atención del personal durante pandemia	10
México podría acceder a anticuerpos monoclonales contra covid en mayo, anunció la compañía de origen británico GlaxoSmithKline	12
Investigadores del IPN crean mascarilla nasal para prevenir el covid-19.....	14
Se triplicó el rezago en trasplantes de órganos debido a la pandemia.....	15
Impulsa pandemia a clínicas privadas. Aumenta utilidad de hospitales por complejidad de tratamiento. Sustituye atención de pacientes con Covid cirugías no urgentes que se cancelaron.....	16
La economía retomará su rumbo de crecimiento previo a la pandemia una vez vacunados 80 millones de mexicanos, afirmó Arturo Herrera, Secretario de Hacienda	18
Lo que haga México en las próximas semanas será clave contra la pandemia: OMS.....	19
La directora de OMC pidió que se tomen medidas urgentes para impulsar la producción de la vacuna contra Covid-19 en países en desarrollo.....	20
Ruth Rodríguez: Insabi va por control de salud en estados (Opinión)	21

Covid-19. Desconfinar "demasiado rápido" provocaría repunte de reinfecciones, advierte experto	23
El Covid-19 pudo circular desde finales de noviembre de 2019 en Brasil, estudio	24
Asma no aumenta los riesgos de COVID-19: Revela estudio de la Universidad de Stanford	26
Este 11 de marzo se cumple un año de pandemia: cronología del covid-19.....	27
Aprueban diputados la Ley General de Educación Superior	41
Se desploma la atención femenina en salud pública. Caen servicios de planificación familiar, salud reproductiva y consultas prenatales, según ONG	42
#8MUJERES. Encabezan agresiones parejas o esposos. Emplaza la OMS a Gobiernos a eliminar actitudes nocivas y a brindar igualdad. Sufre violencia 31% de mujeres	44
Una de cada 3 mujeres vive con violencia; alerta de la ONU	47
Jorge Fernández Menéndez: 8-M: la violencia oculta la agenda (Opinión).....	49
Enrique Aranda: Activará cannabis nuevos mercados... (Opinión)	51
UTSO y la Universidad de Indiana logran reprogramar células para crear otras que estimulen la recuperación en lesiones de médula espinal	52
Propone PVEM uso de autos no contaminantes en sector público. El coordinador de la bancada ecologista, Arturo Escobar y Vega, comentó que el uso de automóviles híbridos y eléctricos representa una buena alternativa	53

Política Online

La IP logra acuerdo con la 4T y se mete en la campaña de vacunación contra Covid

Carlos Salazar, presidente del CCE

09/03/2021

Tras meses de diálogo, el sector privado logró su cometido y se coló en la campaña de Vacunación contra Covid-19. Iniciarán con un piloto en Toluca, en donde pondrá a disposición del gobierno el Estadio Nemesio Diez, imponiéndose así a las resistencias del subsecretario Hugo López-Gatell.

Como había relatado LPO, desde noviembre el sector encabezado por el Consejo Coordinador Empresarial, que encabeza Carlos Salazar, iniciaba un duro lobby para ser incluidos en la campaña. El pedido inicial era que la 4T les permitiera vacunar a sus trabajadores.

"Queremos y podemos hacernos responsables de la vacunación COVID de nuestros trabajadores y probablemente de sus familias, permítanos colaborar en el financiamiento, la logística y la aplicación de la vacuna, de la mano del IMSS", proponían desde entonces los empresarios.

Sin embargo, ante la previsión de que la producción de vacunas pudiera ser más lenta a lo deseado, o al menos ese fue el argumento, se rechazó el vacunar primero a la población productiva y se optó por iniciar con adultos mayores a 60 años.

Por lo tanto, uno de los más opositores a los proyectos empresariales fue López-Gatell. Desde este sector lo entendieron como una estrategia para que el gobierno tenga el monopolio absoluto del plan de vacunación. La confrontación subió de tono cuando el presidente dijo que algunas empresas estarían interesadas en obtener vacunas, lo cual fue después negado desde el sector y apuntaron contra el subsecretario de instalar esa idea en Palacio Nacional.

Sin embargo, en ruta contraria al subsecretario se encontraban Marcelo Ebrard y Zoé Robledo, quienes empujaron el acuerdo que este martes finalmente se anunció por parte del CCE. "El sector empresarial de México se suma a la campaña de vacunación a la población de nuestro país contra el Covid-19 en un programa piloto", señalan.

Ebrard y Zoé buscan convencer a AMLO de que las empresas puedan vacunar contra Covid

De acuerdo con el comunicado, además de las 12 organizaciones adscritas al consejo, también participarán el Consejo Mexicano de Negocios, el Deportivo Toluca Fútbol Club, GEPP, Bimbo, Grupo Lala y **Funsalud**, entre otros.

"El sector privado aportará su capacidad logística e infraestructura para facilitar el proceso de aplicación de las vacunas. Se trata del primer esfuerzo de vacunación en el que participan el sector privado y los tres niveles de gobierno", explicó. Y agregó: "El sector empresarial hace votos porque este trabajo conjunto se mantenga y replique en otras sedes".

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

AMLO: 'Apuestan por un Presidente débil, sin apoyo ciudadano'

Roberto Garduño y Fabiola Martínez

10 de marzo de 2021

Las farmacéuticas y propietarios de medios de comunicación quieren un presidente débil y pensaron que iban a someterlos, denunció Andrés Manuel López Obrador. En Palacio Nacional, aseguró que habrá medicamentos a pesar de esa presión, no sólo para este año, sino en todo su sexenio. Las medicinas que se dejaron de producir en el país llegarán de India, Corea del Sur y Alemania, y al replicar a sus adversarios aclaró que preferiría irse antes de ser cómplice de corruptos.

"Hay dueños de medios de comunicación que apuestan a que el presidente se debilite, que no tenga respaldo ciudadano, apoyo popular. Un mandatario débil, porque un Ejecutivo sin apoyo ciudadano pues es un pelele, títere, que tiene que obedecer, tiene que actuar como empleado de los oligarcas.

"Yo he escuchado eso: 'Es que no nos conviene que el presidente tenga mucho apoyo ciudadano, porque entonces ¿cómo negociamos con él?, no va a ceder.' En mi caso, aunque me debilitaran, no negociaré. Es cero corrupción, cero impunidad. Prefiero irme que ser cómplice."

Defendió sus acciones de gratuidad en los institutos de salud, no se cobra la atención. Y esto lo queremos extender a todo el país, garantizar como nunca lo que ya está en la Constitución: el derecho a la salud entre el pueblo, y ahí vamos avanzando.

Colocó sobre la mesa el problema del abasto de medicamentos controlado por una mafia de políticos y empresarios en gobiernos pasados. Ya llevamos más de dos años en el gobierno y todavía no terminamos de adquirir todos los medicamentos en el extranjero. Se tenía monopolizado todo lo relacionado con las medicinas, 10 distribuidoras vendían al gobierno cada año alrededor de 70 mil millones de pesos,

y todas estas empresas vinculadas con políticos corruptos y con medios de comunicación.

De ahí se derivó una consistente campaña contra su administración, la manipulación de los padres y de niños con cáncer. Que, en efecto, hay falta de medicamentos, pero los agarraron con ese propósito para ver si dábamos marcha atrás y caíamos otra vez con PiSA y con todos estos laboratorios y con esta mafia que vendía los medicamentos al gobierno.

Pronto se tendrán todos los medicamentos

En torno a la búsqueda de medicamentos el mundo, señaló que tenemos comunicación con Corea del Sur y con la India, y ya muy pronto no sólo vamos a tener los medicamentos garantizados para este año, completos, para todo el sector salud, sino para el resto del sexenio, ya vamos a resolver eso, en definitiva.

El mandatario aseguró que los dueños de laboratorios tenían secuestrada la Cofepris, y recomendó con un reclamo de por medio: Hay muchos temas para la investigación periodística, nada más que son temas vedados. ¿Cómo crearon esto de la Cofepris?, ¿quiénes manejaban la Cofepris?, ¿quiénes decidían si se autorizaba un medicamento o no? Los permisos tardaban años, era corrupción de la mano de la burocracia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Sinopharm se suma al abasto con 12 millones de vacunas: Ebrard

César Arellano, Fabiola Martínez y Roberto Garduño

10 de marzo de 2021

El gobierno federal continúa con el Plan Nacional de Vacunación contra el Covid-19 y tenemos dosis suficientes para aplicar, aseguró el presidente Andrés Manuel López Obrador. En su conferencia de prensa diaria reafirmó que habrá aplicación universal y gratuita del biológico. Además, ayer arribaron al país en cuatro embarques 600 mil 600 dosis de la farmacéutica Pfizer-BioNTech.

En Palacio Nacional, el secretario de Relaciones Exteriores, Marcelo Ebrard, dio a conocer la ampliación del proceso de apartado de lotes de vacunas. Negociación encabezada por el mandatario.

“Recibimos ya la confirmación de que tendremos una ampliación hasta de 22 millones de dosis entre esta fecha y julio por parte de Sinovac y una nueva vacuna que estaría llegando a México muy pronto que se llama Sinopharm. Nos han comunicado que se ha ampliado el contrato para acceso temprano de la vacuna de Sinovac y nos han abierto la vacuna Sinopharm.

Vamos a adicionar 10 millones de dosis de la vacuna Sinovac, y la vacuna Sinopharm, que va a presentar su solicitud de autorización a Cofepris para su uso de emergencia en México en estos días, y se va a concretar la compra de 12 millones de dosis de acceso temprano entre marzo y junio del presente año. Esto nos da un total de 10 millones más de Sinovac y 12 millones más dosis de Sinopharm.

Ayer arribó al país el décimo embarque con 600 mil 600 dosis de vacunas de la farmacéutica Pfizer-BioNTech, procedente de Bruselas, Bélgica, distribuidas en cuatro vuelos con destino a la Ciudad de México, Querétaro, Guadalajara y Monterrey, las cuales se repartirán en 55 municipios urbanos para continuar con la inmunización de adultos mayores.

Durante la ceremonia de recepción en el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México (AICM), y en enlace con el Presidente, Pedro Zenteno Santaella, director general de Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México (Birmex), indicó que, con este lote, el gobierno federal ha recibido 5 millones 292 mil 375 dosis producidas por cuatro farmacéuticas: Pfizer-BioNTech, AstraZeneca, Sinovac y el Centro Nacional de Epidemiología y Microbiología Gamaleya (Sputnik V).

El avión con el mayor cargamento de 275 mil 925 dosis del biológico aterrizaron en el aeropuerto capitalino. El resto del lote llegó a los aeropuertos de Monterrey, con 72 mil 150 inyecciones; Querétaro, con 144 mil 300, y Guadalajara, con 108 mil 225 mil. El titular de Birmex agregó que hoy recibirán un nuevo cargamento con 200 mil dosis de la vacuna rusa Sputnik V y la próxima semana un millón de la farmacéutica Sinovac.

En Palacio Nacional, durante la rueda de prensa del Presidente, el secretario de Salud, Jorge Alcocer, reiteró que la vacuna debe usarse junto con otras medidas de control y a la fecha se han aplicado 604 mil 339 esquemas completos.

El doctor Ruy López, director del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, refirió que el total acumulado –hasta ayer en la mañana– de dosis aplicadas era de 2 millones 849 mil 630.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

SSA: seguras, vacunas que se distribuyeron el sábado en estados

Ángeles Cruz Martínez

10 de marzo de 2021

Las vacunas de Sinovac que se distribuyeron a partir del sábado anterior a los estados son seguras, no han perdido su potencia ni efectividad, aunque por momentos en algunos lugares estuvieron a temperaturas por arriba de 8 grados centígrados, afirmó Ruy López Ridaura, director del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (Cenaprece).

Sobre el avance de la inmunización contra el Covid-19, ayer se aplicaron a 202 mil 701 personas, la tercera cifra más alta desde el inicio de la estrategia, el pasado 24 de diciembre. Hasta ayer se administraron 3 millones 100 mil 868 dosis.

En la conferencia vespertina en Palacio Nacional, el funcionario también comentó que la salud del subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, es muy buena. Ya está asintomático, totalmente recuperado y con deseos de salir. Incluso, dijo que es probable que hoy empiece con sesiones virtuales, y tal vez presenciales en los siguientes días.

Respecto al biológico de Sinovac desarrollado en China, López Ridaura explicó que a partir de la información aportada por varias entidades adonde llegó, de que aparentemente estaba en mal estado, se hizo la revisión de los equipos de medición de temperatura que iban en las hieleras, los cuales son electrónicos y hacen lecturas continuas que quedan registradas. Los expertos de la Secretaría de Salud (SSA) observaron que el incremento máximo fue de 12 grados, y sólo por una hora, en promedio.

Explicó que entre las pruebas analíticas que envió la empresa Sinovac, una es de termosensibilidad, la cual consiste en someter el biológico a diferentes temperaturas para verificar que conserve su estabilidad y potencia. Esa prueba concluye que la vacuna puede estar más de siete días a 25 grados sin ningún problema.

Sólo hasta el día 14 se observa que se empieza a perder la potencia del producto; por tanto, la conclusión de los expertos es que la vacuna se puede utilizar con toda seguridad. Es lo mejor, señaló, porque ya está en las entidades, pero si alguna autoridad decide que no la quiere, se puede enviar a otros lugares.

El pasado lunes, el secretario de Salud de Nuevo León informó que devolvería 4 mil 680 dosis –de 33 mil 480 que recibieron– porque estaban en mal estado. López Ridaura comentó que tal devolución no había ocurrido hasta ayer.

En cuanto al avance de la pandemia en el país, el reporte técnico indicó que se confirmaron 7 mil 407 casos de Covid-19, para un acumulado de 2 millones 137 mil 884, así como 866 fallecimientos; el total es de 191 mil 789.

Respecto a las vacunas aplicadas, indicó que 588 mil 372 trabajadores de salud que atienden a enfermos de coronavirus ya tienen el esquema completo de dos dosis, lo cual representa un avance de 73 por ciento. También, 17 mil 429 personas del sector educativo en Campeche recibieron las dos inyecciones, lo que representa casi el total en esa entidad.

En cuanto a los adultos mayores, un millón 670 mil 263 han recibido la primera dosis de los biológicos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Cofepris alerta por falsificación de vacunas contra el Covid-19. A través de internet, por mensajes de texto e incluso en clínicas fantasma, se ponen a la venta vacunas falsas contra Covid-19

Jorge Monroy

10 de marzo de 2021

6 de cada 10 medicinas que se ofrecen en territorio nacional son robadas, caducas o falsificadas6 de cada 10 medicinas que se ofrecen en territorio nacional son robadas, caducas o falsificadas.

A través de internet, por mensajes de texto e incluso en clínicas fantasma, se ponen a la venta vacunas falsas contra Covid-19. En lo que va del año, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) ha emitido seis alertas sanitarias por la venta de supuestos biológicos de Pfizer, AstraZeneca, CanSino y Moderna.

El 5 de enero pasado, la Cofepris descubrió una página de internet apócrifa de Pfizer, en donde se comercializaban supuestas dosis de su vacuna contra el Covid-19.

El 22 de enero, la Comisión alertó sobre la comercialización a través de las redes sociales de la supuesta vacuna de la empresa Moderna la cual, incluso, no ha sido aprobada para su uso de emergencia en México.

El 3 febrero, 11 días antes de que llegaran a nuestro país las primeras 870,000 dosis de la empresa AstraZeneca, la Cofepris emitió una alerta sanitaria por la comercialización ilegal de ese inmunizador.

El 17 de febrero, autoridades de Nuevo León desmantelaron en el municipio de San Nicolás de los Garza la Clínica Spine, donde se comercializaba entre 11,000 y 25,000 pesos una falsa vacuna contra el Covid-19 de la farmacéutica Pfizer-BionTech. Entre 80 y 90 personas cayeron en el engaño y se aplicaron la sustancia que se les ofreció.

Seis personas que aplicaban la supuesta vacuna fueron detenidas. Las autoridades no han revelado qué sustancia fue suministrada a las personas, y la Secretaría de Salud de Nuevo León dijo a El Economista que la información forma parte de las investigaciones que lleva a cabo la Fiscalía de Justicia de Nuevo León.

La última de las seis alertas emitida por la Cofepris fue el pasado 26 de febrero, cuando advirtió a la población de la venta a través de internet de dosis falsas de Cansino y Sinovac.

“Era de esperarse”

Josué Bautista Arteaga, presidente de la Asociación Mexicana de Farmacovigilancia, afirmó que la lenta llegada a México de dosis contra el Covid-19, además de una ineficaz campaña de comunicación por parte del gobierno federal para informar que sólo los gobiernos, y no particulares, son proveedores de las vacunas, ha provocado la proliferación de personas que se aprovechan del miedo de los ciudadanos al contagio, y su urgencia por protegerse para salvar la vida.

“Era de esperarse que, en aras de esta situación de emergencia, iban a empezar a ocurrir este tipo de eventos donde algunas personas sin escrúpulos iban a empezar a hacer esta suerte de ‘yo te vendo la vacuna’. Desde que recibimos (en diciembre del 2020) la vacuna Pfizer, no hemos visto una campaña de difusión masiva de: ‘ojo, no compres ninguna vacuna porque en este momento y en lo que resta del año no habrá ningún distribuidor o ningún canal de venta a nivel privado’. Nos preocupa que haya lugares (donde se vendió) y personas que la recibieron (una vacuna falsa)”, refirió.

Por su parte, el químico farmacéutico de la UNAM, Guillermo Barranco Castañeda, alertó del riesgo de que el secretario de Relaciones Exteriores, Marcelo Ebrard, haya revelado el pasado viernes el Certificado de Análisis de la vacuna de Sinovac, ya que contiene datos sensibles que pueden ser ocupados para la falsificación de ese biológico.

“Esta es una cuestión seria, desde mi punto de vista no veo adecuado que se publique el certificado analítico, dado que cualquier persona que tenga la intención de falsificar va a tener lote y fecha de caducidad a placer, y con las consecuencias que ello conlleve”, alertó.

La Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica estima que seis de cada 10 medicinas que se ofrecen en territorio nacional son robadas, caducas o falsificadas. La Secretaría de Salud federal estima que 8 millones de personas son víctimas de esas ventas.

Estadísticas de la Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica refieren que la falsificación de fármacos y el comercio ilegal dejan a personas y grupos de la delincuencia organizada ganancias por más de 11,500 millones de pesos anuales. Las entidades donde más se ofrecen medicamentos ilegales son Jalisco, Michoacán, Puebla, Nuevo León y la CDMX.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once noticias

IMSS reforzó procesos de seguridad y atención del personal durante pandemia

Elda Carolina Chimal Domínguez

2021-03-09

Durante la emergencia sanitaria por COVID-19 la capacitación del personal de salud ha sido clave para reforzar los procesos de seguridad, atención y cuidado hacia los pacientes con esta enfermedad, aseguró la doctora Carolina Consejo y Chapela, jefa de área médica en la División de Educación Continua del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Refirió que desde el área a su cargo se apoyó en la formación de un grupo colegiado para atender dilemas bioéticos que se generaron, se capacitó al personal de la brigada Operación Chapultepec y participaron en los Equipos de Respuesta COVID, además de colaborar en los procesos de supervisión de los hospitales que se reconvirtieron.

La médica Carolina Consejo y Chapela destacó que la Familia IMSS respondió de manera resiliente, creativa y valiente durante la etapa más crítica de la pandemia, además se comprobó el esfuerzo y la adaptabilidad del personal de salud y de todo el sistema directivo y administrativo del IMSS.

Resaltó que la comunicación y el flujo de la información entre las distintas áreas han sido importantes “para poder resolver los problemas puntuales a favor de la población que atiende, de nuestro personal en formación y de nuestros trabajadores”.

Expresó que conforme la pandemia se controle, el IMSS tiene la enorme responsabilidad y tarea de realizar, con las medidas precautorias, la

desreconversión de las unidades médicas que por muchos meses estuvieron dedicadas en su totalidad o parcialmente a la atención de pacientes con COVID-19.

Tengo la confianza de que ese conocimiento adquirido a lo largo de estos meses nos permitirá salir de esto mucho más fuertes”, aseguró la jefa de área médica en la División de Educación Continua de la Coordinación de Educación en Salud.

Refirió que los procesos de atención a enfermedades no COVID deben de seguir en el centro de la atención del Seguro Social, para ello las áreas de educación y de atención colaborarán para hacer realidad la recuperación y transición que se tiene que seguir “hacia esta nueva normalidad en la cual tenemos nuevos aprendizajes”.

Con 14 años en el IMSS, la doctora Carolina Consejo y Chapela tiene a su cargo impulsar la formación docente e investigación en los campos disciplinarios de las humanidades y educación en salud, a favor de la calidad de la atención de la población.

Su esfuerzo, capacidad y pasión le han permitido en el IMSS poner en el centro de la atención la importancia de la educación en salud, de las humanidades y de la formación docente, ya que estos son agentes de la transformación en los procesos educativos.

Recordó que desde niña tuvo como referente a dos mujeres que la impulsaron a estudiar la carrera de medicina: su madre, dedicada a la formación y promoción de la salud y su tía, especialista en neumología.

Como mujer mexicana, médica y trabajadora del IMSS considero que estoy parada en los hombros de la lucha de muchas mujeres que han dado la vida durante la historia por el reconocimiento de nuestros derechos fundamentales y que nos han permitido ver que es necesario seguir esta lucha”.

Hoy en día, el Instituto nos abre sus brazos para erradicar de cada rincón de la nación la violencia de género, la inequidad y la exclusión, para vivir en un país con paz y justicia”, agregó.

Manifestó sentirse orgullosa de ser mujer en el IMSS porque “una de nuestras funciones en este momento es dar voz a esas mujeres que a lo largo de la historia han estado en estas historias no contadas que también construyeron al Instituto y en eso me siento muy orgullosa y agradecida”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

México podría acceder a anticuerpos monoclonales contra covid en mayo, anunció la compañía de origen británico GlaxoSmithKline

Fanny Miranda

10.03.2021

Al tiempo que la vacunación contra covid-19 avanza en el país, la compañía de origen británico GlaxoSmithKline (GSK) anunció que su tratamiento de anticuerpos monoclonales “VIR-7831” –desarrollado junto con Vir Biotechnology–, promete ser efectivo al evitar complicaciones en pacientes covid, incluso si se trata de infecciones por variantes del SARS CoV-2, por lo que el innovador medicamento podría llegar a México el próximo mes de mayo, tras los trámites para su autorización sanitaria.

“Es una defensa dirigida específicamente contra el virus SARS CoV-2, causante del covid-19, actúa específicamente bloqueando la entrada del virus a las células. Además, tiene otro mecanismo de acción que es capaz de estimular la respuesta inmune en aquellas células que ya fueron infectadas”, señaló Sigfrido Rangel, director médico de GSK México.

Añadió que el medicamento, “por un lado, evita que el virus entre a las células y por otro lado evita que se siga reproduciendo dentro de las células que ya infectó, tenemos un anticuerpo altamente específico que tiene un doble mecanismo de acción”.

En entrevista con MILENIO, el epidemiólogo destacó que en los próximos días concluirán los estudios de fase 3, en los que participaron 3 mil pacientes enfermos de covid-19 de 87 diferentes países, para evaluar la eficacia y seguridad del medicamento, por lo que están convencidos de que en breve podrían iniciar los trámites en diferentes países, incluido México para solicitar su autorización de uso de emergencia.

“Estamos muy confiados de que nuestros datos de eficacia y seguridad permitirán a las agencias regulatorias aprobarlo de emergencia como han sido aprobados otros medicamentos y vacunas en el mundo, estamos estimando someter a finales de marzo y principios de abril, esperamos que no más allá de mayo tendremos el medicamento disponible para la población”, apuntó.

El doctor Rangel Frausto indicó que en el protocolo de fase 3, participan pacientes covid mayores de 18 años; dijo que el estudio está diseñado para evaluar la eficacia y seguridad en pacientes que están infectados, “lo que estamos tratando de entender es si este anticuerpo monoclonal previene el desarrollo de complicaciones

que sabemos son muy frecuentes en pacientes de 18 años que tienen otras enfermedades o en mayores de 50 años por su edad”, indicó.

Dijo que las fases iniciales “mostraron que el anticuerpo era altamente eficaz y muy seguro”, por lo que los estudios en gran población, podrán corroborar los hallazgos de etapas tempranas y saber si la seguridad se conserva.

El director médico de GSK México precisó que en el estudio de fase 3 no participaron mexicanos; sin embargo, su uso se está estudiando en otras fases también de la enfermedad, donde se incluirán centros mexicanos.

¿Cómo funcionan los anticuerpos monoclonales contra covid-19?

GlaxoSmithKline y Vir Biotechnology desarrollaron los anticuerpos monoclonales “VIR-7831” con base en una plataforma de investigación ya existente para el Síndrome Respiratorio Agudo Grave, lo que permitió acelerar los estudios para el desarrollo de la molécula dirigida específicamente contra SARS CoV-2, señaló Sigfrido Rangel.

Explicó que los anticuerpos monoclonales anticovid “VIR-7831” se unen a la proteína spike (S) del virus SARS CoV-2, por lo que bloquea su unión al receptor AC2 de las células humanas. Dijo que es eficaz incluso si se trata de alguna variante del virus, ya que la molécula se une a la porción del virus más conservada.

“Bloquea la proteína Spike que es la que se une con el receptor AC2, y lo que hace es unirse a esta proteína, pero en una porción altamente conservada, porque esta es una proteína que está mutando y esto pone en peligro los tratamientos que están desarrollando contra el virus y las vacunas”.

En términos coloquiales, comparó a la proteína S como una llave, y al receptor AC2, como la cerradura que permite el ingreso al organismo humano.

“Esta proteína de superficie S, esta llave que tiene el virus va cambiando la combinación, y los esfuerzos que se han hecho en la actualidad para bloquear esta unión entre la llave y la cerradura, es justo poner algo que impide que esta llave entre a la cerradura, esto es lo que hacen los anticuerpos monoclonales”.

De esa manera, VIR-7831, un anticuerpo monoclonal antiSARS-CoV-2, completamente humano, neutraliza el virus, mata las células infectadas, proporciona una alta barrera a la resistencia y alcanza altas concentraciones en los pulmones, el principal sitio de infección.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Proceso

Investigadores del IPN crean mascarilla nasal para prevenir el covid-19

Por Melisa Carrill

09 de marzo de 2021

Investigadores mexicanos desarrollaron una mascarilla nasal para disminuir el riesgo de contagio por covid-19 en actividades en las que es necesario retirarse el cubrebocas, como al comer, beber o en una cita odontológica.

El Instituto Politécnico Nacional (IPN) detalló en un comunicado que Gustavo Acosta Altamirano y Eleazar Lara Padilla de la Escuela Superior de Medicina (ESM) colaboraron en la creación de la mascarilla nasal Mask Eating para contar con mayores elementos de protección sanitaria ante las variantes del virus del SARS-CoV-2 que son más contagiosas.

Los politécnicos colaboraron con Ana María González Farías y Guadalupe Sepúlveda Vázquez, del Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca y las pasantes de medicina de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Thalía Fernanda Camarillo González y Valeria Juárez García en el desarrollo del proyecto.

Acosta Altamirano explicó que tomaron en cuenta el tamaño de los aerosoles y evaluaron diversos materiales para confeccionarla bajo estrictos estándares de calidad, mientras que la cubierta nasal se adapta fácilmente a la anatomía de todas las personas y puede colocarse abajo del cubrebocas.

“De esa forma, se podrá contar con mayor protección, sobre todo cuando es difícil mantener sana distancia (en restaurantes, vuelos de larga duración o citas odontológicas)”, resaltó.

El Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial (IMPI) ya otorgó a los investigadores el registro de Modelo de Utilidad con el expediente MX/E/2021/010797 y actualmente se encuentran en pláticas con una empresa que fabricará la mascarilla y la pondrá al alcance de la sociedad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Se triplicó el rezago en trasplantes de órganos debido a la pandemia

Ángeles Cruz Martínez

10 de marzo de 2021

El rezago que ya existía en la donación y trasplantes de órganos se triplicó en el último año a causa de la pandemia de Covid-19 por la suspensión de servicios médicos para otros padecimientos. En la enfermedad renal crónica, tercera causa de muerte en México, el desafío es enorme. En 2019 se realizaron 30 por ciento de los trasplantes de riñón que se requerían, pero en 2020 bajaron a 10 por ciento, afirmó Salvador Aburto, director del Centro Nacional de Trasplantes (Cenatra).

En conferencia organizada por Salud Renal en Red Global (Nef) con motivo del Día Mundial del Riñón (11 de marzo), el funcionario dijo que en México no existe un registro de pacientes con falla renal, pero se estima que son más de 200 mil, de los cuales entre 30 mil y 40 mil podrían ser candidatos a un trasplante.

El registro nacional de trasplantes contiene los datos de 23 mil 500 pacientes que requieren algún órgano o tejido, de los cuales 17 mil 300 están en espera de un donante de riñón.

Ricardo Correa, jefe de Nefrología en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, comentó que el principal desafío de la enfermedad renal es que se desarrolla de manera silenciosa, de tal forma que ocho o nueve de cada 10 afectados la desconoce.

Las personas se enteran que tienen el padecimiento cuando ya está en etapas avanzadas y necesitan de la terapia sustitutiva diálisis peritoneal o hemodiálisis.

El especialista advirtió que proporcionar estos tratamientos sigue siendo un reto, pues, aunque se decreta la gratuidad de los servicios de salud, se debe contar en los centros de atención con el equipo y el personal médico especializado.

Sobre la decisión del gobierno federal de aumentar la formación de médicos especialistas, Tomás Pascual, presidente del Colegio de Nefrología de México, reconoció ese esfuerzo, ya que en el país solamente hay mil 382 nefrólogos.

Sin embargo, tampoco es fácil porque se requiere que los hospitales cuenten con infraestructura, áreas de patología, diálisis y trasplante, entre otras que son necesarias para la formación de recursos humanos.

Comentó que en la última década los nosocomios con capacidad para recibir a estudiantes de nefrología pasaron de 17 a 30 y el mayor crecimiento ha ocurrido en los pasados dos años.

Esa misma dificultad se debe resolver para garantizar la gratuidad de los servicios médicos porque los pacientes deben tener fácil acceso a hospitales con equipos y doctores especialistas.

Sobre la posibilidad de retomar las actividades de donación y trasplante de órganos, el director del Cenatra comentó que se deberá garantizar la seguridad de los pacientes y el personal de salud para evitar riesgo de contagio de Covid-19, en particular considerar a los trabajadores de hospitales como grupo prioritario para recibir la vacuna contra el coronavirus.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Impulsa pandemia a clínicas privadas. Aumenta utilidad de hospitales por complejidad de tratamiento. Sustituye atención de pacientes con Covid cirugías no urgentes que se cancelaron

Arely Sánchez

10 de marzo, 2021

Los hospitales privados que se equiparon para atender enfermos de Covid-19 lograron ingresos extraordinarios y mayores utilidades, sobre todo por la complejidad del tratamiento y la demanda creciente.

Miguel Isaac Khoury, presidente del consejo y director general de Hospitales MAC, que opera ocho unidades en el País y tiene en construcción tres más, manifestó que la atención por Covid-19 contribuyó con 8 por ciento al crecimiento en ingresos que registró la empresa el año pasado.

Según el reporte de la firma a la Bolsa Mexicana de Valores (BMV), en 2020 sus ingresos totales aumentaron 62 por ciento anual, mientras que su utilidad de operación creció 47 por ciento, equivalente a 294 millones de pesos.

La pandemia del Covid-19 provocó que cirugías no urgentes, como fueron las estéticas o procedimientos de ortopedia, se detuvieran ante el temor de los pacientes por los contagios.

Sin embargo, las atenciones médicas por Covid-19 sustituyeron esos ingresos.

Isaac Khoury aseguró que Hospitales MAC, que tiene presencia en el Bajío y en el centro del País, está dirigido a un segmento de ingresos medios y sus precios de atención a pacientes con Covid-19 rondan entre los 7 mil y los 40 mil pesos diarios, dependiendo de los cuidados que se requieran.

Médica Sur, uno de los hospitales privados más exclusivos en México, reportó que a lo largo de 2020 sus ingresos crecieron 20.8 por ciento, hasta 4 mil 466 millones de pesos, derivado principalmente de la atención de pacientes con Covid-19.

Su utilidad de operación en 2020, detalló, fue 2.5 veces lo registrado durante 2019, con alrededor de 931 millones de pesos.

El año pasado, Médica Sur atendió a más de mil 100 personas hospitalizadas con esa enfermedad.

Javier Potes, presidente del consejo de administración del Consorcio Mexicano de Hospitales, que está conformado por 43 nosocomios con mil 419 camas ubicados en 23 estados, explicó que sólo aquéllos con un mayor número de camas fueron los que pudieron hacer la reconversión de sus espacios para atender la pandemia.

De acuerdo con cifras de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS), hasta diciembre de 2020 el costo promedio de atención de un paciente Covid fue de 395 mil pesos.

En tanto, la aseguradora AXA señaló que entre sus más de 3 mil 361 clientes diagnosticados con Covid-19, el monto promedio de pago por servicios hospitalarios alcanzó los 700 mil pesos.

Potes admitió que actualmente existen desacuerdos entre los hospitales privados y las compañías aseguradoras sobre los gastos médicos que cubren las instituciones de seguros.

Salud costosa

Desde el inicio de la pandemia, en marzo de 2020, y lo que va de 2021 el índice de precios de los servicios hospitalarios rebasó al general.

ÍNDICES NACIONALES DE PRECIOS (2da. Quincena de Julio 2018=100)

	General	Hospitalización
Dic 2019	105.9	103.9
Jul 2020	107.4	109.3
Feb 2021	110.9	112.9

Fuente: Inegi / Realización: Departamento de Análisis de REFORMA

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

La economía retomará su rumbo de crecimiento previo a la pandemia una vez vacunados 80 millones de mexicanos, afirmó Arturo Herrera, Secretario de Hacienda

Nallely Hernández

10 de marzo, 2021

"La vacuna será lo mejor para la salud, pero también para la actividad económica. En la medida en que lleguemos a vacunar más o menos entre 70 millones y 80 millones de mexicanos, vamos a poder tener, prácticamente con toda seguridad, un regreso a una actividad económica muy similar a previo a la pandemia.

"Si las cosas no son muy distintas de las que pudiéramos estar esperando, para junio habríamos aplicado alrededor de 80 millones de vacunas, no personas, porque algunas son de doble dosis", afirmó Herrera.

La vacunación es un elemento no económico, pero que será fundamental para retomar los niveles de crecimiento, agregó el Secretario al participar en el 31 Encuentro Nacional de Vivienda, organizado por la Canadevi.

Herrera añadió que México tiene compromisos para recibir 60 por ciento más dosis que los 84 millones de personas candidatas a vacunarse.

"Tenemos contratadas, a través como de seis o siete distintos convenios, 234 millones de vacunas. Algunas de doble dosis, no todas, que alcanzan a vacunar más o menos a 135 millones de personas. En México hay 126 millones de personas", aseveró.

En otro tema, el Secretario consideró que uno de los principales retos que enfrenta el sector construcción es la disminución en el gasto de largo plazo o bienes duraderos y que las empresas reduzcan el gasto de inversión, por lo que desde la Secretaría se busca incrementar el gasto público en 8 por ciento.

Añadió que se aumentó el presupuesto para inversión y se movió para adelante en el calendario, además de maximizar los proyectos de infraestructura, en particular donde hubiera una asociación con privados.

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

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Lo que haga México en las próximas semanas será clave contra la pandemia: OMS

Maritza Pérez

09 de marzo de 2021

La Organización Mundial de la Salud advirtió que México no está fuera de peligro por la Covid-19, por lo que pidió no bajar la guardia y mantener una estrategia integral.

Expertos de la OMS dijeron que es alentadora la reducción en el número de casos y la mortalidad de contagios en México, sin embargo, la circulación del coronavirus en el territorio nacional aún es elevada.

“La tendencia es a la baja”, explicaron en rueda de prensa bisemanal, al tiempo que detallaron que “eso es una buena señal. También vemos una reducción de la mortalidad”, dijo Maria VanKerkhove, que lidera la respuesta técnica de la organización al virus.

En tanto, el director del área de emergencias, Michael Ryan, describió como positivo “que el sistema sanitario ha aguantado” y que ya se han administrado unos 2.5 millones de vacunas, aunque, alertó que el rastreo de contagios sigue siendo deficiente, con un 31% de casos positivos.

La clave, añadió VanKerkhove, “es mantener una estrategia integral” y no relajar las medidas de protección individuales. “Es importante mantener el rumbo antes de que haya variantes nuevas o no. Las medidas de protección que funcionan son las mismas para todas las variantes del coronavirus”, dijo.

“México no está fuera de peligro de ninguna manera. Está bajando de unos niveles muy muy altos. Lo que hagan en las próximas semanas será clave para salir de la fase más grave de la pandemia”, sostuvo por su parte Michael Ryan.

Esperan 22 millones de dosis más de Sinovac y Sinopharm.

Marcelo Ebrard, secretario de Relaciones Exteriores, adelantó que México ampliará en 22 millones de dosis las vacunas contra el Coronavirus de Sinovac y Sinopharm entre marzo y junio próximo.

Desde Palacio Nacional, el canciller detalló que habrá una ampliación de 10 millones de dosis de la vacuna anti Covid-19 de Sinovac, además de un acuerdo para adquirir dosis del laboratorio chino Sinopharm y de obtener la autorización de Cofepris llegarán 12 millones de dosis entre marzo y junio.

En la mañanera, el titular de la SRE explicó que con Sinovac inicialmente había un contrato de 10 millones de dosis, pero ahora se tiene el compromiso de adquirir 10 millones de dosis más.

En el caso de Sinopharm, se logró este nuevo convenio a raíz de las gestiones hechas por el propio presidente Andrés Manuel López Obrador.

"como resultado de gestión del presidente López Obrador, recibimos ya la confirmación de que tendremos una ampliación de hasta 22 millones de dosis entre esta fecha y el mes de junio por parte de Sinovac y una vacuna que se llama Sinopharm, que se está aplicando en 15 países del mundo, empezando por China".

Marcelo Ebrard también informó que ya notificó la ONU que llegarán 667,875 dosis del laboratorio Pfizer, que llegarán el 16 de marzo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

La directora de OMC pidió que se tomen medidas urgentes para impulsar la producción de la vacuna contra Covid-19 en países en desarrollo

10 de marzo, 2021

La jefa de la Organización Mundial del Comercio pidió el martes que se tomen medidas para impulsar la producción de la vacuna Covid-19 en los países en desarrollo, luego de que varios miembros del organismo la instaron a mantener conversaciones urgentes con los fabricantes para hacerlo.

Ngozi Okonjo-Iweala, una ex Ministra de Finanzas de Nigeria que hasta hace poco era presidenta de la alianza global de vacunas GAVI, asumió el puesto más alto en el organismo de control del comercio mundial la semana pasada.

Ella ha dicho que la salud y el acceso a las vacunas serán una prioridad absoluta en su gestión.

"El hecho es que cada día adicional que la escasez de vacunas continúa, la gente pagará con su vida", dijo Okonjo-Iweala en una cumbre de dos días centrada en la producción de la vacuna Covid-19. Agregó que alrededor de 130 países todavía estaban esperando por vacunas.

La funcionaria añadió que los nuevos sitios de fabricación de vacunas podrían prepararse en seis a siete meses o menos de la mitad del tiempo que se pensaba anteriormente.

En una señal de que sus ideas están ganando terreno, siete de los 164 miembros del organismo publicaron un documento el martes en el que la instaban a mantener conversaciones urgentes con los desarrolladores y fabricantes de la vacuna Covid-19 para impulsar la producción.

El máximo cargo de la OMC tiene pocos poderes ejecutivos, por lo que el apoyo de los miembros es fundamental.

"La OMC debería hacer uso rápido de sus recursos en toda su extensión para fomentar una aceleración rápida, pragmática y tangible en la respuesta global al Covid-19, y particularmente en la distribución global de las vacunas Covid-19", según el documento, copatrocinado por Australia, Canadá, Chile, Colombia, Nueva Zelanda, Noruega y Turquía.

Paralelamente, los miembros de la OMC también deben discutir el miércoles una posible exención de los derechos de propiedad intelectual para los medicamentos Covid-19 que podría permitir a los productores de más países comenzar a fabricar inyecciones.

Sin embargo, las conversaciones están actualmente estancadas, ya que varios países ricos se oponen a la exención, diciendo que socavaría la costosa investigación que permitió la producción de vacunas Covid-19.

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

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Ruth Rodríguez: Insabi va por control de salud en estados (Opinión)

10 de marzo de 2021

La apuesta del Insabi, que sustituyó al Seguro Popular, es asumir el control y el mando de los servicios de salud de los estados. De lograrlo, se convertirá en una institución de salud tan fuerte, o más, que el IMSS, el ISSSTE o el sector salud de Pemex.

Para lograrlo, el Insabi trabaja en la elaboración de un plan piloto que se aplicará primero en una entidad del país para que, de tener éxito, se reproduzca en el resto de las entidades.

La idea es que el instituto se haga cargo de los servicios de salud en todas las entidades y atienda a quienes carecen de seguridad social. Se pretende que asuma el control de los médicos que se contrata, del abasto de las medicinas, de los tratamientos, de la infraestructura y del equipamiento hospitalario. El gobierno federal buscó poner en marcha esta apuesta desde los primeros días de la administración del presidente López Obrador, cuando se propuso que la nómina de

los trabajadores de salud en los estados y el gasto operativo de los servicios de salud estatales fueran controlados por la Federación.

Pero por diferentes motivos, y de manera particular por la llegada de covid-19 al país, este tipo de acciones se han ido retrasando. Con este tipo de medidas, desde el gobierno federal se busca matar dos pájaros de un tiro. Por un lado, controlar los recursos para evitar desvíos, como se detectó en administraciones pasadas con el uso del dinero destinado para el Seguro Popular.

Y, por otro, evitar que el personal de salud fuera contratado y dejado a la deriva laboral, como sucedió en los sexenios pasados, al no tener contrato permanente en alguna institución de salud, lo que derivó en que más de 80 mil trabajadores no tuvieran base laboral. Falta todavía mucho camino para que estos proyectos se concreten, pero, si se materializan, sin duda serían de beneficio para los más de 50 millones de mexicanos que estarían afiliados al Insabi.

Para lograrlo, antes se tiene que resolver una serie de problemas que aquejan al sistema de salud, entre los que destaca garantizar el abasto de medicinas; la atención de todas las enfermedades, incluidas las que estaban en el Fondo de Gastos Catastróficos del Seguro Popular; garantizar las plazas de miles de médicos y enfermeras, que han permanecido con contratos temporales; y fortalecer la infraestructura hospitalaria.

Abatelenguas

Algo no termina de cuajar en la estrategia del gobierno federal de desaparecer la mesa de negociaciones con las farmacéuticas nacionales e internacionales y darle todo el poder a la Unops para abastecer las medicinas y materiales de curación al sector público de salud. Lo más grave es que todavía no se cuenta con las más de mil 300 claves de medicinas y 800 claves de material de curación que abarcan los 10 grupos terapéuticos de mayor interés, y ya se debe pensar en el abasto del 2022.

La Unops sigue atrasando la formalización de contratos para la compra y entrega de medicinas. Se esperaba que fuera en abril cuando se entregarían las medicinas y los materiales de curación y resulta que ésta fue postergada primero hasta mayo y ahora para junio; por ende, ahora los institutos y hospitales deberán garantizar el abasto de medicinas con contratos temporales. Este organismo internacional va de retraso en retraso y así va a salir más caro el caldo que las albóndigas.

Bajo el microscopio

Todo indica que la Jornada Nacional de Salud Pública, en la que se deben aplicar, en cinco días, vacunas para diferentes enfermedades, se retrasará para el mes de abril, cuando haya una reducción más clara de la pandemia y un mayor número de

personas ya vacunadas contra covid-19. Esperemos que para esas fechas se haya subsanado el desabasto de vacunas para la tuberculosis (BCG), sarampión, tétanos, difteria y poliomielitis, entre otras que faltan para completar el cuadro de vacunación, especialmente de las niñas y niños de nuestro país.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Covid-19. Desconfinar "demasiado rápido" provocaría repunte de reinfecciones, advierte experto

09/03/2021

Expertos británicos alertaron este martes contra los peligros de acometer la desescalada del confinamiento en este país "demasiado rápido", pues ello derivaría en un repunte significativo de las infecciones de covid-19.

En una comparecencia ante una comisión parlamentaria de Ciencia y Tecnología, el asesor médico jefe del Gobierno, Chris Whitty, dijo que efectuar un levantamiento apresurado de las medidas de restricción sería "peligroso" y "arriesgaría vidas" entre los sectores más vulnerables de la población que aún no se han vacunado.

"Muchas personas podrían creer que esto ya se ha terminado. Es muy fácil olvidar lo rápido que las cosas pueden empeorar", advirtió el experto, que opinó que en algún momento será inevitable sufrir un nuevo aumento en el número de casos de coronavirus.

También lee: Covid-19. Hallan evidencias de que algunas vacunas son menos efectivas contra variantes

En este sentido afirmó que todos los modelos "sugieren que habrá un nuevo repunte y eso encontrará a personas que no se han vacunado, o que la vacuna no haya funcionado, y algunos terminarán en el hospital y, tristemente, algunos morirán".

Estas declaraciones contrastan con la presión ejercida por algunos diputados para que se relajen las medidas de restricción con mayor celeridad, puesto que las tasas de infección se han reducido.

Whitty insistió en que, pese a que se han dado progresos en este sentido, la hoja de ruta del Gobierno en Inglaterra -por la que no se levantarán todas las medidas hasta finales de junio como muy pronto- es necesaria a fin de valorar el impacto de cada cambio.

Según los últimos datos proporcionados por el Ministerio británico de Sanidad, este país ha registrado 4 mil 712 nuevos casos de covid-19 en las últimas 24 horas y 65 muertes relacionadas con la enfermedad y lleva 23 millones 519 mil 898 de vacunas administradas, de las que 22 millones 377 mil 255 son primeras dosis.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

El Covid-19 pudo circular desde finales de noviembre de 2019 en Brasil, estudio

09/03/2021

Investigadores de la Universidad española de Burgos (centro) y de la Universidad Federal brasileña de Santa Catarina han coordinado un estudio que demuestra la presencia del virus SARS-CoV-2 en aguas residuales en Brasil en noviembre de 2019.

Según informó hoy la institución española, el estudio, publicado en la revista Science of the Total Environment, ha analizado la presencia del virus SARS-CoV-2 en aguas residuales en Florianópolis (Brasil) a finales de noviembre de 2019.

Los resultados señalan que el SARS-CoV-2 probablemente circulaba sin ser detectado en Brasil desde noviembre de 2019, casi dos meses antes del primer caso notificado en América (21 de enero de 2020), y uno antes de la notificación de los primeros casos clínicos en la ciudad china de Wuhan, a finales de diciembre de 2019.

En este estudio se han analizado aguas residuales humanas de Florianópolis (Santa Catarina, Brasil) recogidas directamente del sistema de alcantarillado para la detección del virus SARS-CoV-2 desde octubre de 2019 hasta marzo de 2020.

El virus se detectó mediante diferentes sistemas de RT-qPCR recomendados por el centro de control de enfermedades americano y las autoridades europeas, y los resultados de todas las muestras positivas se confirmaron además en un laboratorio independiente.

Para corroborar la veracidad de los resultados, se secuenciaron los productos de RT-qPCR para confirmar la identidad con SARS-CoV-2 y se realizó un estudio de secuenciación directo y completo de las muestras de aguas residuales positivas a la presencia del virus.

El ARN del virus SARS-CoV-2 se detectó el 27 de noviembre de 2019, y la detección fue confirmada en un laboratorio independiente y mediante el análisis de secuenciación de la muestra de agua residual.

También las muestras en los tres análisis posteriores (diciembre de 2019, febrero de 2020 y marzo de 2020) dieron resultado positivo en todos los ensayos de RT-qPCR, incluso con un fuerte incremento en las muestras tomadas a principios de marzo.

La relevancia de este estudio radica en que se trata de la primera detección de la presencia de ARN del virus SARS-CoV-2 a nivel mundial, el 27 de noviembre de 2019 e implica además la presencia y circulación del virus en el continente americano al menos desde esa fecha, 56 días antes de la primera notificación oficial de un caso clínico de covid-19 en ese continente y más de 90 días antes en el caso de Brasil.

También pone de manifiesto la presencia y posible circulación del virus antes de la notificación oficial de los primeros casos clínicos de covid-19 en la ciudad de Wuhan, informados a la OMS a finales de diciembre de 2019.

De esta manera, los hallazgos encontrados apuntan a que el SARS-CoV-2 circulaba desapercibido en la comunidad durante algunos meses antes de que se declarara el estado de pandemia.

Los resultados también muestran que la carga viral de SARS-CoV-2 se mantuvo constante hasta principios de marzo, luego aumentó coincidiendo con el inicio de los casos de covid-19 en la región de Santa Catarina, donde se encuentra Florianópolis.

Este estudio pone de manifiesto el interés que tiene la monitorización de la presencia del virus SARS-CoV-2 en aguas residuales como herramienta de alerta temprana no invasiva para la evaluación de la tendencia de la infección por covid-19.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

Asma no aumenta los riesgos de COVID-19: Revela estudio de la Universidad de Stanford

Antonio Alegría

2021-03-08

El asma en sí no es un factor de riesgo de hospitalización o COVID-19 más severo, y las personas cuya asma se desencadena por alergias en realidad pueden tener un riesgo menor, según una nueva investigación presentada en la reunión anual virtual de la Academia Estadounidense de Alergia, Asma e Inmunología.

Investigadores de la Universidad de Stanford estudiaron a 5.596 pacientes que dieron positivo por COVID-19 entre marzo y septiembre de 2020. De estos, el 11% fueron hospitalizados, incluidos 100 pacientes con asma.

Después de tener en cuenta las otras afecciones médicas de los pacientes que se han relacionado con la enfermedad COVID-19 más grave, incluida la presión arterial alta, las enfermedades cardíacas, la diabetes y la obesidad, "el asma ya no era un factor de riesgo de hospitalización", dijo la Dra. Lauren Eggert.

Entre los pacientes que fueron hospitalizados, el asma no se asoció significativamente con la gravedad de la enfermedad, dijo. Los investigadores también encontraron que los pacientes con asma alérgica tenían casi la mitad de probabilidades que los pacientes con otros tipos de asma de necesitar hospitalización.

Una posible explicación, dijo Eggert, es que, en el asma alérgica, el sistema inmunológico "regula a la baja", o reduce la producción, de las proteínas ACE2 en las superficies celulares que son un importante puerto de entrada para el coronavirus.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

CNN Español

Este 11 de marzo se cumple un año de pandemia: cronología del covid-19

09 marzo, 2021

Este jueves 11 de marzo se cumple un año de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) declarara que el misterioso nuevo coronavirus que se estaba propagando desenfrenadamente por el mundo, y que en febrero nombró covid-19, era una pandemia.

A continuación, la cronología de la pandemia de covid-19 que, pese a varias vacunas aprobadas y los planes de vacunación avanzando alrededor del globo, un año después, todavía no cesa.

31 de diciembre de 2019

Los primeros casos de neumonía detectados en Wuhan son reportados a la OMS. Durante este periodo, el virus es aún desconocido. Los casos ocurren entre el 12 y el 29 de diciembre, según las autoridades de salud de Wuhan. Durante este período informado, se desconocía el virus. Los casos ocurren entre el 12 y el 29 de diciembre, según el Departamento de Salud de Wuhan.

1 de enero de 2020

Las autoridades sanitarias de China cierran el mercado mayorista de mariscos de Huanan, después de que se descubriera que los animales salvajes vendidos allí pueden ser la fuente del virus.

5 de enero de 2020

China anuncia que los casos desconocidos de neumonía en Wuhan no corresponden al SARS ni al MERS. En un comunicado, la Comisión de Salud Municipal de Wuhan dice que se inició una investigación retrospectiva sobre el brote.

7 de enero de 2020

Las autoridades de China confirman que han identificado el virus como un nuevo coronavirus, inicialmente llamado 2019-nCoV por la OMS.

11 de enero de 2020

La Comisión de Salud Municipal de Wuhan anuncia la primera muerte provocada por el coronavirus. Un hombre de 61 años, expuesto al virus en el mercado de mariscos, falleció el 9 de enero después de una insuficiencia respiratoria a raíz una neumonía severa.

12 de enero de 2020

China comparte la secuencia genética del coronavirus para que los países desarrollen kits de diagnóstico.

13 de enero de 2020

Las autoridades de Tailandia reportan un caso de infección del coronavirus. El hombre infectado es un ciudadano chino que había llegado de Wuhan.

16 de enero de 2020

En Japón, las autoridades confirman que un hombre japonés que viajó a Wuhan está infectado con el virus.

17 de enero de 2020

Funcionarios de salud de China confirman que una segunda persona murió en el país. Estados Unidos responde al brote implementando exámenes de detección de síntomas en los aeropuertos de San Francisco, Nueva York y Los Ángeles.

19 de enero de 2020

Se reportan casos en Beijing y Shenzhen, China.

20 de enero de 2020

China reporta 139 casos nuevos de la enfermedad, incluida la muerte de una tercera persona. El mismo día, el primer informe de situación de la OMS confirma casos en Japón, Corea del Sur y Tailandia.

Además, los Institutos Nacionales de Salud de Estados Unidos (NIH, por sus siglas en inglés) anuncian que trabajan en una vacuna contra el coronavirus. «El NIH está en el proceso de dar los primeros pasos hacia el desarrollo de una vacuna», señaló el Dr. Anthony Fauci, director de los Institutos Nacionales de Alergias y Enfermedades Infecciosas.

21 de enero de 2020

Funcionarios en el estado de Washington confirman el primer caso de coronavirus en Estados Unidos.

22 de enero de 2020

Wuhan anuncia que cerrará «temporalmente» sus aeropuertos y estaciones de ferrocarril para los pasajeros que salen de la ciudad, tras la noticia de que el número de muertos por el coronavirus de Wuhan ha aumentado a 17. Las autoridades de China confirman al menos 547 casos en el continente.

23 de enero de 2020

En un comité de emergencia convocado por la OMS, la entidad asegura que el coronavirus de Wuhan aún no constituye una emergencia internacional de salud pública.

También se imponen restricciones de viaje a las ciudades vecinas de Wuhan, impactando a millones de personas.

La Oficina de Cultura y Turismo de Beijing cancela todas las celebraciones a gran escala del Año Nuevo Lunar, en un esfuerzo por contener la creciente propagación del coronavirus de Wuhan.

24 de enero de 2020

Se reportan los primeros casos de coronavirus en Europa. Fueron en Francia.

25 de enero de 2020

El número de casos en el mundo supera los 1.000. Se registran en total 1.287 casos.

26 de enero de 2020

Más de 2.700 casos confirmados en China y 50 en otras partes del mundo. Hay 80 muertos, todos en China.

La Asociación China de Servicios de Viaje informa que se suspenderán todos los tours, incluidos los internacionales.

27 de enero de 2020

Más de 100 personas han muerto en China por el coronavirus.

28 de enero de 2020

El presidente de China, Xi Jinping, se reúne en Beijing con el director general de la OMS, Tedros Adhanom. En el encuentro, Xi y la OMS acuerdan enviar un equipo de expertos internacionales, incluyendo personal de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC, por sus siglas en inglés), a China para investigar el brote de coronavirus.

Un avión del Departamento de Estado de EE.UU. evacúa a diplomáticos y sus familias de Wuhan.

29 de enero de 2020

La Casa Blanca anuncia la creación de un nuevo grupo de trabajo que ayudará a vigilar y contener la propagación del virus y garantizará que los estadounidenses tengan información precisa y actualizada sobre salud y viajes.

30 de enero de 2020

Estados Unidos confirma el primer contagio del coronavirus transmitido de persona a persona.

Los casos de coronavirus aumentan a más de 9.600, así como el número de muertes que asciende a 170. Hay más de 100 casos en 20 lugares por fuera de China.

La Organización Mundial de la Salud declara al coronavirus una emergencia internacional de salud pública.

31 de enero de 2020

La administración de Donald Trump anuncia que negará la entrada a los extranjeros que han viajado a China en los últimos 14 días.

2 de febrero de 2020

Un hombre muere en Filipinas por el coronavirus. Es la primera vez que se reporta una muerte fuera de China continental desde que comenzó el brote de la enfermedad.

3 de febrero de 2020

El Ministerio de Relaciones Exteriores de China acusa al gobierno de Estados Unidos reaccionar inapropiadamente al brote de coronavirus y difundir el miedo al imponer restricciones de viaje.

4 de febrero de 2020

El Ministerio de Salud de Japón anuncia que 10 personas a bordo del crucero Diamond Princess, atracado en la bahía de Yokohama, tienen casos confirmados de coronavirus. La embarcación, que transporta a más de 3.700 personas, es puesta en cuarentena programada para finalizar el 19 de febrero.

5 de febrero de 2020

La cifra global de muertes por coronavirus supera las 500 personas.

6 de febrero de 2020

Se registra la primera muerte por coronavirus en Estados Unidos: una persona en el condado de Santa Clara de California muere de coronavirus, pero el vínculo no se confirma sino hasta el 21 de abril.

7 de febrero de 2020

Li Wenliang, el médico de Wuhan que fue blanco de la policía por intentar alertar sobre un virus «similar al SARS» en diciembre de 2019, muere por el coronavirus.

Tras la noticia de la muerte de Li, los mensajes «El gobierno de Wuhan le debe una disculpa al Dr. Li Wenliang» y «Queremos libertad de expresión» fueron tendencia en Weibo, la plataforma de China similar a Twitter, Weibo, antes de desaparecer de la plataforma fuertemente censurada.

8 de febrero de 2020

La embajada de EE.UU. en Beijing confirma que un ciudadano estadounidense de 60 años murió en Wuhan el 6 de febrero, siendo la primera muerte confirmada de un extranjero.

10 de febrero de 2020

El presidente Xi inspecciona los esfuerzos por contener el coronavirus de Wuhan en Beijing. Es la primera vez que el mandatario aparece en la primera línea de la lucha contra el brote. El mismo día, un equipo de expertos internacionales de la OMS llega a China para ayudar a contener la transmisión del virus.

El coronavirus ha cobrado la vida de 1.000 personas en todo el mundo, la gran mayoría en China continental.

El crucero The Anthem of the Seas, de Royal Caribbean, zarpa de Bayonne, Nueva Jersey, después de que sospechas por el coronavirus lo mantuvieran atracado y sus pasajeros esperaran durante días.

11 de febrero de 2020

La OMS nombra el coronavirus como covid-19.

13 de febrero de 2020

La agencia de noticias estatal de China Xinhua anuncia que el alcalde de Shanghai, Ying Yong, reemplazará a Jiang Chaoliang en medio del brote. El jefe del partido comunista de Wuhan, Ma Guoqiang, también fue reemplazado por Wang Zhonglin, jefe del partido de la ciudad de Jinan en la provincia de Shandong, según Xinhua.

14 de febrero de 2020

Un turista chino que fue diagnosticado con el virus muere en Francia, convirtiéndose en la primera persona en fallecer por el brote en Europa. La cifra de muertos por el coronavirus asciende a 1.500.

Además, Egipto anuncia su primer caso de coronavirus de Wuhan, según un comunicado conjunto del Ministerio de Salud de Egipto y la OMS. Es el primer caso confirmado es el primero en África desde que se detectó el virus.

15 de febrero de 2020

El diario oficial del Partido Comunista Qiushi publica la transcripción de un discurso pronunciado el 3 de febrero por el presidente Xi en el que «emitió requisitos para la prevención y el control del nuevo coronavirus» desde el 7 de enero, revelando que Xi sabía y estaba dirigiendo la respuesta al virus casi dos semanas antes de que lo comentara públicamente.

17 de febrero de 2020

Una segunda persona en el condado de Santa Clara de California muere de coronavirus, pero el vínculo no se confirma hasta el 21 de abril.

18 febrero de 2020

Las personas que han muerto por coronavirus superan los 2.000 casos.

Xi dice en una llamada telefónica con el primer ministro de Gran Bretaña, Boris Johnson, que las medidas de China para prevenir y controlar la epidemia «están logrando un progreso visible», según las noticias estatales Xinhua.

21 de febrero de 2020

Los CDC cambian los criterios para contar los casos confirmados de nuevos coronavirus en Estados Unidos y comienzan a rastrear dos grupos distintos: los repatriados por el Departamento de Estado de EE. UU. y los identificados por la red de salud pública de EE. UU.

25 de febrero de 2020

El NIH anuncia que se inició un ensayo clínico para evaluar la seguridad y efectividad del medicamento antiviral remdesivir en adultos diagnosticados con coronavirus en el Centro Médico de la Universidad de Nebraska en Omaha. El primer participante es un estadounidense que fue evacuado del crucero Diamond Princess atracado en Japón.

En un esfuerzo por contener el brote más grande en Europa, la oficina de prensa de la región de Lombardía en Italia emite una lista de ciudades y pueblos que están en completo bloqueo. Alrededor de 100.000 personas se ven afectadas por las restricciones de viaje.

26 de febrero de 2020

Los funcionarios de los CDC dicen que un paciente de California que está siendo tratado por un nuevo coronavirus es el primer caso de origen desconocido en Estados Unidos. El paciente, que no tenía antecedentes de viaje relevantes ni exposición a otro paciente conocido, es el primer caso posible de «propagación comunitaria» en Estados Unidos.

El presidente Trump pone al vicepresidente Mike Pence a cargo de la respuesta del gobierno de EE. UU. al nuevo coronavirus, en medio de las crecientes críticas sobre el manejo del brote por parte de la Casa Blanca.

29 de febrero de 2020

Un funcionario de salud del estado anuncia que un paciente infectado con el nuevo coronavirus en el estado de Washington ha fallecido, lo que se considera la primera muerte debida al virus en Estados Unidos. Los resultados de la autopsia más tarde revelan que dos californianos murieron de nuevo coronavirus a principios y mediados de febrero, hasta tres semanas antes.

3 de marzo de 2020

La Reserva Federal recorta las tasas de interés en medio punto porcentual en un intento de sacudir a la economía estadounidense ante las preocupaciones sobre el brote de coronavirus. Es el primer recorte de tasas de emergencia no programado desde 2008, y también marca el mayor recorte de una sola vez desde entonces.

Los funcionarios anuncian que Irán liberará temporalmente a 54.000 personas de las cárceles y desplegará a cientos de miles de trabajadores de la salud cuando los funcionarios anunciaron una serie de medidas para contener el brote de coronavirus más mortal del mundo fuera de China. También se anunció que 23 miembros del parlamento de Irán dieron positivo por el virus.

4 de marzo de 2020

Los CDC eliminan formalmente las restricciones anteriores que limitaban las pruebas de coronavirus a personas en general a quienes están en el hospital, a menos que tuvieran un contacto cercano con casos confirmados de coronavirus. Según los CDC, los médicos ahora deberían «usar su criterio para determinar si un paciente tiene signos y síntomas compatibles con covid-19 y si el paciente debe hacerse la prueba».

8 de marzo de 2020

El primer ministro de Italia, Giuseppe Conte, firma un decreto que establece restricciones de viaje en toda la región de Lombardía y otras 14 provincias, restringiendo los movimientos de más de 10 millones de personas en la parte norte del país.

9 de marzo de 2020

Conte anuncia que todo el territorio de Italia está bajo confinamiento.

11 de marzo de 2020

La OMS declara que el nuevo brote de coronavirus es una pandemia. La OMS dice que el brote es la primera pandemia causada por un coronavirus.

En un discurso en la Oficina Oval, Trump anuncia que restringirá los viajes de Europa a Estados Unidos durante 30 días en un intento por frenar la propagación del coronavirus. La prohibición, que se aplica a los 26 países del Área Schengen, se aplica solo a los ciudadanos extranjeros y no a los ciudadanos estadounidenses y residentes permanentes que serían examinados antes de ingresar al país.

13 de marzo de 2020

Trump declara una emergencia nacional para liberar US\$ 50.000 millones en recursos federales para combatir el coronavirus.

18 de marzo de 2020

Trump promulga un paquete de alivio de coronavirus que incluye disposiciones para pruebas gratuitas de covid-19 y licencia pagada de emergencia.

19 de marzo de 2020

En una conferencia de prensa, los funcionarios de la Comisión Nacional de Salud de China informan que no hay nuevos casos de coronavirus transmitidos localmente por primera vez desde que comenzó la pandemia.

23 de marzo de 2020

El secretario general de las Naciones Unidas, António Guterres, pide un alto el fuego mundial inmediato en medio de la pandemia para luchar contra «el enemigo común».

24 de marzo de 2020

El primer ministro de Japón, Shinzo Abe, y el presidente del Comité Olímpico Internacional (COI), Thomas Bach, acuerdan posponer los Juegos Olímpicos hasta 2021 en medio del brote.

25 de marzo de 2020

Los líderes de la Casa Blanca y el Senado llegan a un acuerdo sobre un acuerdo de estímulo de US\$ 2 billones para compensar el daño económico del coronavirus, produciendo una de las medidas más caras y de mayor alcance en la historia del Congreso.

27 de marzo de 2020

Trump firma el paquete de estímulo como ley.

2 de abril de 2020

Según el Departamento de Trabajo, 6,6 millones de trabajadores estadounidenses solicitan su primera semana de beneficios de desempleo en la semana que termina el 28 de marzo, la mayor cantidad de reclamos iniciales en la historia. A nivel

mundial, el número total de casos de coronavirus supera el millón, según el recuento de la Universidad Johns Hopkins.

3 de abril de 2020

Trump dice que su administración ahora recomienda que los estadounidenses usen cubiertas faciales de «tela no médica», una reversión de la orientación previa que sugería que las máscaras eran innecesarias para las personas que no estaban enfermas.

8 de abril de 2020

China reabre Wuhan después de un bloqueo de 76 días.

14 de abril de 2020

Trump anuncia que suspenderá los fondos para la OMS mientras se realiza una revisión, diciendo que la revisión cubrirá el «papel de la OMS en el mal manejo severo y encubriendo la propagación del coronavirus».

20 de abril de 2020

Los funcionarios de salud chilenos anuncian que Chile comenzará a emitir las primeras tarjetas de inmunidad digital del mundo a las personas que se han recuperado del coronavirus, diciendo que las tarjetas ayudarán a identificar a las personas que ya no representan un riesgo para la salud de los demás.

21 de abril de 2020

El condado de Santa Clara de California anuncia los resultados de la autopsia que muestran que dos californianos murieron a causa de un nuevo coronavirus a principios y mediados de febrero, hasta tres semanas antes de la primera muerte del virus conocida en Estados Unidos.

28 de abril de 2020

Estados Unidos supera el millón de casos confirmados del virus, según Johns Hopkins.

1 de mayo de 2020

La Administración de Alimentos y Medicamentos de EE. UU. (FDA) emite una autorización de uso de emergencia para remdesivir en pacientes hospitalizados con covid-19 grave. El comisionado de la FDA Stephen Hahn dice que remdesivir es el primer medicamento de terapia autorizado para covid-19.

4 de mayo de 2020

Durante una conferencia virtual de promesas organizada conjuntamente por la Unión Europea, los líderes mundiales se comprometen a un total de US\$ 8.000

millones para el desarrollo y despliegue de diagnósticos, tratamientos y vacunas contra el nuevo coronavirus.

11 de mayo de 2020

Trump y su administración anuncian que el Gobierno federal enviará US\$ 11.000 millones a los estados para ampliar las capacidades de prueba de coronavirus. El paquete de ayuda firmado el 24 de abril incluye US\$ 25.000 millones para pruebas, con US\$ 11.000 millones para estados, localidades, territorios y tribus.

13 de mayo de 2020

El Dr. Mike Ryan, director ejecutivo del programa de emergencias de salud de la OMS, advierte que es posible que el coronavirus nunca desaparezca y que se una la mezcla de virus que matan a personas en todo el mundo cada año.

19 de mayo de 2020

La OMS acuerda realizar una investigación sobre la respuesta mundial a la pandemia de coronavirus. Los estados miembros de la OMS adoptan la propuesta sin objeciones durante la reunión de la Asamblea Mundial de la Salud, luego de que la Unión Europea y Australia encabezaran los pedidos de una investigación.

23 de mayo de 2020

China no informa nuevos casos de coronavirus sintomáticos, la primera vez desde el comienzo del brote en diciembre.

27 de mayo de 2020

Los datos recopilados por la Universidad Johns Hopkins informan que el coronavirus ha matado a más de 100.000 personas en Estados Unidos. Eso significa que un promedio de casi 900 estadounidenses murió cada día desde que se informó la primera muerte conocida relacionada con el coronavirus en casi cuatro meses más temprano.

2 de junio de 2020

La Comisión de Salud de Wuhan anuncia que ha completado las pruebas de coronavirus en 9,9 millones de sus residentes sin que se hayan encontrado nuevos casos confirmados.

8 de junio de 2020

La primera ministra de Nueva Zelanda, Jacinda Ardern, anuncia que casi todas las restricciones de coronavirus en Nueva Zelanda se levantarán después de que el país no reportara casos activos.

11 de junio de 2020

Estados Unidos supera los 2 millones de casos confirmados del virus, según Johns Hopkins.

16 de junio de 2020

Los científicos de la Universidad de Oxford que lideran el Recovery Trial, un gran ensayo con sede en el Reino Unido que investiga tratamientos potenciales contra el covid-19, anuncian que un régimen de dosis baja de dexametasona durante 10 días reduce el riesgo de muerte por un tercero entre los pacientes hospitalizados que requieren ventilación en el ensayo.

20 de junio de 2020

El NIH anuncia que detuvo un ensayo clínico que evalúa la seguridad y eficacia del fármaco hidroxicloroquina como tratamiento para el coronavirus. «Una junta de monitoreo de datos y seguridad se reunió el viernes por la noche y determinó que, si bien no había ningún daño, era muy poco probable que el medicamento del estudio fuera beneficioso para los pacientes hospitalizados con Covid-19», dice el NIH en un comunicado.

26 de junio de 2020

Durante una conferencia de prensa virtual, la OMS anuncia que planea entregar alrededor de 2.000 millones de dosis de una vacuna contra el coronavirus a personas de todo el mundo. Mil millones de esas dosis se comprarán para países de ingresos bajos y medianos, según la OMS.

1 de julio de 2020

La Unión Europea anuncia que permitirá a los viajeros de 14 países fuera del bloque visitar países de la UE, meses después de que cerró sus fronteras externas en respuesta a la pandemia. La lista no incluye a Estados Unidos, que no cumple con los criterios establecidos por la UE para ser considerado un «país seguro».

6 de julio de 2020

En una carta abierta publicada en la revista Clinical Infectious Diseases, 239 científicos de todo el mundo instan a la OMS y a otras agencias de salud a ser más francas al explicar la posible transmisión aérea del coronavirus. En la carta, los científicos escriben que los estudios «han demostrado más allá de toda duda razonable que los virus se liberan durante la exhalación, el habla y las microgotas de tos son lo suficientemente pequeñas como para permanecer en el aire y representan un riesgo de exposición a distancias superiores a 1 o 2 metros de una persona infectada».

7 de julio de 2020

La administración Trump notifica al Congreso y a la ONU que EE.UU. se retira formalmente de la OMS. El retiro entrará en vigencia el 6 de julio de 2021.

Entre tanto, el presidente de Brasil, Jair Bolsonaro, anuncia que dio positivo por covid-19, luego de meses de minimizar el virus.

21 de julio de 2020

Los líderes europeos acuerdan crear un fondo de recuperación de 750.000 millones de euros (858.000 millones de dólares) para reconstruir las economías de la Unión Europea devastadas por el coronavirus.

27 de julio de 2020

Una vacuna que está siendo desarrollada por el Centro de Investigación de Vacunas del Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas de los Institutos Nacionales de Salud, en asociación con la compañía de biotecnología Moderna, inicia la Fase 3 de pruebas. Se espera que el ensayo inscriba a unos 30.000 voluntarios adultos y evalúe la seguridad de la vacuna y si puede prevenir el covid-19 sintomático después de dos dosis, entre otros resultados.

11 de agosto de 2020

En una teleconferencia en vivo, el presidente de Rusia Vladimir Putin anuncia que Rusia ha aprobado una vacuna contra el coronavirus para uso público antes de la finalización de los ensayos de Fase 3, que generalmente precede a la aprobación. La vacuna, que se llama Sputnik-V, es desarrollada por el Instituto Gamaleya con sede en Moscú con fondos del Fondo Ruso de Inversión Directa (RDIF).

15 de agosto de 2020

Rusia comienza la producción del Sputnik-V, según la agencia de noticias estatal rusa TASS.

23 de agosto de 2020

La FDA emite una autorización de uso de emergencia para el uso de plasma de convalecencia para tratar el covid-19. Se elabora con sangre de personas que se han recuperado de infecciones por coronavirus.

27 de agosto de 2020

Los CDC notifican a los funcionarios de salud pública de Estados Unidos que se preparen para distribuir una posible vacuna contra el coronavirus a fines de octubre. En los documentos, publicados por The New York Times, los CDC brindan escenarios de planificación para ayudar a los estados a prepararse y asesoran sobre quién debe vacunarse primero: profesionales de la salud, trabajadores

esenciales, «poblaciones» de seguridad nacional y residentes y personal de centros de atención a largo plazo.

4 de septiembre de 2020

Los primeros resultados revisados por pares de los ensayos clínicos de Fase 1 y Fase 2 de la vacuna contra el covid-19 de Rusia se publican en la revista médica The Lancet. Los resultados «tienen un buen perfil de seguridad» y la vacuna indujo respuestas de anticuerpos en todos los participantes, dice The Lancet.

2 de octubre de 2020

Trump anuncia que él y la primera dama Melania Trump dieron positivo por covid-19. Pasa tres noches en el Centro Médico Militar Nacional Walter Reed recibiendo tratamiento antes de regresar a la Casa Blanca.

12 de octubre de 2020

La farmacéutica Johnson & Johnson anuncia que ha detenido el ensayo clínico Johnson & Johnson pausa su ensayo de vacuna contra el coronavirus, después de «enfermedad inexplicable» avanzado de su vacuna experimental contra el coronavirus debido a una enfermedad inexplicable en uno de los voluntarios. «Siguiendo nuestras pautas, el ENSEMBLE está revisando y evaluando la enfermedad del participante Junta de Monitoreo de Seguridad de Datos (DSMB) independiente, así como nuestros médicos internos clínicos y de seguridad», dijo la compañía en un comunicado. ENSEMBLE es el nombre del estudio.

10 de diciembre de 2020

Los asesores de vacunas de la FDA votan para recomendar que la agencia otorgue una autorización de uso de emergencia a la vacuna contra el coronavirus de Pfizer y BioNTech.

14 de diciembre de 2020

Los funcionarios estadounidenses anuncian que se han entregado las primeras dosis de la vacuna Pfizer autorizada por la FDA en los 50 estados, el Distrito de Columbia y Puerto Rico.

18 de diciembre de 2020

La FDA autoriza una segunda vacuna contra el coronavirus fabricada por Moderna para uso de emergencia. «La autorización de uso de emergencia permite que la vacuna se distribuya en los EE. UU. Para su uso en personas de 18 años o más», dijo la FDA en un tuit.

20 de diciembre de 2020

El Reino Unido identificó una nueva variante de coronavirus potencialmente más contagiosa vinculada a un reciente aumento de casos en Inglaterra.

La nueva mutación se llama VUI-202012/01, la primera «variante en investigación» en el Reino Unido en diciembre de 2020. Si bien los científicos buscan más información sobre la variante, su impacto ya se siente y docenas de países han impuesto restricciones a los viajeros del Reino Unido.

24 de diciembre de 2020

Llegan las primeras vacunas contra el coronavirus a América Latina. México, Costa Rica, Chile y Argentina son los primeros países en recibir las dosis. Sin embargo, son pocas las dosis (miles) que en principio beneficiarán a pocos ciudadanos.

14 de enero de 2021

El equipo de la OMS encargado de investigar los orígenes del brote en Wuhan llega a China.

20 de enero de 2021

El recién elegido presidente de Estados Unidos, Joe Biden, detiene la retirada de Estados Unidos de la OMS.

22 de febrero de 2021

El número de muertos por covid-19 supera las 500.000 en Estados Unidos.

27 de febrero de 2021

La FDA otorga una autorización de uso de emergencia a la vacuna de covid-19 de Johnson & Johnson, la primera vacuna de covid-19 de dosis única disponible en EE.UU.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Aprueban diputados la Ley General de Educación Superior

Enrique Méndez y Néstor Jiménez

10 de marzo de 2021

La Cámara de Diputados aprobó la Ley General de Educación Superior, con la cual se espera garantizar la gratuidad en ese nivel a partir de 2022 de manera gradual y que, además, explicaron legisladores, blinda la autonomía universitaria ante cualquier intento de vulnerarla, sobre todo por gobiernos de los estados.

En la discusión del dictamen –rechazado por el PT y 11 diputados de Morena, entre otros Pablo Gómez y Porfirio Muñoz Ledo, quien en lo particular votó en abstención–, las bancadas reconocieron el avance para asegurar la gratuidad en ese nivel educativo, pero admitieron que una de las dificultades será dotarla de recursos suficientes, pues si bien se prevé un fondo anual, no se precisa su monto.

Otro rubro que aborda la legislación es la regulación a las escuelas privadas, a las que, sin invadir su ámbito, se aplicará un control más estricto en los registros de validez oficial. Al respecto, la presidenta de la Comisión de Educación, Adela Piña Bernal (Morena), expuso que se reglamentará a las universidades privadas, porque “hacían lo que querían. De lo que se trata es desaparecer las escuelas patito”.

La ley, que se aprobó sin cambios para no devolver la minuta a la Cámara de Senadores y se turnó al Ejecutivo para su publicación en el Diario Oficial de la Federación, contó con los votos de Morena, sus aliados PES y PVEM, así como de la oposición. No obstante, el contenido de la legislación fue rechazado por el PT, que la consideró insuficiente y cuestionó un presunto alcance privatizador de la enseñanza universitaria.

También dividió a la bancada de Morena. Uno de los diputados de esa bancada que votaron en contra, Rubén Cayetano, afirmó que la ley es resultado de una negociación entre legisladores y funcionarios del pasado que aún permanecen en la Secretaría de Educación Pública con los que la derecha hace sus enjuagues.

Ante esa postura y la del PT, la presidenta de la Comisión de Educación respondió: Nos costó mucho llegar a la reforma educativa (de 2019) y hoy los que hablan de intereses oscuros son los mismos que se opusieron a dicha modificación. Querían que su ley fuera la que se aprobara.

Previamente, al presentar el dictamen, Piña Bernal ponderó entre otros puntos de la ley que ésta se construyó con perspectiva de género, al crear modelos para que los espacios universitarios se consoliden como libres de violencia y discriminación hacia las mujeres.

Además, aseguró, fomenta medidas para el bienestar físico y mental de los estudiantes, así como del personal, y garantiza el fortalecimiento del personal académico y de la excelencia educativa.

Iliana López Castro (PRI) sostuvo que la autonomía universitaria está blindada en la legislación y se vigilará que siga siendo realidad en la práctica. Resaltó que se incluyen mecanismos contra la violencia de género, que incluye puntos de contacto y protocolos de atención en cada plantel.

En la ley también se agregó que el servicio social sea reconocido como experiencia profesional y podrá acreditarse mediante tutorías y acompañamiento.

Al congratularse por la aprobación, la SEP afirmó que este nuevo marco legal garantiza el respeto a la autonomía universitaria y se da cumplimiento a los principios de gratuidad, obligatoriedad, equidad y excelencia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Se desploma la atención femenina en salud pública. Caen servicios de planificación familiar, salud reproductiva y consultas prenatales, según ONG

Laura Toribio

10/03/2021

Los servicios de planificación familiar, salud reproductiva y salud de la mujer se desplomaron durante el año pasado a causa de la pandemia de covid-19.

Mientras en 2019 se otorgaron 4 millones 312 mil 167 servicios de planificación familiar para 2020 la cifra cayó a 2 millones 584 mil 236.

En tanto, los servicios de salud sexual y reproductiva pasaron de 4 millones 683 mil 798 a 2 millones 620 mil 525.

Con base en datos de la Secretaría de Salud, la investigación Mujeres sin derechos, de Acción Ciudadana Frente a la Pobreza señala que las consultas y atenciones prenatales disminuyeron 40% y las nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos se redujeron 43 por ciento.

Prenatales

Las consultas prenatales de primera vez y subsecuentes tuvieron una disminución de 44% y las consultas de embarazadas adolescentes de primera vez cayeron 39 por ciento.

“Con covid-19 los problemas de calidad de la atención del sistema público de salud salieron a relucir, en especial, por el abandono a las acciones de prevención y promoción de la salud para detener la obesidad y las enfermedades crónico degenerativas y por la incapacidad de garantizar tratamientos adecuados y oportunos ante enfermedades totalmente curables y controlables, como la diabetes mellitus e incluso algunos de los cánceres más comunes”, destaca.

Advierte que en México una de cada 4 mujeres no cuenta con un servicio de salud, lo que se refleja en 16 millones de mexicanas sin ese derecho.

Sin afores

La exclusión de la seguridad social provoca además que sólo 31% de las mujeres de 18 a 70 años tengan una cuenta de ahorro para el retiro.

“La vinculación del derecho a la salud de lo laboral provoca que más de la mitad de las mujeres no tengan acceso a la seguridad social. De los 65 millones de mujeres contabilizadas en el censo 2020 sólo 29 millones (45%) cuenta con afiliación a los servicios de salud de la seguridad social, IMSS, ISSSTE, ISSSTE estatal, Pemex, Defensa y Marina. 16 millones de mujeres (24.7%) se encuentran totalmente excluidas del derecho a la salud y 18 millones de mujeres (28%) se encuentran afiliadas a los servicios que otorga el Insabi (anteriormente Seguro Popular) e IMSS-Bienestar, donde la calidad es muy precaria”, refiere.

ALERTAN DE IMPUNIDAD

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Seguridad Pública Urbana 2020, cinco millones de casos de violencia sexual contra las mujeres permanecen en la impunidad por no haber sido denunciados ante las autoridades debido al confinamiento por la pandemia de covid-19, señaló Magda Ramírez, Investigadora del Programa de Seguridad de México Evalúa.

“Encontramos en esta ocasión que casi cinco millones de mujeres fueron víctimas de delitos sexuales, son dato de que viene de julio a diciembre de 2020, etapa en la que ya estábamos en confinamiento, y lo más preocupante es que 98.6 % no fueron denunciados”, señaló.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

#8MUJERES. Encabezan agresiones parejas o esposos. Emplaza la OMS a Gobiernos a eliminar actitudes nocivas y a brindar igualdad. Sufre violencia 31% de mujeres

10 de marzo, 2021

La violencia contra las mujeres sigue predominando de forma devastadora, y casi una de cada tres mujeres en el mundo es víctima de alguna agresión física o sexual en el transcurso de sus vidas, indicó ayer la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La proporción se ha mantenido en gran medida sin cambios en la última década, señaló la OMS en su más reciente informe que presenta cifras del mayor estudio jamás realizado sobre la violencia contra las mujeres y que reúne estadísticas de 158 países.

Con base en datos del 2000 a 2018, el reporte actualiza los cálculos anteriores publicados en 2013.

La investigación halló que alrededor de 31 por ciento de mujeres de entre 15 y 49 años, o hasta 736 millones, ha experimentado violencia física o sexual. Identificó, además, que las agresiones comienzan en etapas tempranas. Una de cada cuatro jóvenes de entre 15 y 24 años que han estado en una relación ya habrán experimentado violencia por parte de su pareja para cuando hayan llegado a los 25 años.

Las agresiones de las parejas son por mucho la forma de violencia más predominante contra las mujeres a nivel mundial y afecta a 641 millones.

Mientras tanto, sólo 6 por ciento de las mujeres reporta haber sido agredida sexualmente por una persona que no sea su esposo o pareja. Dados los altos niveles de estigmatización y los bajos niveles de denuncia de abuso sexual, es probable que la cifra real sea significativamente mayor.

"Globalmente, cuando vemos el efecto combinado de la violencia íntima por parte de la pareja y la violencia sexual por parte de la no pareja, tenemos que una de cada tres mujeres ha experimentado al menos alguna de estas formas de violencia", dijo la doctora Claudia García Moreno, de la unidad de salud reproductiva e investigación de la OMS.

La Organización advierte que la pandemia de Covid-19 ha empeorado aún más la situación como resultado de medidas como las cuarentenas y la interrupción de servicios de apoyo vitales.

Diversos estudios muestran un aumento de la violencia doméstica contra las mujeres a medida que los Gobiernos han impuesto restricciones que obligan a la gente a permanecer en sus casas.

"(El nuevo coronavirus) ha generado una 'pandemia en la sombra' de mayor violencia de todo tipo contra mujeres y niñas", dijo la directora ejecutiva de ONU Mujeres, Phumzile Mlambo-Ngcuka.

"Todos los Gobiernos deben tomar medidas enérgicas y proactivas para abordar esto e involucrar a las mujeres al hacerlo".

Para evitar este tipo de violencia, la OMS pide a los países adoptar sólidas políticas de género transformadoras, reforzar la respuesta de los sistemas de salud e invertir en estrategias de prevención sostenibles y eficaces basadas en evidencia.

A los niños se les debería enseñar en las escuelas sobre la necesidad del respeto mutuo en las relaciones y el consentimiento en el sexo, dijeron funcionarios de la Organización.

"A diferencia del Covid-19, la violencia contra las mujeres no puede detenerse con una vacuna", señaló el director general de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus.

"Sólo podemos combatirla con esfuerzos de fondo y sostenidos de los Gobiernos, comunidades e individuos para cambiar actitudes nocivas, mejorar el acceso a oportunidades y servicios para mujeres y niñas y fomentar relaciones saludables y de respeto mutuo".

Y ES PEOR EN PAÍSES POBRES

De acuerdo con el informe de la OMS, la violencia afecta de forma desproporcionada a las mujeres que viven en naciones de ingresos bajos y medios bajos.

ÍNDICE DE VIOLENCIA ENTRE LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS

Islas del Pacífico	40-50%
Sur de Asia	35%
África Subsahariana	33%
América Latina y el Caribe	25%
Europa	16-21%

POR PAÍS*

Perú	38%
Colombia	30%
Argentina	27%
México	24%
Brasil	23%
Chile	21%
Venezuela	19%
España	15%

*Claudia García-Moreno, del departamento de Salud Reproductiva de la OMS y una de las autoras del informe, aclaró que en algunos países una tasa menor de violencia contra la mujer podría significar no una baja prevalencia de casos, sino que muchos no se denuncian.

37% DE LAS MUJERES en las naciones más pobres han sido objeto de violencia física o sexual por parte de una pareja en algún momento de su vida, y en algunos de estos países la incidencia alcanza a una de cada dos mujeres.

RECOMENDACIONES

La OMS y ONU Mujeres enlistaron algunas medidas que los Gobiernos podrían adoptar para hacer frente a todas las formas de violencia contra la mujer:

- Políticas sólidas que transformen las relaciones de género y abarquen desde el cuidado de los niños hasta la igualdad salarial.
- Leyes a favor de la igualdad de género.
- Fortalecimiento del sistema sanitario para garantizar que las víctimas tengan acceso a asistencia básica y otros servicios cuando sea necesario.
- Intervenciones en las escuelas y los centros de enseñanza que cuestionen las actitudes y creencias discriminatorias, incluida la educación sexual integral.
- Inversiones específicas en estrategias de prevención sostenibles y eficaces.
- Mayor recopilación de datos e inversiones para realizar encuestas de calidad y obtener mejores mediciones de las diferentes formas de violencia que sufren las mujeres.

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

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Una de cada 3 mujeres vive con violencia; alerta de la ONU

10/03/2021

Un tercio de las mujeres del planeta es víctima de violencia física o sexual, generalmente desde que es muy joven, informaron la Organización Mundial de la Salud (OMS) y ONU Mujeres.

Lo más alarmante es que el fenómeno no ha retrocedido en los últimos diez años”, expresó Naciones Unidas en un comunicado difundido con motivo del Día Internacional de la Mujer, conmemorado el martes pasado.

Las informaciones disponibles muestran que los ataques físicos o sexuales perpetrados por una pareja son el tipo de violencia más frecuente contra las mujeres, agregó el organismo.

A los niños se les debería enseñar en las escuelas sobre la necesidad del respeto mutuo en las relaciones y el consentimiento en el sexo, coincidieron funcionarios de los organismos internacionales.

Phumzile Mlambo-Ngcuka, directora de ONU Mujeres, llamó a todos los gobiernos a hacer frente a este problema “de forma decidida”.

Mlambo exigió aumentar aumentando la protección a las mujeres y fomentar el empoderamiento.

La violencia contra las mujeres es endémica en cada país y cultura y causa daño a millones de mujeres y sus familias, lo cual ha sido exacerbado por la pandemia de covid-19”, aseguró el director general de OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus.

ONU Mujeres afirmó que el esposo o pareja es el perpetrador más común de las agresiones.

Además, un número desproporcionado de víctimas se encuentra en los segmentos más pobres de las poblaciones, indicó.

Es posible que las cifras definitivas sean mucho mayores debido a que buena parte de los abusos sexuales no se reportan, por ser un delito sumamente estigmatizado.

Estos números son muy impactantes y realmente son el tipo de llamado de advertencia porque los gobiernos deberían estar haciendo mucho más para evitar esta clase de violencia”, dijo Claudia García-Moreno, experta mexicana del departamento de salud reproductiva de la OMS.

El organismo global alertó de las consecuencias de la violencia doméstica, en especial en la salud y bienestar de las mujeres durante mucho tiempo después de ocurrida, incluso toda la vida.

Los daños incluyen lesiones físicas, depresión, ansiedad, embarazos no deseados y enfermedades sexuales transmisibles, entre otros, agregó.

Para evitar la violencia, la OMS y ONU Mujeres consideran urgente combatir las desigualdades económicas y sociales sistémicas, ampliar el acceso a la educación e impulsar el acceso equitativo al empleo.

MEDIDAS

Acciones a escala global para que los países hagan frente a todas las formas de violencia contra las mujeres, según ONU Mujeres:

Políticas sólidas que transformen las relaciones de género, que abarquen el cuidado de los niños y la igualdad salarial.

Leyes a favor de la igualdad de género.

Fortalecimiento del sistema sanitario para garantizar que las víctimas tengan acceso a asistencia básica y otros servicios cuando sea necesario.

Intervenciones en las escuelas que cuestionen las actitudes y creencias discriminatorias contra las mujeres, incluida la educación sexual integral.

Inversiones específicas en estrategias de prevención sostenibles y eficaces.

Mayor recopilación de datos e inversiones para realizar encuestas de calidad y obtener mejores mediciones de las diferentes formas de violencia que sufren las mujeres, entre ellas las más marginadas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Jorge Fernández Menéndez: 8-M: la violencia oculta la agenda (Opinión)

10 de marzo de 2021

- Todo lo relacionado con los hechos de violencia, en la mayoría de los casos atribuidos, con razón, a los colectivos feministas radicales, desplazaron de la oferta informativa lo importante que era, y es, la agenda de las mujeres.

Uno de los daños que genera el ejercicio de la violencia, como el que vimos el pasado 8 de marzo, es que, al contrario de lo que dicen los colectivos que recurren a ella, en lugar de privilegiar la visualización y atención de las demandas, las oculta, demerita y desvía la atención hacia la violencia en sí misma.

Lo podemos comprobar fácilmente con lo ocurrido con las propias manifestaciones del 8 de marzo, informativamente, en prensa, radio y televisión. Todo lo relacionado con los hechos de violencia, en la mayoría de los casos atribuidos, con razón, a los colectivos feministas radicales, desplazaron de la oferta informativa lo importante que era, y es, la agenda de las mujeres que, como hemos dicho muchas veces, incluye, pero es mucho más amplia que la de los diferentes colectivos feministas. Inevitablemente, ver que una mujer policía es rociada con gasolina y prendida con fuego concita más atención que los justos reclamos por estancias infantiles, más y mejor trabajo y el fin de la violencia intrafamiliar, el acoso y la violación.

Hay muchos y muy diferentes capítulos en la agenda de las mujeres que están pendientes y que, por alguna extraña razón, el gobierno federal no entiende ni quiere asumir con las especificidades que esos mismos temas requieren. El primero y más visible es la violencia: el dato es brutal, 11 feminicidios (o asesinatos de mujeres, no nos enredemos en la calificación judicial) ocurren cada día en promedio; hay cuatro mil mujeres desaparecidas desde el inicio de esta administración; en promedio, desaparece, por lo menos, una mujer al día en la Ciudad de México. La violencia intrafamiliar se disparó geométricamente durante el confinamiento y, de la mano con ella, la violación, los embarazos no deseados e, incluso, el asesinato dentro del hogar.

Algunos argumentan que se trata de la misma violencia que sufren los hombres, pero dirigida hacia las mujeres. No es así: la violencia intrafamiliar y la violencia contra las mujeres en general, incluyendo los feminicidios, se dirige específicamente hacia ellas, tienen causas de fondo específicas, formas de operación también particulares, y también lo son los delitos y los daños provocados. Se necesitan programas específicos, un código penal unificado (aparentemente se podrá avanzar legislativamente ahora con la figura, unificada para todos los estados, del feminicidio), tribunales y fiscales especiales. La pesadilla que tiene que vivir una mujer para realizar una denuncia, sea de violación, acoso, violencia

intrafamiliar y hasta por recibir la manutención de los hijos (y, en muchas ocasiones, el abandono o robo de los mismos) es inaceptable y se requieren leyes, tribunales y fiscales especializados que permitan realizar denuncias rápidas, certeras y que se ejerza la justicia también con eficiencia.

El segundo punto es el trabajo. Antes de la pandemia no existía equidad ni en salarios ni en opciones laborales, pero la enfermedad y el confinamiento, junto con el cierre de decenas de miles de fuentes de trabajo, han aumentado mucho más la desigualdad. Hoy, el 64% de las mujeres que perdieron su trabajo con el confinamiento no han vuelto a trabajar. Ellas son el centro del desempleo en el país.

Con un dato que no deja de ser altamente significativo: poco más del 29% de los hogares del país son mantenidos económicamente por una mujer. Uno de cada tres hogares, con sus hijos, padres, en ocasiones nietos, y a veces también maridos, son mantenidos por una mujer. Y esas mujeres son las que hoy sufren más la violencia y las que no tienen trabajo.

Con un agravante. Muchas no pueden trabajar porque no tienen en dónde dejar a sus hijos. No hay clases presenciales, no hay escuelas, los niños deben tomar clases en las casas y la presencia de las madres se torna, en la mayoría de los casos, imprescindible. Pero, además, en una de las decisiones más desafortunadas tomadas al inicio de esta administración federal, se acabó con las estancias infantiles, que servían de albergue para miles de niños. No sólo eso, eran una fuente de trabajo también para miles de mujeres y una opción útil, certificada y accesible para que las madres pudieran dejar a sus hijos mientras trabajaban. Las estancias infantiles, desaparecidas por una decisión más basada en revanchas políticas que en el sentido común, no han sido reemplazadas por nada. Y han dejado a miles de niños y madres desamparadas. Algo similar ha sucedido con los albergues para mujeres víctimas de la violencia. Desaparecidos sin ser reemplazados por nada.

Sin duda, hay mucho más, pero en torno a esos temas gira la agenda de las mujeres en México. La violencia, el empleo, la protección de sus hijos. Esa agenda tiene que ser tratada en forma específica, particular, con soluciones dirigidas, específicas. La violencia en las marchas lo que ha hecho, haciendo un gran favor a las autoridades, es volver a ocultarla o distorsionarla. Hasta el próximo 8-M.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Enrique Aranda: Activará cannabis nuevos mercados... (Opinión)

10 de marzo de 2021

“Famosas y fifís...” por firmar carta abierta.

Al margen del tradicional debate suscitado por su uso de carácter lúdico, lo cierto es que la previsible aprobación, en los próximos días, horas, de la propuesta (ya avalada a nivel comisiones) para legalizar la siembra y utilización de la mariguana y sus derivados con fines industriales y/o médicos, podría dar paso a la transformación del olvidado agro nacional, sí y, sin duda, a una extraordinaria gama de negocios privados que, amén de favorecer la creación de miles de empleos, redundarían en beneficios millonarios para el fisco...

Hablamos, en concreto, de la posibilidad de “empujar” el cultivo del cáñamo con miras a nutrir a la industria productora de telas, plásticos, papel o biocombustibles, por ejemplo, que, a decir del presidente de la Asociación Nacional de la Industria del Cannabis (Anicann), Guillermo Nieto, podrían generar entre 70,000 y 75,000 empleos nuevos en la primera etapa de apertura y, ¡joj!, dejar ingresos tributarios por algo así como 18,700 millones de pesos anuales, según un análisis del Centro de Estudios de las Finanzas Públicas dado a conocer en fecha reciente.

O, en lo que al sector medicinal refiere, a la siembra de miles de hectáreas con plantas susceptibles de ser utilizadas para la producción de fármacos que, huelga referir, se elaboran ya en un alto número de países en los que, si bien es posible producir miles de toneladas de cannabis en temporadas específicas, en México podrían verse multiplicadas en virtud de que podrían ser levantadas prácticamente en cualquier estación, dada la diversidad de climas existentes... lo que, obvio, redundaría en un proceso que bien podría dar paso a una modernización de fondo del sector agrícola nacional.

Es verdad que, fuera de que el control de los operativos de siembra, comercialización y uso de la mariguana ha sido reservado a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) y a la Comisión Nacional contra las Adicciones (Conadic), y de la eliminación del tope de 28 gramos permitidos de ser poseídos por un consumidor en particular, es mucho aún lo que deberemos conocer sobre el tema, pero también lo es que en el sector empresarial-industrial, al menos, la sola agilización del proceso impulsado desde el Congreso ha generado toda suerte de expectativas positivas por la diversidad de opciones de negocios susceptibles de ser impulsados y, claro, por el número de empleos a crearse.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

UTSO y la Universidad de Indiana logran reprogramar células para crear otras que estimulen la recuperación en lesiones de médula espinal

10 de marzo de 2021

Mediante ingeniería genética, investigadores del Centro Médico de la Universidad de Texas Suroeste (UTSO) y la Universidad de Indiana, en Estados Unidos, reprogramaron las células formadoras de cicatrices en la médula espinal de ratones para crear nuevas células nerviosas, lo que estimula la recuperación luego de una lesión en esa parte del organismo.

Los hallazgos, publicados en línea en la revista Cell Stem Cell, podrían ofrecer esperanza a los cientos de miles de personas en el mundo que sufren una lesión en la médula espinal.

Las células de algunos tejidos corporales proliferan después de una lesión, reemplazando a las células muertas o dañadas como parte de la curación. Sin embargo, la médula espinal normalmente no genera nuevas neuronas después de un daño, obstáculo clave para la recuperación, explicó Chun-Li Zhang, el líder del estudio, profesor de biología molecular y becario en investigación biomédica en la UTSO.

Debido a que la médula espinal actúa como un transmisor de señales entre el cerebro y el resto del cuerpo, agregó, su incapacidad para autorrepararse detiene de forma permanente la comunicación entre estas dos áreas, lo que provoca parálisis, pérdida de sensibilidad y, a veces, consecuencias potencialmente mortales, como la incapacidad para controlar la respiración o la frecuencia cardíaca.

Zhang señaló que el cerebro tiene cierta capacidad limitada para producir nuevas células nerviosas, dependiendo de las células progenitoras para activar distintas vías regenerativas. Utilizando este conocimiento, él y sus colegas buscaron células que pudieran tener un potencial similar de regeneración en la médula espinal.

Con un modelo de ratón, buscaron un marcador que por lo general se encuentra en neuronas inmaduras, pero no sólo estaba presente en la médula espinal después del daño, sino hay células que lo producen: células no neuronales llamadas glía NG2.

Esas células actúan como progenitora de las llamadas oligodendrocitos, que producen la capa de grasa aislante que rodea a las neuronas. También son muy conocidas por formar cicatrices gliales después de un daño.

El equipo de Zhang demostró que cuando se dañó la médula espinal estas glías adoptaron transitoriamente marcadores moleculares y morfológicos de neuronas inmaduras.

Para determinar qué causa el cambio de la glía NG2, los investigadores se centraron en SOX2, proteína de células madre inducida por una lesión.

El equipo utilizó una técnica de manipulación genética para hacer que la glía de NG2 produjera en exceso SOX2. En las semanas posteriores a la lesión de la médula espinal, los ratones tenían decenas de miles de nuevas neuronas maduras. Estudios posteriores mostraron que esas neuronas se integraron al área lesionada, haciendo las nuevas conexiones con neuronas necesarias para transmitir señales entre el cerebro y el cuerpo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Propone PVEM uso de autos no contaminantes en sector público. El coordinador de la bancada ecologista, Arturo Escobar y Vega, comentó que el uso de automóviles híbridos y eléctricos representa una buena alternativa

09/03/2021

Los diputados del Partido Verde presentaron una iniciativa para que el sector público adquiera, o en su caso arrende, vehículos cero emisiones o no contaminantes.

El coordinador de la bancada ecologista, Arturo Escobar y Vega, comentó que el uso de automóviles híbridos y eléctricos representa una buena alternativa para reducir las emisiones de gases de efecto invernadero que se desprenden del uso del automóvil particular.

Aseguró que el gobierno juega un papel fundamental para reducir significativamente la huella de carbono y promover un modelo de eficiencia al interior de la administración pública bajo principios de sustentabilidad.

Y en ese sentido, los vehículos ecológicos son una gran alternativa pues además de garantizar importantes beneficios para el medio ambiente, representan un ahorro importante en materia de gastos de mantenimiento y tienen un gran rendimiento, pues su eficiencia energética es casi del doble que la de un auto de combustión interna.

Escobar y Vega destacó la importancia de contribuir a mejorar la calidad del aire, sobre todo en las grandes ciudades, donde el uso del transporte motorizado es el principal responsable de la emisión de monóxido de carbono, óxidos de nitrógeno y

compuestos orgánicos volátiles a la atmósfera, por lo que es fundamental incentivar el uso de tecnologías vehiculares limpias y más eficientes.

Enfatizó que, de acuerdo con datos de la carga mundial de morbilidad del Instituto de Métricas en Salud y Evaluación (IHME), se estima que en México cada año pierden la vida más de 37 mil personas por afecciones cardíacas y respiratorias ocasionadas por la mala calidad del aire, a lo cual contribuyen en mucho las emisiones que generan los vehículos impulsados por motores de combustión.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)