

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

DÉCIMO Quinta Actualización de la Edición 2020 del Libro de Medicamentos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud	5
Quincuagésimo Tercer Aviso por el que se da a conocer el color del Semáforo Epidemiológico de la Ciudad de México	5
El presidente Andrés Manuel López Obrador prometió en Ayoxuxtla, Puebla, que antes del 20 de abril todos los adultos mayores del país habrán sido vacunados	5
México saldrá más rápido de crisis económica que otros países: AMLO	6
México no planea combinar vacunas contra Covid-19: Secretaría de Salud.....	8
SSA: arriba hoy nuevo lote de 487 mil 500 dosis de Pfizer	9
Garantizada en la ciudad, segunda dosis de vacuna anti-Covid	10
¿Cómo recibir la segunda dosis de vacuna anticovid en CDMX? Estos son los requisitos que debes tomar en cuenta para tener el esquema completo de la vacuna contra covid-19	11
Estas son las sedes para segunda dosis de vacuna anticovid en CDMX. Este lunes inicia la aplicación de la segunda dosis de la vacuna contra covid 19 en las alcaldías Cuajimalpa, Magdalena Contreras, Milpa Alta, Miguel Hidalgo y Azcapotzalco	12
Mínimo porcentaje de la población presenta reacciones a vacuna COVID-19: SSA. De los más de 14 mil casos, solo 168 se reportaron como graves	14
OMS lamenta relajamiento de gente y gobiernos ante repunte de la pandemia	15
Vacunación de maestros en CDMX iniciará a mediados de abril, expresó Claudia Sheinbaum	16
Luego de vacaciones de Semana Santa, CDMX comenzó a realizar pruebas Covid a personas que no presentan síntomas para prevenir tercera ola	17

Reubican 11 macrokioskos de pruebas covid en CDMX. Los capitalinos cuentan con 40 macrokioskos repartidos en las 16 alcaldías para identificar los casos positivos	19
Aumenta cifra de decesos por dictaminación. Gabriela Nucamendi Cervantes, directora de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades No Transmisibles de la SSA.....	20
El coordinador del Programa de Vacunación expuso que para alcanzar inmunidad rebaño contra Covid se necesita al 75% de la población vacunada	21
Tras plantear la posibilidad de que alumnos vuelvan a las aulas en semáforo amarillo, la Jefa de Gobierno, evadió reiterar si sigue vigente	22
Ordena INAI al ISSSTE publicar plan de vacunación en hospitales de tercer nivel	23
Los médicos del sector privado se sienten a la deriva y olvidados por las autoridades sanitarias; señalan que todos los días atienden a pacientes con síntomas de covid-19.....	24
Maribel Ramírez Coronel: Trágico impacto del caos y el descuido del primer semestre (Opinión).....	25
China analiza mezclar vacunas para reforzar protección, informaron autoridades chinas, tras admitir que tienen menor efectividad.....	28
Regeneron y Roche consiguen resultados positivos de su vacuna contra Covid	29
Bartycinib no es tan efectivo para evitar intubación por COVID, revelan resultados de Eli Lilly	30
Alejo Sánchez Cano: Escasos inventarios de medicamentos y mal uso del presupuesto público (Opinión)	32
Ruth Zavaleta Salgado: Amnistía: desapariciones e impunidad (Opinión)	34
Eduardo Ruiz-Healy: Inmunidad de rebaño se alcanzará hasta... ¿agosto de 2022? (Opinión).....	36
Cornelis P. de Joncheere y Raúl Martín del Campo Sánchez*: Consumo de drogas entre personas mayores: una epidemia oculta (Opinión)	37

Garantizado el abasto de medicamentos contra el sida: CENSIDA.....	39
Entrevista / Tomás Navarro y Ariadna Pulido / La niñez frente al encierro (Opinión)	39
Pamela Cerdeira: El negocio del resentimiento (Opinión)	43
Científicos israelíes descubren método para bloquear propagación de tumores cerebrales	44
Obesidad y Covid: tormenta perfecta. Aun antes de la actual pandemia, los expertos conocían cómo la obesidad empeora los resultados de contagio por otras enfermedades virales como la influenza.....	45
5 alimentos con alto índice glucémico que no debes comer a diario	50
Día Mundial del Parkinson. Qué sabemos acerca del Parkinson en tiempos de pandemia	52
Día Mundial del Parkinson. IMSS atiende a personas con Parkinson mediante estimulación cerebral profunda.....	57
Día Mundial del Parkinson. Parkinson: los primeros síntomas a los que debes poner atención par detectarlo a tiempo	59
Estudia IPN uso de cámara hiperbárica tras infartos	60
IMSS recomienda acciones preventivas para el cuidado de la columna vertebral. Las afectaciones más severas de columna ocurren principalmente en trabajadores de la construcción o por accidentes vehiculares	61
¿Eres de los que no se preocupa por su salud bucal? En esta pandemia es necesario ir al dentista más que nunca	62
Podrían empresas subcontratar para servicios especializados. Aprobarán reformas a Ley de Hidrocarburos esta semana	64
Analizan el monitoreo de la calidad del aire. Señala adaptación de los instrumentos que determinan presencia de gases	66
Ruido, segundo contaminante ambiental. Jimena de Gortari urgió a que el tema ‘ruido’ tiene que ser parte transversal de cualquier política pública en términos urbanos.....	67



Quedan menos de diez años para actuar en favor de la naturaleza: Julia Carabias.....69

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL

DÉCIMO Quinta Actualización de la Edición 2020 del Libro de Medicamentos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud

12 de abril, 2021. Págs. 93 a 97.

[Ver actualización aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México

JEFATURA DE GOBIERNO

Quincuagésimo Tercer Aviso por el que se da a conocer el color del Semáforo Epidemiológico de la Ciudad de México

Publicación vespertina del 9 de abril de 2021. Págs. 5 a 6

[Ver aviso aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

El presidente Andrés Manuel López Obrador prometió en Ayoxuxtla, Puebla, que antes del 20 de abril todos los adultos mayores del país habrán sido vacunados

Héctor Figueroa

11/04/2021

Durante el aniversario 102 de la muerte de Emiliano Zapata, el presidente Andrés Manuel López Obrador prometió en Ayoxuxtla, Puebla, que antes del 20 de abril todos los adultos mayores del país habrán sido vacunados contra el Covid-19.

Previamente, en las imágenes se ve a Margarito Araujo, presidente auxiliar de Ayoxuxtla, quien agradeció la visita y pidió que no los abandonaran, pues la historia ha dejado atrás al pueblo y “a sus viejos” y ninguna dosis de las vacunas les han llegado.

Yo no sé qué ha pasado que aquí la vacuna del covid no ha llegado y pues los viejos ahora sí que la necesitan. Ya llegó la segunda dosis en otros municipios y aquí no ha llegado ni la primera”, expresó.

Por su parte, López Obrador se comprometió a que la próxima semana llegarán las vacunas y que toda la gente de la tercera edad, tanto de la localidad como del resto del país, estará inoculada.

Ya estamos por terminar de vacunar. Yo espero, más con lo que nos estás planteando, que en unos 10 días ya estén todos vacunados los adultos

mayores...antes del 20 de abril tienen que estar vacunados todos los adultos mayores”, prometió.

De acuerdo con el presidente López Obrador, la reunión fue realizada con mucha discreción debido a la pandemia y a la veda electoral.

Agregó que no le avisó al gobernador de Puebla, Miguel Barbosa, del homenaje a Emiliano Zapata para que no se malinterpretara el acto.

Tenemos que seguir cuidándonos por la pandemia, pero además estamos en veda electoral y no quiero que se mal interprete. Estamos llevando a cabo una conmemoración cívica”, aseveró.

En el video de 30 minutos, el mandatario recordó al Caudillo del Sur y los actos que lo llevaron a ser tan aclamado, pero que terminaron en su muerte.

Hoy 10 de abril de 2021 recordamos el asesinato de Emiliano Zapata, lo recordamos con tristeza. Y estamos aquí en Ayoxuxtla, Puebla, rindiéndole un homenaje, recordando a este gran campesino, dirigente social. Fue asesinado un día como hoy en 1919 en Chinameca”, dijo el mandatario.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

México saldrá más rápido de crisis económica que otros países: AMLO

Fabiola Martínez

09 de abril, 2021

El presidente Andrés Manuel López Obrador dijo que México saldrá más rápido de la crisis económica, generada por la pandemia, que otras naciones.

En conferencia de prensa matutina recordó que la tendencia fue en “V”, de caída y recuperación, como él lo previó desde el inicio de la emergencia sanitaria pero los adversarios - dijo- no ven lo qué pasa en el mundo y si por ellos fuera “hubieran patentado la pandemia” como algo sucedido sólo en México, “nada más porque no se puede, pero lo han intentado”.

El mandatario insistió en qué hay buenos resultados y la economía nacional cayó menos que la de países europeos.

Destacó que no fue lo mismo de siempre, de salir de una crisis a partir de adquirir más deuda o rescatar a los de arriba, como ocurrió al final del sexenio de Carlos Salinas de Gortari y el inicio de la administración de Ernesto Zedillo, cuando ambos se echaron la culpa.

“Los zedillistas dicen que les dejaron la economía prendida de alfileres, pero los salinistas dicen ‘sí, pero ustedes le quitaron los alfileres”.

El presidente López Obrador remarcó que la crisis fue por la pandemia no por mal manejo de la economía.

“Ahora la crisis se origina afuera y no rescatamos a los de arriba; me planteaban eso incluso que pidiéramos crédito, pero dije no, lo que dijera mi dedito”.

Todos los países o casi todos contrataron deuda, hasta les aplaudían a los primeros ministros y presidentes por recibir dinero y de todas maneras no mantenían a sus trabajadores y se quedaban con todo el apoyo y son deudas públicas.

Destacó, como fundamental para salir adelante, el apoyo de los migrantes.

El consumo interno, añadió, se garantizó por los más de 40 mil millones de dólares que enviaron en 2020 los paisanos.

“Eso fue un gran apoyo y todavía siguen enviando”.

Dijimos que para marzo iba a seguir creciendo el monto de remesas en 20 por ciento.

“No - aclaró- 21 por ciento fue en enero y febrero, pero en marzo fue 3 por ciento (adicional)”.

Lo anterior porque en marzo del año pasado fue record, en un nivel atípico.

“De todas formas este marzo vuelve a ser mayor, ya no puede ser 20 por ciento más, sino como 200 millones de dólares más”.

También ayudó meter recursos abajo con los programas de bienestar y ahora hasta los más precavidos como el Fondo Monetario Internacional ya están diciendo que crecerá México al 5 por ciento.

“Eso es lo que piensa Hacienda, pero yo digo que va a ser más”, expresó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

México no planea combinar vacunas contra Covid-19: Secretaría de Salud

Jorge Monroy

11 de abril de 2021

Gabriela del Carmen Nucamendi Cervantes, directora de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades no Transmisibles detalló que la Secretaría de Salud mantendrá por el momento el esquema de aplicación de segunda dosis con base en el biológico suministrado en la primera dosis.

Luego de que China reconoció que sus vacunas Sinovac y Cansino "no tienen tasas de protección muy altas" y anunció que analiza la posibilidad de mezclar los biológicos para lograr una mayor efectividad, en México la Secretaría de Salud consideró que por el momento se mantiene el esquema de aplicación de segunda dosis con base en el mismo biológico suministrado en la primera.

"Hasta el momento México no ha considerado hacer esta combinación de dosis dado que afortunadamente se mantienen las dosis programadas para la aplicación de la segunda dosis. En alguno momento no sé si se tomará la consideración, pero en este momento nos mantenemos en la postura: si se te aplicó la dosis de un biológico es la misma que se te aplicará en la segunda dosis", dijo Gabriela del Carmen Nucamendi Cervantes, directora de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades no Transmisibles.

Cabe destacar que los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de China, máxima autoridad de control de enfermedades de ese país, reconoció que las vacunas Sinovac y Cansino "no tienen tasas de protección muy altas", y afirmó que el país está evaluando formalmente mezclar esas vacunas contra el Covid-19, como una forma de impulsar aún más la eficacia del fármaco.

Gao Fu, director de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de China, en una conferencia en la ciudad china de Chengdu, admitió que las vacunas chinas disponibles actualmente "no tienen tasas de protección muy altas", y los datos disponibles muestran que van a la zaga de otras como Pfizer y Moderna en términos de eficacia.

"Se está considerando la inoculación con vacunas de diferentes líneas técnicas", agregó.

En tanto, autoridades chilenas defendieron este domingo el uso en el país de la vacuna contra el Covid-19 fabricada por la china Sinovac.

La vacuna Sinovac presenta un 54% de efectividad para reducir la infección por el virus SARS-CoV-2, y se aplica en 22 países, incluidos México, Chile y Brasil.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

SSA: arriba hoy nuevo lote de 487 mil 500 dosis de Pfizer

Ángeles Cruz Martínez

12 de abril de 2021

Hoy está prevista la llegada a México de un nuevo lote de vacunas anti-Covid de Pfizer, 487 mil 500 dosis, con lo que el número de biológicos de esa farmacéutica ascenderá a casi 7 millones y se mantendrá como la principal proveedora.

De acuerdo con información de la Secretaría de Salud (SSA), con este embarque la cantidad de biológicos disponibles en el país llegará a 16 millones 900 mil 850.

En tanto, Birmex informó a través de Twitter que durante el fin de semana se distribuyeron casi dos millones de vacunas en 19 entidades. Del total, 500 mil dosis se trasladaron vía terrestre a Veracruz, Tabasco, Querétaro, Morelos y Tlaxcala. Todas serán segundas dosis para adultos mayores que, de esta manera, completarán el esquema de protección anti-Covid.

Más de un millón de vacunas se llevaron por vía aérea a Guanajuato, Aguascalientes, San Luis Potosí, Guerrero, Durango, Zacatecas, Baja California Sur, Baja California, Sinaloa, Sonora, Nuevo León, Tamaulipas, Coahuila y Chihuahua.

El organismo explicó que en sus instalaciones se preparan los contenedores especiales, que son monitoreados en todo momento para garantizar que se conserve la temperatura adecuada de entre 2 y 8 grados centígrados.

Como ha sido desde el inicio del plan de vacunación, el traslado de las vacunas se lleva a cabo bajo el resguardo de elementos de la Secretaría de la Defensa Nacional (Sedena).

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Garantizada en la ciudad, segunda dosis de vacuna anti-Covid

Alejandro Cruz Flores

12 de abril de 2021

El Gobierno de la Ciudad de México manifestó que está garantizada la vacunación de los adultos mayores contra el Covid-19, cuya aplicación de la segunda dosis empieza este lunes en las alcaldías Cuajimalpa, Magdalena Contreras y Milpa Alta, con el biológico de AstraZeneca, y Azcapotzalco y Miguel Hidalgo, con el de Pfizer BioNTech.

Señaló que todo el proceso se realiza con un estricto esquema de seguridad para certificar su correcta aplicación, que incluye la participación de la Guardia Nacional, servidores de la nación, personal de Participación Ciudadana y trabajadores de la salud, desde el traslado de las vacunas a las macrounidades de inmunización.

Subrayó que una vez entregados los viales a la célula de vacunación, se forman grupos de entre cinco y 10 adultos mayores, a quienes se les menciona el nombre del biológico que se les inyectará y se les muestra el llenado de la jeringa y tras la aplicación se le exhibe la jeringa vacía.

Tras ser vacunados, los adultos mayores son trasladados al área de observación, donde son monitoreados de 20 a 30 minutos para descartar cualquier reacción adversa.

Agregó que todas las ampollas utilizadas son revisadas para cerciorarse de que se encuentran vacías, labor que realiza un trabajador de la salud en compañía de un efectivo de la Guardia Nacional.

Por otra parte, luego de que el sábado pasado se reportaron 489 fallecimientos por Covid-19, una de las cifras más altas en lo que va de la pandemia, el gobierno capitalino informó que muchos de los casos corresponden a defunciones ocurridas en días pasados y que por una u otra razón no habían sido reportados por algunos hospitales.

Incluso, subrayó que los reportes que se tienen en dicho indicador del Registro Civil local es que está disminuyendo el número de defunciones, así como el exceso de mortalidad. A veces el reporte federal ajusta números que no se reportaron en días previos, explicó.

En otro tema, la administración local informó que cambió la ubicación de 11 de los 40 macroquioscos donde se realizan pruebas gratuitas para detectar el Covid-19 en ocho alcaldías, entre ellas Iztapalapa, Miguel Hidalgo y Milpa Alta.

La ubicación de los puntos se puede consultar en el sitio web <http://test.covid19.cdmx.gob.mx> o enviando un mensaje SMS, sin costo, con la palabra prueba al 51515.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

¿Cómo recibir la segunda dosis de vacuna anticovid en CDMX? Estos son los requisitos que debes tomar en cuenta para tener el esquema completo de la vacuna contra covid-19

10/04/2021

El Gobierno de la Ciudad de México presentó el calendario de vacunación para la aplicación de la segunda dosis que corresponde a cinco alcaldías.

Del lunes 12 al 16 de abril se vacunará a adultos mayores de Cuajimalpa, Magdalena Contreras y Milpa Alta, mientras que en Miguel Hidalgo y Azcapotzalco será del 12 al 18 de abril.

A continuación, te diremos los requisitos para recibir la segunda dosis de la vacuna contra covid-19.

1. Determina qué día corresponde, de acuerdo con el calendario de vacunación para identificar qué día te corresponde.

2. Ubica tu unidad vacunadora y revisa la hora de tu cita.

Si registraste tu número celular al recibir la primera dosis, recibirás un SMS.

O visita el sitio de vacunacion.cdmx.gob.mx

También puedes llamar a Locatel 55 56 58 11 11

3. Acude a tu unidad de vacunación el día y la hora de tu cita.

Llega 15 minutos antes de tu cita

Acude con una identificación o tu acta de nacimiento

Lleva el comprobante de vacunación que te dieron al recibir tu primera dosis. Si no lo tienes lleva tu CURP

Si tienes tu Cartilla Nacional de Salud, llévala.

¿QUÉ PASA CON LOS QUE NO ACUDIERON A LA PRIMERA DOSIS?

Para las personas que no se pudieron vacunar o no acudieron a su cita sólo se necesita:

1. Llamar a Locatel al 56 58 11 11

2. Pedir ser registrados para una cita de vacunación contra covid-19 por Rezago

3. Se realizará un pequeño cuestionario en el que te preguntan:

Edad

Alcaldía de residencia

CURP

Número de teléfono móvil y otro de respaldo

4. Tan pronto se tenga la logística con el lugar, fecha y hora para acudir, se te informará.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Estas son las sedes para segunda dosis de vacuna anticovid en CDMX. Este lunes inicia la aplicación de la segunda dosis de la vacuna contra covid 19 en las alcaldías Cuajimalpa, Magdalena Contreras, Milpa Alta, Miguel Hidalgo y Azcapotzalco

10/04/2021

A partir de este lunes 12 de abril, iniciará la aplicación de la segunda dosis de la vacuna anticovid para los adultos mayores residentes de las alcaldías Cuajimalpa, Magdalena Contreras, Milpa Alta, Miguel Hidalgo y Azcapotzalco.

De acuerdo con el calendario de vacunación, los que se vacunaron el 15 de febrero recibirán su segunda dosis el 12 de abril; los del 16 de febrero recibirán su segunda dosis el 13 de abril; los del 17 de febrero, el 14 de abril; los del 18 de febrero, el 15 de abril; y para los que se vacunaron el 19 en febrero y días posteriores porque hubo algunos rezagados serán vacunados el 16 de abril.

En el caso de Cuajimalpa, la población objetivo será de 29 mil 185; en Milpa Alta, 14 mil 340; y en Magdalena Contreras 41 mil 785. En estas alcaldías se aplicará la vacuna de AstraZeneca.

Estas serán las sedes a las que las personas deberán acudir conforme al día que les corresponde:

CUAJIMALPA

Expo Santa Fe

Avenida Santa Fe 270, Santa Fe, alcaldía Álvaro Obregón. CP. 01210, Ciudad de México.

MAGDALENA CONTRERAS

Estadio Olímpico Universitario CU.

Avenida de los Insurgentes Sur S/N, alcaldía Coyoacán. C.P. 04510.

MILPA ALTA

Deportivo Milpa Alta

Deportivo Milpa Alta, Sinaloa Norte S/N. Barrio Santa Martha Villa Milpa Alta. C.P. 12000.

Para el caso de Azcapotzalco y Miguel Hidalgo, la vacunación será del 12 al 18 de abril; la población objetivo es en Azcapotzalco, 85 mil 310 y en Miguel Hidalgo, 89 mil 789. Aquí la vacuna que se aplica es la Pfizer.

MIGUEL HIDALGO

Campo Deportivo Militar Marte

Paseo de la Reforma S/N Polanco, Chapultepec, C.P. 11560.

Benemérita Escuela Nacional de Maestros

Calzada México-Tacuba 7. Un Hogar Para Nosotros, alcaldía Miguel Hidalgo C.P. 11330

AZCAPOTZALCO

Universidad Autónoma Metropolitana (UAM) Azcapotzalco

Avenida San Pablo Xalpa 180, colonia Reynosa Tamaulipas, Azcapotzalco C.P. 02200.

Arena Ciudad de México

Avenida Granjas México 800, Santa Barbara, Azcapotzalco, C.P. 02230.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once noticias

Mínimo porcentaje de la población presenta reacciones a vacuna COVID-19: SSA. De los más de 14 mil casos, solo 168 se reportaron como graves

Gerardo Martínez

2021-04-12

Durante la conferencia de salud sobre COVID-19, Gabriela del Carmen Nucamendi Cervantes, directora de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades no Transmisibles de la Secretaría de Salud actualizó las cifras entorno a Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación e Inmunización, ESAVI.

Dijo que son más de 14 mil 811 casos de los cuales 168 se reportaron como graves luego de que los adultos mayores recibieron una de las cinco vacunas.

De estas 14 mil 811 ESAVI registrada podemos identificar qué graves tan solo 168 casos no lo estoy minimizando simplemente estoy explicando y lo hago con justa razón para que la población que está al pendiente de la información que se genera día con día pues identifique plenamente que tan solo una persona de cada 100 mil personas vacunadas va a presentar un evento de esta categoría”, consideró Gabriela del Carmen Nucamendi Cervantes.

Señaló también que de los casos graves el mayor número recae en mujeres, no porque sean más débiles sino porque son más en número.

Identificamos que la mayoría son mujeres 95 mujeres y 73 hombres y algunos se preguntarán. ¿esto sucede porque las mujeres tienen mayor riesgo a presentar un ESAVI que un hombre? la respuesta es no. Lo que ha ocurrido es que tenemos mayor proporción de mujeres vacunadas”, afirmó la directora de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades no Transmisibles de la Secretaría de Salud.

En la conferencia también se informó que el número de contagios de COVID-19 asciende a 2 millones 280 mil 213, mientras que un millón 809 mil 921 personas se han recuperado.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

OMS lamenta relajamiento de gente y gobiernos ante repunte de la pandemia

2021-04-12

La Organización Mundial de la Salud (OMS) lamentó hoy el relajamiento que está observando entre la gente y algunos gobiernos en el cumplimiento de las medidas anticovid, pese al repunte de la pandemia.

La última semana fue la cuarta con el número más alto de infecciones confirmadas desde que empezó la pandemia, con 4,4 millones de casos reportados a nivel mundial en siete días, frente a medio millón hace un año.

Con respecto a la semana anterior, los casos de covid-19 aumentaron un 9 % y las muertes un 5 %, según las cifras que maneja la Organización.

"En algunos países, a pesar de que la transmisión (del virus) continúa, los restaurantes y espacios nocturnos están llenos, los mercados están repletos y poca gente toma precauciones", criticó hoy el director general de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus.

Asimismo, dijo que es equivocada la actitud de algunas personas jóvenes que piensan que no pasa nada si contraen el coronavirus y les recordó que no están ante una simple gripe, sino ante una enfermedad que ha matado a gente joven y saludable, y que ha dejado secuelas graves en muchos.

Después de que las curvas de infecciones y decesos por COVID-19 bajaran por seis semanas consecutivas en enero y febrero pasados, la OMS acaba de reportar la séptima semana consecutiva de aumento de casos y la cuarta en término de muertes.

Esto está ocurriendo mientras se han administrado hasta el momento 780 millones de dosis de vacunas, aunque con una enorme disparidad entre países ricos y pobres.

"Esta pandemia está lejos de terminar", advirtió Tedros.

No obstante, agregó que el declive de la pandemia que se observó en los dos primeros meses del año alienta a cierto optimismo porque "muestra que el virus y sus variantes pueden atajarse" con las medidas de salud pública adecuadas.

En este caso, la pandemia podría contenerse "en cuestión de meses", sostuvo el responsable de la OMS.

"Estamos en un punto crítico. La trayectoria de la pandemia está subiendo exponencialmente y ésta no es la situación en la que deberíamos estar en el décimo sexto mes de la pandemia y contando con medidas de prevención que han probado que funcionan", comentó la jefa de la célula técnica anticovid de la OMS, María von Kerkhove.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Vacunación de maestros en CDMX iniciará a mediados de abril, expresó Claudia Sheinbaum

Georgina Olson

11/04/2021

Ante la postura de la sección 9 de la CNTE de que sólo regresarán a clases presenciales cuando se llegue al Semáforo Epidemiológico Verde, la jefa de gobierno, Claudia Sheinbaum expresó: "jamás vamos a poner en riesgo a un maestro o a una familia con una decisión que no sea responsable".

Detalló que la vacunación de maestros iniciará a mediados de abril y abarcará a los maestros desde preescolar hasta nivel universitario.

Consultada acerca de si ¿Habrà regreso a clases presenciales cuando lleguemos al Semáforo Epidemiológico Amarillo? Sheinbaum respondió: "lo importante es que los maestros van a ser vacunados, hay una decisión del presidente de la república, del programa nacional de vacunación, de que después de los adultos mayores, el siguiente sector que es fundamental, prioritario para que sea vacunado son los trabajadores de la educación".

Explicó además que la educación en la Ciudad de México "sigue estado coordinada por el gobierno federal, hay un subsecretario que es el de la autoridad educativa federal en la Ciudad de México y él establece un diálogo con los profesores de la Ciudad de México y jamás vamos a poner en riesgo a un maestro o a una familia con una decisión que no sea responsable".

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Luego de vacaciones de Semana Santa, CDMX comenzó a realizar pruebas Covid a personas que no presentan síntomas para prevenir tercera ola

Jorge Ricardo

11 de abril, 2021

Traían ese aire liviano que viene de la playa, en bermudas y chancletas. Incluso una bolsa de Acapulco. Así una pareja sin síntomas descubrió que eran positivos de Covid-19. "Regresamos de vacaciones y venimos sólo por precaución, pero ya nos dijeron", dijo él. Su esposa metió en su bolsa dos kits médicos que les dieron en la carpa, dos cajitas verdes y dos paquetes de infusiones de plantas de artemisa. Estaban en la Delegación Cuauhtémoc y le cambió el humor, ya no quisieron decir nada más. "¿Para qué?".

Las pruebas gratuitas se hacen estos días sin requerir ningún síntoma, tan sólo la CURP, pues se quiere prevenir una tercera ola del Covid-19 tras las vacaciones de Semana Santa.

"La verdad es que después de un año de estar encerrados, ya queríamos ver, aunque sea la pared de otra casa", dijo Iván Farías, 45 años, camiseta, tenis, pantalón holgado y bronceado tras visitar Veracruz. Salió negativo, aunque estaba seguro, igual que todos en estos días: la tercera ola de Covid apenas viene.

"La próxima semana", calculó una trabajadora del Gobierno ayer al mediodía. "Desde el jueves tenemos un diez por ciento más de casos positivos, pero todavía son muy pocos, hoy tuvimos siete, ocho casos, cuando fue la segunda ola, de 300 pruebas diarias que hacíamos, 70, 80, salían positivos". La fila era de poca gente, menos de diez personas, todo el tiempo, pero era sábado.

No hay precisión de cuándo terminó la primera, pero habrá iniciado el 27 de febrero de 2020 con un hombre hospitalizado por una infección respiratoria. La primera muerte fue confirmada el 18 de marzo. Hasta entonces había sólo 118 casos confirmados.

"Yo creo que la tercera va a estar mucho peor que la segunda", dijo Berenice, de 42 años, con chancletas y huipil bordado, que regresó de Veracruz sin ningún síntoma. Sonaba alarmada, pero salió negativa.

La segunda ola inició tras las vacaciones de fin de año. En Navidad se reportaron 664 muertes de un día para otro. En nueve meses se habían registrado 121 mil 837 fallecimientos y 1 millón 372 mil 243 contagios. Un mes y medio después, el 12 de febrero, 50 mil 720 muertes y 606 mil 711 casos se habían agregado. En las 24 horas previas, se reportaban mil 323 muertes y 10 mil 388 nuevos, pero ese no era

el pico. El 21 de enero, por ejemplo, Secretaría de Salud reportó mil 803 muertes en un día.

Estos aumentos hoy, cuando van 209 mil 212 muertes y 2 millones 278 mil 420 casos totales en México, apenas importan. Además, hay quien sale positivo sin haberse ido jamás de vacaciones.

"Me siento débil, me duele el pecho los huesos, llevo tres días llevo así", dijo un vendedor de chicles y periódicos. Abrazaba un paquete de diarios de nota roja y no dejaba de toser. "Siento que es por el cambio de clima, pero es positivo", murmuró, con su kit verde, pequeño como un paquete de pañuelos y su artemisa, buena para la fatiga y los resfriados. "Nada más me dieron esto, que me tome eso nada más, y que ellos me hablan para ver cómo sigo", dijo, sin atreverse a tomarse el día.

Aralecy Rayón, de 32 años, traía doble cubrebocas y lentes oscuros para evitar contagiar porque también salió positiva. Dijo que su suegra cuidó en el hospital a un enfermo de cáncer y luego fue a su entierro, que después se puso mal y le diagnosticaron faringitis hace 25 días. "Yo a partir del martes ya no me sabían las cosas, así que ya estoy en mi sexto día", dijo.

Una trabajadora del ISSSTE llegó a un kiosco de pruebas en la Zona Rosa con su mamá de 75 años ya vacunada contra el Covid-19, pero con dolor de cabeza y adormecimiento del cuerpo. Su mamá era la única de la familia que a la fecha no se ha contagiado.

"A mí me dio también en enero, un día antes de partir la rosca. Le dio a mi papá. A mi mamá no le dio. Les dio a mis dos hijos, a mis dos sobrinos, a mi hermana, a mi papá y a mí", recordó la trabajadora de 55 años, con una playera a rayas y el pelo pintado de amarillo. Ella sólo tuvo un dolor de cabeza que no olvida porque a veces ahí sigue.

"Haz de cuenta que una hora te duele una parte, pero te punza bien feo y sientes que te está haciendo grande y luego te vuelve a pulsar el otro lado", explicó cuando ya salía su mamá con un papel blanco en mano, pero sin su paquete de artemisa. "Te dije, que era por la vacuna", le dijo.

Desde hace mucho no se han ido de vacaciones. "Y ahora menos". Hay que cuidarse, recomendaron: "La tercera ola apenas viene". Ayer se reportaron 2 mil 192 muertes durante las últimas 24 horas, 6 mil 356 nuevos casos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Reubican 11 macrokioskos de pruebas covid en CDMX. Los capitalinos cuentan con 40 macrokioskos repartidos en las 16 alcaldías para identificar los casos positivos

11/04/2021

El Gobierno de Ciudad de México reubicó 11 macrokioskos de pruebas gratuitas de covid-19, para que aquellos que salieron de vacaciones en Semana Santa acudan y eviten la propagación del virus.

Ello para identificar los casos positivos al virus, que se aíslen y reciban atención médica y seguimiento por parte de las autoridades capitalinas.

Hasta el momento, la Ciudad de México cuenta con 40 macrokioskos repartidos en las 16 alcaldías donde los habitantes de la ciudad se pueden realizar una prueba covid. La ubicación de éstos se puede consultar en: <http://test.covid19.cdmx.gob.mx> o mandando un mensaje de texto con la palabra prueba al 51515

Los macrokioskos que cambiaron de ubicación son:

Álvaro Obregón - Parque Japón.

Iztapalapa- Plaza cívica (San Miguel Teotongo).

Iztapalapa - Camellón frente del Colegio de Bachilleres 6.

Magdalena Contreras - Centro San Nicolás Totolapan

Miguel Hidalgo - Explanada deportivo José María Morelos y Pavón.

Miguel Hidalgo - Bajo Puente Tacuba.

Milpa Alta - Plaza Cívica (San Salvador Cuauhtenco).

Milpa Alta - Plaza Cívica (Santa Ana Tlacotenco).

TLáhuac - Coordinación Territorial La Nopalera.

Tlalpan - Módulo de Participación Ciudadana (Lomas de Padierna).

Xochimilco - Kiosco Barrio Xaltocan.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Aumenta cifra de decesos por dictaminación. Gabriela Nucamendi Cervantes, directora de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades No Transmisibles de la SSA

Iris Velázquez

11 de abril, 2021

La Secretaría de Salud reportó ayer 2 mil 192 muertes más por Covid-19 en el País, con lo que sumaron 209 mil 212.

Gabriela Nucamendi Cervantes, directora de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades No Transmisibles, explicó que este incremento se debe a la confirmación de defunciones mediante dictaminarían.

"Toda esta información se reporta a través del Sistema de Vigilancia Epidemiológica. Los casos confirmados tienen un resultado positivo a Covid, las defunciones no entran necesariamente de forma automática al sistema. Entonces actualmente, de acuerdo a los procedimientos, estamos pasando por una fase que denominamos cierres de información", expuso en conferencia.

"Hay información que se ha venido acumulando y en las defunciones estamos en un proceso de dictaminarían. Van a identificar una elevación importante de defunciones, es importante que sepan que estas no se presentaron del día de ayer para hoy, estas son parte del proceso de dictaminarían y el 67 por ciento corresponde al año 2020".

La especialista indicó que estos fallecimientos no tenían un resultado positivo a SARS-CoV-2, una prueba confirmatoria por PCR, o una prueba confirmatoria antigénica, por lo que tuvieron que someterse a valoración por un comité de expertos.

Nucamendi apuntó que, si bien se ha mantenido una tendencia a la baja en el número de contagios, se espera un aumento por la movilidad en Semana Santa.

"Se ha mantenido la curva descendente, pero eso no significa que no estemos esperando que en un momento dado esta curva nuevamente vuelva a incrementar (...) todavía estamos en espera de que se presenten los casos que se hayan dado durante el fin de semana largo"

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

El coordinador del Programa de Vacunación expuso que para alcanzar inmunidad rebaño contra Covid se necesita al 75% de la población vacunada

Iván Sosa

11 de abril, 2021

Para alcanzar la inmunidad de rebaño es necesario que 75 por ciento de la población cuente anticuerpos y hasta ahora 40 por ciento los tienen, expuso el coordinador del Programa Nacional de Vacunación en Ciudad de México, Víctor Hugo Borja.

"Tendríamos que tener anticuerpos que nos protegen contra Covid-19 al menos 75 por ciento de la población, en los próximos días aparecerá una publicación donde muestra que cerca de 35 a 40 por ciento de la población ya tiene anticuerpos adquiridos de manera natural previos a la vacuna", indicó Borja este sábado.

En las siguientes semanas, el cien por ciento de los adultos mayores tendrá anticuerpos, los cuales durarán hasta fin de año, añadió el también coordinador médico del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi).

La epidemia ha disminuido por el avance en la inmunización con el efecto de rebaño, la mayor parte asintomáticos, cada vez con más personas vacunadas y en ausencia de los fríos de la temporada invernal, asociada a las infecciones respiratorias, indicó Borja.

"Las alcaldías que ya se vacunaron con segunda dosis son Xochimilco, Tláhuac e Iztacalco, se van a cumplir 15 días de que la tienen, esperamos que haya una disminución en el número de hospitalizaciones en estas tres alcaldías", comentó la Jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum.

Y si bien la movilidad ha aumentado, permanece por debajo de la dinámica previa a la pandemia, en tráfico vehicular y de transporte público, subrayó Sheinbaum.

En los próximos días se sabrá cuál fue el impacto de la Semana Santa, con un probable repunte de casos, recalcó la Jefa de Gobierno.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Tras plantear la posibilidad de que alumnos vuelvan a las aulas en semáforo amarillo, la Jefa de Gobierno, evadió reiterar si sigue vigente

Selene Velasco

11 de abril, 2021

Tras plantear la posibilidad de que estudiantes vuelvan a las aulas en semáforo amarillo, la Jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum, evadió este domingo reiterar si sigue vigente

Además, al referirse a las quejas del personal de salud de la iniciativa privada que reclama ser vacunado contra Covid-19, la Mandataria local arguyó que hay más personal del sector público y personas como ella que tampoco han sido inmunizados.

Ante quejas de dirigentes de maestros que cuestionaron la vuelta a clases presenciales sobre riesgos por contagio Sheinbaum fue reservada sobre el tema.

¿Sí se les propondría ir en amarillo a clases entonces?, se le preguntó.

"Lo importante aquí es que los maestros van a ser vacunados, eso creo que es lo importante", respondió este domingo.

El sábado, Sheinbaum dijo que se evalúa el regreso a las aulas puesto que se prevé vacunar a los docentes y personal de las escuelas. Además, destacó que la vuelta a las aulas hasta el semáforo verde se había determinado antes de las vacunas, por lo que ahora es un escenario distinto.

En tanto, señaló que hay más personal del sector público sin vacunarse y destacó que la decisión de los grupos y el avance de la inmunización está a cargo de la Federación.

Dijo que se informará, según nuevas indicaciones, la fecha en que personal que no es de la llamada primera línea será vacunado.

Recordó también que su Administración brindó cursos para personal médico de cómo tratar el Covid.

"Por supuesto que todos tenemos que ser vacunados, a mí todavía no me corresponde ser vacunada, me tocará cuando sea el periodo de 50 a 59 años.

Estoy segura en que están planteando el programa nacional de vacunación la posibilidad de que estos médicos también se vacunen, nosotros somos respetuosos de estas decisiones".

Retrasan a mayo vacunación de 50 a 59 años de edad

Aunque el plan nacional preveía que la vacunación entre la población de 50 a 59 años de edad comenzaría en abril, esta aplicación se retrasará hasta el siguiente mes.

La Jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum, indicó que esto lo informó la Federación.

"El Presidente el otro día planteó que este grupo de edad tocaría probablemente en mayo", dijo este domingo la Mandataria local.

Ella misma prevé vacunarse cuando toque el turno a este sector.

"Me tocará cuando sea el periodo de 50 a 59 años, que esperemos que sea así", abundó.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Ordena INAI al ISSSTE publicar plan de vacunación en hospitales de tercer nivel

12 de abril, 2021

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) deberá informar sobre el plan para vacunar contra el Covid-19 en sus hospitales de tercer nivel, según determinó el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI).

La decisión se tomó luego de que el Pleno de INAI analizó el caso de una solicitud de información que fue negada en primera instancia por el ISSSTE, argumentando razones de seguridad nacional.

En su estudio, el INAI encontró que el artículo 10 del Estatuto Orgánico del ISSSTE señala claramente que es responsable de ejecutar, desarrollar y difundir campañas de vacunación, por lo cual la información que se le solicitó debe ser entregada.

Así lo señala la resolución: "la información que se encuentra relacionada con la pandemia por Covid-19 debe estar disponible para todas las personas, ya que, en la medida en que se tenga acceso oportuno a ella, se permite la toma de mejores decisiones y también se favorece la rendición de cuentas".

El Pleno del INAI añadió que la difusión de la información sobre el plan de vacunación contra el Covid-19 de ninguna manera pondría en riesgo la seguridad nacional y, por el contrario, fortalecería la seguridad sanitaria.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Los médicos del sector privado se sienten a la deriva y olvidados por las autoridades sanitarias; señalan que todos los días atienden a pacientes con síntomas de covid-19

Laura Toribio

10/04/2021

A pesar de que, en menos de 12 horas, la doctora Guadalupe y su colega han tenido que dar hasta 100 atenciones médicas en plena pandemia de covid, sólo por ser médicos de un consultorio privado no han recibido la vacuna anticovid.

Los médicos del sector privado se sienten a la deriva y olvidados por las autoridades sanitarias.

Me da tristeza porque siento que no voltean a vernos, es como si no existiéramos, como si no contáramos, como si nosotros fuéramos inmunes y no necesitáramos la vacunación, aunque corremos el mismo riesgo y siento que nos están discriminando”, expresó la doctora Guadalupe.

En entrevista con Excélsior, la médica general de 41 años, quien desde hace 9 trabaja en un consultorio particular que se encuentra en una farmacia que no está dentro de red de la Anafarmex se siente todavía más desprotegida pues ni siquiera hay detrás de ella una asociación que la respalde.

Los primeros meses incluso dejé de ir a trabajar, de marzo hasta mayo viví encerrada, con miedo y con depresión. No teníamos protección, no sabíamos cómo íbamos a trabajar, pero después tuve que salir pues es el único ingreso que tengo”, contó.

La doctora regresó en junio al trabajo. Ahora labora seis días a la semana, a veces turnos de 12 horas y otros de seis.

Mientras sigue enfrentándose todos los días con pacientes con síntomas de covid-19, continúa también sin ninguna información respecto de cuándo será posible que puedan vacunarla.

Literalmente me siento a la deriva, como que no pertenezco a nada la verdad no tengo idea de si me van o no a vacunar, no sé ni a dónde ir a preguntar. Y Aquí en

el momento más álgido era un mundo de gente, porque nadie quería ir al sector salud, había comentarios de que los mataban al por mayor incluso, era un problema para nosotros hacer los envías porque la gente no quería ir”, relató.

Hasta ahora, la médica no se ha contagiado de coronavirus y aunque un amigo del IMSS le dijo que iba investigar si era posible que por medio de los directivos de la institución pudieran tener acceso a la vacuna, no se pudo.

Pienso que tenemos el mismo derecho porque también somos médicos, somos de primera línea, incluso vemos más pacientes, creo yo, porque la gente no quiere ir a los hospitales. Así que a mí me gustaría que también nos incluyeran en la vacunación, porque formamos parte del gremio, tan valiosos somos como los del sector público porque corremos el mismo riesgo y ojalá que nos escuchen”, concluyó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Maribel Ramírez Coronel: Trágico impacto del caos y el descuido del primer semestre (Opinión)

12 de abril de 2021

Bien importante lo que señala Miguel Ángel González Block, investigador de la Facultad de Ciencias de Salud en Universidad Anáhuac, respecto al esperado aumento del gasto de bolsillo a raíz de las fallidas políticas para compra y abasto de medicamentos y demás insumos para la salud de los mexicanos.

Calcula que podría incrementarse hasta 50% del gasto total en salud, lo cual será pésima noticia. De por sí llevamos muchos años en los primeros lugares del mundo en gasto de bolsillo, que es el más ineficiente y muchas veces catastrófico y empobrecedor de las familias.

Conforme la OCDE, México registra un gasto de bolsillo de 41% respecto del gasto total en salud y aumentarlo a 50% sería un retroceso de cuando menos una década, dice González Block. El país venía con una ruta de descenso en dicho gasto de bolsillo, como parte de la estrategia de haber conformado el Seguro Popular ahora extinto.

El desorden caótico en los últimos dos años en compras de medicamentos y demás insumos de la salud resultará muy costoso no sólo al Erario público, sino al bolsillo familiar.

Pero seguramente no lo alcanzan a ver los directivos del INSABI -al que le dejaron la responsabilidad de las compras del sector- empezando por su titular el

antropólogo Juan Ferrer y en general sus directivos que, en efecto, desconocen por completo el sistema nacional de salud y tienen cero experiencias en el ámbito de compras.

La nueva crisis se veía venir desde que todos se centraron solamente en la compra UNOPS, cuando este organismo dijo desde un principio que sólo cubriría las necesidades de medicamentos a partir del segundo semestre. Para las necesidades del primer semestre UNOPS se lavó las manos y a INSABI poco le importó.

¿Por qué todos ignoraron que el primer semestre se quedaba sin abasto? Hubo oportunidad entre septiembre y diciembre de hacer las compras con tiempo, pero evidentemente INSABI estaba más ocupado en otras cosas, como seguir deshaciendo la estructura con la que medio funcionaba. Los directivos de la industria farmacéutica con 150 plantas de fabricación de fármacos en territorio nacional se quedaron esperando y preguntándose cómo le haría el Gobierno para cubrir entre enero y junio.

Nadie hizo algo y eso fue imperdonable. Terminó 2020, pasó enero, llegó febrero y las instituciones -IMSS, ISSSTE, Sedena, Pemex y secretarías estatales de Salud, a las que hace dos años les dijeron que las compras estarían concentradas desde la Federación- vieron que sus inventarios se agotaban y no podían extender más contratos de años pasados.

Ferrer se habrá percatado de repente que tenía encima un grave problema. Fue hasta marzo que emitió la orden para que cada institución comprara como pudiera. Y así ha sido. El problema es que las farmacéuticas nacionales no estaban en capacidad de surtir de un día para otro. Entonces, otra vez el shopping farmacéutico de emergencia en el extranjero, pero claro que a precios desorbitantes y no en los volúmenes necesarios para el tamaño de nuestra población.

De ahí que enero, febrero y marzo ha sido tiempo de compras desordenadas, caóticas y duplicadas. Evidentemente nos resultará muy caro; ya nos estaremos enterando más adelante de cuánto será.

Con todo y lo dramático que significa esto para los pacientes, hay un efecto que ojalá sea positivo a futuro: la mayor vigilancia ciudadana con cada vez más iniciativas analizando al sector. Desde el CIEP con sus investigaciones presupuestarias; el IMCO con sus hallazgos reveladores sobre compras a empresas que nada tenían que ver con salud; el Colectivo Cero Desabasto junto con Nosotrxs analizando toda la cadena de acceso; el Centro de Análisis Fundar y ahora la iniciativa Soy Paciente, donde participan varios especialistas entre ellos González Block.

Reunión de farma con nuevo titular Cofepris

Muy positiva señal fue la reciente reunión del nuevo regulador sanitario Alejandro Svarch con los representantes de la industria productora de medicamentos y dispositivos médicos -incluidos Canifarma, AMIIF, Amelaf, Anafam y AMID- no por otra cosa, sino porque muestra que Cofepris ya ubicó la importancia de que sus agentes regulados tengan información para que el mercado funcione mejor.

Les informó básicamente sobre cambios al Reglamento de Insumos para la Salud (RIS), el cual ya fue publicado en la Conamer para recibir observaciones.

Entre los principales cambios están:

1. Los registros sanitarios de medicamentos y dispositivos médicos podrán tener vigencia por tiempo indefinido, previa prórroga a los 5 años de su otorgamiento, y una más si Cofepris lo solicita por temas de farmacovigilancia o tecnovigilancia.

2. Cofepris aceptará documentos en inglés sin traducción, pero para el resto de idiomas sí seguirá requiriendo traducción. (Esperemos que esto también lo haga valer para el etiquetado de productos y no permita que sigan entrando medicamentos en lituano, coreano y otros).

3. Otro cambio relevante es que para nuevos registros sanitarios se aceptarán estudios clínicos de origen externo para medicamentos biotecnológicos y biocomparables; pero en la primera prórroga se deberá confirmar intercambiabilidad con estudios realizados en México.

4. Se regresa al empaque y etiquetado diferenciado entre medicamentos destinados a sector público y sector privado. Se propone una transición de 180 días para su implementación.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

China analiza mezclar vacunas para reforzar protección, informaron autoridades chinas, tras admitir que tienen menor efectividad

11 de abril, 2021

La efectividad de las vacunas de origen chino contra el coronavirus es baja y el Gobierno está considerando combinarlas, según dijo este domingo la máxima autoridad de la agencia china de control de enfermedades.

Los fármacos chinos "no tienen tasas de protección muy altas", dijo el director de los Centros chinos de Control de Enfermedades, Gao Fu, en una conferencia el sábado en la ciudad suroccidental de Chengdu.

Beijing ha distribuido cientos de millones de dosis en otros países y tratado de fomentar las dudas en torno a la efectividad de las vacunas occidentales.

"Ahora se considera oficialmente si deberíamos utilizar diferentes vacunas de distintas líneas técnicas para el proceso de inmunización", dijo Gao.

Beijing aún no ha aprobado ninguna vacuna extranjera para su uso en China.

Gao no dio detalles de posibles cambios en la estrategia, pero mencionó el ARN mensajero, una tecnología antes experimental utilizada por fabricantes occidentales de vacunas, mientras que las farmacéuticas chinas emplearon técnicas asentadas.

"Todo el mundo debe considerar los beneficios que pueden traer a la humanidad las vacunas de ARN mensajero", dijo.

"Debemos seguirlo con cuidado y no ignorarlo sólo porque ya tengamos varios tipos de vacunas".

Gao había cuestionado en el pasado la seguridad de las vacunas de ARN mensajero. La agencia oficial de noticias Xinhua citó en diciembre unas declaraciones suyas en las que dijo que no podía descartar efectos secundarios negativos porque era la primera vez que se empleaban las vacunas en personas sanas.

"Las vacunas de ARN mensajero desarrolladas en nuestro país también han entrado en la fase de ensayos clínicos", dijo el funcionario, Wang Huaqing, que no dio plazos para su posible distribución.

Medios estatales chinos y blogs populares de ciencia y salud han cuestionado también la seguridad y efectividad de la vacuna de Pfizer, que utiliza ARN mensajero.

Para el 2 de abril, unos 34 millones de personas habían recibido las dos dosis requeridas de las vacunas chinas, mientras que unos 65 millones de personas se habían puesto ya una dosis, indicó Gao.

Los expertos señalan que mezclar vacunas, o la inmunización secuencial, puede impulsar las tasas de efectividad. Varios ensayos en distintas partes del mundo estudian el efecto de mezclar las vacunas o administrar una dosis de recordatorio tras un largo periodo. Investigadores en Gran Bretaña estudian una posible combinación de las vacunas de Pfizer y AstraZeneca.

Las vacunas fabricadas por dos farmacéuticas estatales, Sinovac y Sinopharm, se han exportado a 22 países, como México, Turquía, Indonesia, Hungría, Brasil y Turquía, según el Ministerio de Exteriores.

Investigadores en Brasil concluyeron que la efectividad de una vacuna de Sinovac para evitar infecciones sintomáticas era de apenas el 50,4%, cerca del umbral del 50% en el que los expertos consideran útil una vacuna. En comparación, la vacuna de Pfizer-BioNTech tiene una efectividad del 97%.

Expertos sanitarios ven improbable que las vacunas chinas se vendan a Estados Unidos, Europa occidental y Japón debido a la complejidad del proceso de aprobación legal.

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

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Regeneron y Roche consiguen resultados positivos de su vacuna contra Covid

12 de abril de 2021

El laboratorio estadounidense Regeneron y su socio suizo Roche revelaron el lunes nuevos resultados de prometedores ensayos clínicos de un cóctel experimental destinado a reducir el riesgo de infección al Covid-19 en el seno de familias donde una persona está enferma.

Los ensayos de fase 3, que corresponden a la fase más avanzada de los estudios clínicos, llevadas a cabo para evaluar la asociación del casirivimab y del imdevimab en el seno de familias con un infectado, alcanzaron sus principales objetivos, indicó el laboratorio estadounidense en un comunicado.

Administrado en inyección subcutánea en dosis de 1,200 miligramos, el tratamiento reduce en 81% el riesgo de infección sintomática entre los pacientes no contaminados cuando se iniciaron los ensayos.

Las personas que pese a todo desarrollaron síntomas de infección al Covid-19 vieron que éstos desaparecían más rápidamente, en una semana en promedio, contra tres semanas para los pacientes que recibieron un placebo, explicó por su lado el grupo suizo Roche en un comunicado separado en el que también presentaba los resultados de estos ensayos.

Estos ensayos clínicos tienen como objetivo evaluar el tratamiento en pacientes no infectados, que no presentan anticuerpos ni síntomas, y que viven en una familia donde una de las personas ha sido diagnosticada positiva en los cuatro días precedentes. Se han hecho sobre una muestra de 1,505 personas.

"Con más de 60,000 estadounidenses que son diagnosticados positivos al Covid-19 cada día, este cóctel REGEN-COV puede ayudar a proporcionar una protección inmediata a las personas no vacunadas que están expuestas al virus" subraya el doctor George D. Yancopoulos, jefe de la dirección científica de Regeneron, citado en el comunicado.

Los dos grupos van a someter rápidamente los resultados de estos ensayos a las autoridades de salud.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Barticitinib no es tan efectivo para evitar intubación por COVID, revelan resultados de Eli Lilly

Abril 08, 2021

Eli Lilly e Incyte anunciaron este jueves los resultados de COV-BARRIER, un estudio de fase 3 que evalúa el uso de baricitinib una vez al día, más tratamiento estándar, para combatir el COVID-19.

El ensayo no alcanzó significación estadística en el criterio de valoración principal, que se definió como una diferencia en la proporción de participantes que progresaban hasta la primera aparición de ventilación no invasiva, incluida la ventilación de alto flujo de oxígeno o la ventilación mecánica invasiva, incluida la oxigenación por membrana extracorpórea o la muerte para el día 28.

Los pacientes tratados con baricitinib tenían un 2.7 por ciento menos de probabilidades que los que recibieron atención estándar de progresar a la ventilación (no invasiva o mecánica) o la muerte, una diferencia que no fue estadísticamente significativa

“Sigue existiendo una necesidad imperiosa de tratamientos con el potencial de disminuir aún más la mortalidad de los pacientes con COVID-19”, dijo el coinvestigador principal del estudio, E. Wesley.

“Si bien COV-BARRIER no alcanzó el criterio de valoración principal basado en las etapas de progresión de la enfermedad, los datos muestran que el baricitinib redujo significativamente el riesgo de mortalidad más allá del estándar de atención recomendado, sin riesgos de seguridad adicionales. Estos importantes hallazgos hacen avanzar nuestra búsqueda de opciones de tratamiento para salvar vidas en pacientes hospitalizados con COVID-19”, continuó.

Con COV-BARRIER, se produjo una reducción numérica de la mortalidad observado para todos los subgrupos de gravedad inicial de pacientes tratados con baricitinib, y fue más pronunciado para los pacientes que recibieron ventilación mecánica no invasiva al inicio de éste.

También se observó una reducción de la mortalidad en los subgrupos preespecificados de pacientes tratados con o sin corticosteroides al inicio del estudio.

La frecuencia de eventos adversos y eventos adversos graves fue generalmente similar en los grupos de baricitinib y placebo. Además, no se identificaron nuevas señales de seguridad potencialmente relacionadas con el uso de baricitinib.

Lilly tiene la intención de publicar los resultados detallados de este estudio en una revista revisada por pares en los próximos meses. Lilly compartirá los datos de COV-BARRIER con las autoridades reguladoras en los Estados Unidos, la Unión Europea y otros reguladores para evaluar los próximos pasos de baricitinib para el tratamiento de pacientes hospitalizados con COVID-19.

“Desde el comienzo de la pandemia, hemos trabajado para expandir la ciencia detrás de las terapias COVID-19”, dijo Ilya Yuffa, vicepresidente senior y presidente de Lilly Bio-Medicines.

“Aunque el estudio no mostró un beneficio estadísticamente significativo en el criterio de valoración principal, este ensayo mostró el efecto más grande informado hasta la fecha para la reducción de la mortalidad observada para esta población de pacientes con COVID-19. Como sigue existiendo una necesidad urgente de reducir COVID relacionadas con las muertes en pacientes hospitalizados, esperamos que estos resultados proporcionen una mayor comprensión y apoyo para el papel potencial del baricitinib en el tratamiento además del estándar actual de atención”, agregó.

COV-BARRIER es el primer estudio global, aleatorizado, doble ciego y controlado con placebo para evaluar baricitinib versus placebo en pacientes hospitalizados con COVID-19 que reciben tratamientos que podrían incluir corticosteroides, antimaláricos, antivirales o azitromicina.

Este estudio de fase 3 de mil 525 pacientes comenzó el junio de 2020 e incluyó a pacientes hospitalizados que no requerían oxígeno suplementario.

También se requirió que los pacientes tuvieran al menos un marcador aumentado de inflamación, indicador de riesgo de progresión de la enfermedad.

El estudio fue global e incluyó a diversos pacientes de varios países con alta prevalencia de hospitalizaciones por COVID-19: Estados Unidos, Brasil, México, Argentina, Rusia, India, Reino Unido, España, Italia, Alemania, Japón y Corea.

En diciembre de 2020 se inició un anexo al estudio para incluir pacientes con ventilación mecánica al inicio del estudio y actualmente se está inscribiendo.

El ensayo COV-BARRIER fue diseñado para complementar el ensayo de tratamiento adaptativo COVID-19 patrocinado por el Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas (NIAID, por sus siglas en inglés), parte de los Institutos Nacionales de Salud (NIH, por sus siglas en inglés).

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Alejo Sánchez Cano: Escasos inventarios de medicamentos y mal uso del presupuesto público (Opinión)

Abril 12, 2021

No hay institución pública, léase Secretaría de Salud, IMSS, ISSSTE, INSABI y PEMEX que no presente este problema y en algunos casos ni siquiera los medicamentos del cuadro básico están disponibles.

La incompetencia mata, no lo cree estimado lector, solo hay que revisar el desabasto de medicamentos que existe a nivel nacional, en todo tipo de fármacos que requieren los mexicanos y que acuden a los centros de salud pública para buscar alivio a sus enfermedades.

No hay institución pública, léase Secretaría de Salud, IMSS, ISSSTE, INSABI y PEMEX que no presente este problema y en algunos casos ni siquiera los medicamentos del cuadro básico están disponibles, ya no digamos los que se destinan para curar enfermedades terminales.

Es criminal el desabasto de medicamentos que se da en este gobierno que, desde que AMLO llegó a la presidencia de la república, se ha dedicado a desmantelar todo el sistema de adquisiciones que hacía posible que no hubiera escasez de los mismos.

Todo el entramado jurídico que existía en torno a la compra de fármacos por parte del sector oficial, se pulverizó por decisiones políticas torpes y sin visión ni responsabilidad a largo plazo, además de que bloquearon adquisiciones de fármacos a la industria farmacéutica nacional, por supuesta corrupción, sin que, a la fecha, se haya consignada a alguien por estos supuestos delitos.

La ineptitud está cobrando vidas de los mexicanos, no solo por la pandemia ocasionada por Covid-19, sino por todas las enfermedades que agobian al grueso de la población que transita entre la obesidad, hipertensión, diabetes, males del corazón y cáncer.

Por ello, la Asociación Mexicana de Laboratorios Farmacéuticos (AMELAF), que representa a más de 40 laboratorios nacionales, expresa su preocupación por la falta de planeación con la que se viene realizando la adquisición de medicamentos en el mercado internacional.

La ausencia principalmente, de planeación, ha provocado compras de emergencia en las dependencias del sector salud, por los escasos inventarios con los que actualmente disponen.

Con el fin de evitar un agravamiento de desabasto de medicamentos, INSABI contrató el año pasado, los servicios de UNOPS, organismo dependiente de la ONU, a fin de que se responsabilizara de una licitación y adquisición de medicamentos, procurando conseguir en todo el mundo productos de calidad y de mejores precios, sin embargo, fracasaron en ese intento ya que en la realidad esta institución internacional, trae al día de hoy un desfase de 6 meses y no ha podido concluir los procesos de licitación, provocando una seria crisis de desabasto de medicamentos en las farmacias de hospitales y unidades médicas.

Ante esta crítica situación y con el fin de que continuara agravándose, las dependencias se dieron a la tarea de abastecerse con las industrias farmacéuticas de otros países. Tal es el reciente caso del ISSSTE, quien ha solicitado a la empresa de la India, PHARMEXIL, la cotización de 158 claves, que representan 47 millones de piezas.

Esto genera un mercado desordenado y lleva a improvisaciones que afectan el abasto y los precios a los que se compra.

Por todo este desbarajuste y mal uso del presupuesto público, La industria farmacéutica nacional, representada en AMELAF, ha manifestado su inquietud y protesta en razón de que esta ya había participado en 123 claves de las 158 que el ISSSTE le está solicitando a la industria farmacéutica de la India.

AMELAF, exige que la industria farmacéutica mexicana sea tomada en cuenta y no sea desplazada, ya que es la industria farmacéutica nacional la que invierte, genera empleos y es la que paga sus impuestos en México, además de que fabrica medicamentos de calidad, confiables, seguros y de precios competitivos.

Si al presidente de México le interesa tanto el resultado electoral de las elecciones del próximo seis de junio, debería de atender de inmediato el caos que han ocasionado en el sector salud, sus decisiones; de no hacerlo, amén de que continuará en aumento la espiral de fallecidos por Covid-19 y otras enfermedades y por lógica razón, la ciudadanía estará más enojada en contra del partido en el poder y sus aliados políticos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Ruth Zavaleta Salgado: Amnistía: desapariciones e impunidad (Opinión)

10 de abril de 2021

Esta semana se presentaron dos informes demoleedores para México referentes a la falta de garantía de los derechos humanos. El primero fue el de Amnistía Internacional, que podemos resumir en una sencilla frase: seguimos siendo un país donde reina la impunidad. Quien la hace, desgraciadamente, no la paga. El segundo informe es el de la Subsecretaría de Derechos Humanos, Población y Migración, Informe de búsqueda e identificación de personas desaparecidas, con datos que deben impactarnos como sociedad.

En el primer caso, podemos descubrir que en México la tasa de impunidad para todos aquellos casos que entran en el Sistema Penal alcanza hasta el 99 por ciento, lo que afecta principalmente a los grupos que se encuentran en situación de vulnerabilidad. Abunda el informe con un ejemplo: durante el 2020 fueron asesinadas tres mil 752 mujeres en el país, de las cuales sólo 969 fueron investigadas como feminicidios, lo que da un total de 10 mujeres asesinadas al día. Por otra parte, la cantidad de personas desaparecidas en México alcanza un registro de 82 mil 647 casos. Pero el dato que resalta es que, durante los últimos diez años, han sucedido 63,039. Las desapariciones forzadas fueron cometidas principalmente por agentes del Estado y las desapariciones por agentes no estatales, “mientras que los sospechosos de responsabilidad penal gozaban de una impunidad casi absoluta”. ¿Dónde están las líneas de investigación? ¿Quiénes son los responsables de esta tragedia? ¿Por qué no están siendo juzgados? Se podría

preguntar lo mismo de la violencia contra los periodistas. La respuesta no sólo es el típico discurso de nadie supo, nadie vio, sino que ahora, el propio presidente, Andrés Manuel López Obrador, sostiene que hacerse esas preguntas es formar parte del grupo conservador.

La desaparición de toda persona no es un simple número, es una tragedia en el presente y en el futuro de las familias. Una persona que salió de casa un día y no regresó, llena de dolor a las personas y cancela muchas posibilidades al futuro. Nadie quedará completo cuando alguien de su familia o amistades desaparece. De esta forma, sorprende mucho más el segundo informe respecto a los casos de las fosas clandestinas descubiertas. Las cifras son una tragedia: a nivel nacional, entre el 1º de diciembre de 2018 y el 7 de abril de 2021 fueron encontradas 615; Acapulco ocupa el tercer lugar con 77 fosas, debajo de Tecomán, Colima (108) y Úrsulo Galván, Veracruz (77).

En ese mismo segundo informe, aunque presentados de diferente forma que el informe de Amnistía Internacional, los números son contundentes en la desaparición de las personas: entre 2006 y el 7 de abril de 2021, 85,006 se encuentran desaparecidas o no localizadas. Para darnos cuenta de lo impactante de estos datos, baste señalar que el número es igual a la población que hoy tiene Arandas, Jalisco.

El número total de personas desaparecidas, entre diciembre de 2018 y el 7 de abril de este 2021 es de 44,174. El año de 2019 es el que, históricamente, tiene el mayor número de desapariciones (9,211). De las 44,174 personas desaparecidas, 21,518 (48%) son mujeres y, de éstas, 8,015 tienen una edad de entre los 10 y los 19 años.

Es en el Estado de México, Tamaulipas, Jalisco, Nuevo León, Veracruz, Puebla y la Ciudad de México donde desaparecieron 62% de las niñas, adolescentes y mujeres. ¿Puede un país permitir ese número de cifras de personas desaparecidas o no localizadas?

Es muy grave que, en este gobierno, que se presentó como garante de los derechos humanos y sobre todo como paritario, no tengamos un programa nacional eficiente para prevenir los diferentes tipos de violencias contra las mujeres, con objetivos claros, medibles y cuantificables y, sobre todo, con presupuestos suficientes.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Eduardo Ruiz-Healy: Inmunidad de rebaño se alcanzará hasta... ¿agosto de 2022? (Opinión)

11 de abril de 2021

En la conferencia de prensa del presidente Andrés Manuel López Obrador del 24 de diciembre pasado, día en que arrancó la campaña de vacunación contra el Covid-19, el secretario de Relaciones Exteriores Marcelo Ebrard, al referirse al número de vacunas necesarias para inmunizar a los trabajadores del sector salud, dijo: “el número que tenemos que tener es 1’420,575”.

En el evento, al referirse al número de vacunas que se requería para adultos mayores, AMLO dijo que “son como 12 millones”.

El sábado pasado, la Secretaría de Salud (SSA) informó que desde el 23 de diciembre pasado hasta el 10 de abril han llegado a México 16’413,350 dosis de las cinco vacunas que hasta ahora han sido autorizadas para su uso en México y que 39.5% han sido de Pfizer-BioNTech, 21.9% de AstraZeneca, 24.4% de SinoVac, 8.7% de Cansino y 5.5% de Sputnik. Todas, excepto la de Cansino, requieren de dos dosis para generar la mayor inmunidad posible; la de Cansino es de solo una dosis.

Durante los 108 días que transcurrieron desde el 24 de diciembre hasta el sábado pasado, también de acuerdo con la SSA, se aplicaron 11’204,183 dosis de las vacunas, lo que significa que en bodega hay 5’209,167 que a partir de hoy empezarán a inyectarse en los brazos de igual número de personas.

En lo que al personal de Salud se refiere, a 755,564 de los 1’420,575 trabajadores ya se les aplicó la vacuna completa, a 154,974 apenas la primera de dos dosis, mientras que 510,037 no han recibido ninguna. Esto significa que faltan por aplicarse aún 1’175,038 dosis para que queden vacunados todos los trabajadores del sector salud público. Es probable que antes de concluir abril se alcance esta meta.

En lo que a los 12 millones de adultos mayores se refiere, hasta anteayer 1’203,326 habían recibido las dosis completas, 7’416,135 solo una de dos y 3’380,539 ninguna. O sea que faltan por aplicarse 10’796,674 dosis para que todas las mujeres y los hombres mayores de 60 años queden inmunizados.

El presidente se comprometió a que antes de que finalice abril, todos los adultos mayores habrán recibido por lo menos una dosis (antes había prometido que esto se lograría antes de que acabara marzo), lo que significa aplicar 3’380,539 primeras dosis durante los próximos 19 días, un promedio diario de 117,923, cantidad que puede alcanzarse fácilmente si se considera que el promedio diario de dosis

inyectadas es de 354,985 y que el miércoles pasado se llegó al récord de 530,000 en un solo día.

Es un hecho conocido que no se han cumplido las metas de vacunación que AMLO anunció en diciembre pasado, en parte porque, por diversas razones, sus fabricantes no han cumplido con las entregas supuestamente acordadas con el gobierno. Una de esas razones se dio a conocer el pasado fin de semana, cuando se anunció que los fabricantes están esperando hasta 12 meses para que sus proveedores les entreguen los contenedores estériles de plástico desechable de un solo uso que utilizan para fabricar las vacunas.

Como van las cosas, falta mucho para que el 70% de la población de México quede vacunada y se logre la famosa inmunidad de rebaño. De acuerdo con covidvax.live.com, esa meta se alcanzará el 1 de agosto de 2022, siempre y cuando las cosas sigan igual y no ocurra un nuevo imprevisto.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Cornelis P. de Joncheere y Raúl Martín del Campo Sánchez*: Consumo de drogas entre personas mayores: una epidemia oculta (Opinión)

*Presidente de la JIFE y miembro de la JIFE

09/04/2021

Más de un año después del inicio de la pandemia de Covid-19, su severo impacto en las personas mayores es, lamentablemente, evidente. Las personas adultas mayores no solo son altamente vulnerables a sufrir manifestaciones graves de la enfermedad, sino que a menudo están aisladas de su familia y la comunidad en general como resultado de las medidas para prevenir la propagación del virus.

Existe también una epidemia oculta que afecta a adultos mayores: el consumo de drogas. A menudo no detectado por profesionales de la salud, el uso de drogas y las muertes relacionadas han aumentado entre personas mayores durante los últimos 10 años.

El patrón de consumo de drogas entre las personas mayores varía: hay "consumidores de inicio temprano", que mantienen un consumo no problemático a lo largo de gran parte de sus vidas; "sobrevivientes", que tienen un uso problemático; y "consumidores de inicio tardío", que inician o aumentan el consumo de drogas a edad más avanzada.

El uso de drogas en etapas avanzadas de la vida puede estar relacionado con la prescripción de analgésicos, lo cual sólo representa un riesgo de uso indebido si se administran de forma inadecuada. La prescripción generalizada de benzodiazepinas entre las personas mayores y el riesgo de uso excesivo también es un problema

bien conocido. La polifarmacia, mezcla de cinco o más medicamentos por día, es un problema cada vez grave entre personas mayores.

Como resultado del consumo de drogas, las personas mayores pueden volverse más vulnerables a desarrollar enfermedades respiratorias, hepáticas, degenerativas, diabetes y problemas de salud mental, además de enfrentar mayor riesgo de caídas y accidentes de tráfico. También se presentan problemas económicos, desempleo, falta de vivienda, aislamiento y soledad. El estigma asociado con el consumo de drogas puede impedir que las personas busquen atención y, por lo tanto, el problema permanece oculto y sin tratamiento.

Debido al envejecimiento de la población mundial, es fundamental abordar esta preocupante tendencia entre personas mayores. La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) llama la atención de los gobiernos sobre este aspecto en su Informe anual 2020. Se han identificado tres áreas que los gobiernos y la comunidad internacional deben abordar:

En primer lugar, los sistemas de vigilancia de drogas generalmente toman en cuenta a personas de 15 a 65 años. Recomendamos que se amplíe el rango de edad incluido en las encuestas sobre el consumo de drogas y se mejoren los sistemas de vigilancia de prescripción de medicamentos controlados, para así medir la naturaleza y el alcance del uso de drogas entre personas adultas mayores.

En segundo lugar, las estrategias existentes basadas en evidencia deben utilizarse para prevenir y reducir el consumo de drogas por parte de las personas mayores y eliminar la estigmatización. Esto implica incluir la opinión de adultos mayores en el diseño de campañas para combatir el estigma hacia esta población.

En tercer lugar, existe la necesidad de una atención integral y adecuada a la edad, centrada en las necesidades de las personas, sus familias y comunidades. Los gobiernos deben desarrollar respuestas que incluyan el tratamiento conjunto de múltiples problemas relacionados con la salud física, mental y adicciones. Se deben incluir servicios domiciliarios y por teléfono o internet.

A medida que el mundo trabaja para reconstruirse mejor después de la pandemia de COVID-19, debemos tomar medidas para ofrecer un futuro más positivo para uno de los grupos más marginados de la sociedad: las personas adultas mayores que consumen drogas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

Garantizado el abasto de medicamentos contra el sida: CENSIDA

José Francisco Martínez Gómez

2021-04-11

La Secretaría de Salud a través del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA, CENSIDA, garantizó el abasto de los medicamentos necesarios para el tratamiento de la enfermedad tanto en centros ambulatorios como en los servicios de atención integral hospitalaria.

A través de un comunicado se dijo que ante la inquietud de las personas que viven con VIH por los procesos de adquisiciones de medicamentos, se cuenta con abasto suficiente de todas las claves de antirretrovirales para garantizar la atención ininterrumpida.

Censida señaló que en caso de tener problemas para adquirir los medicamentos es necesario mandar un escrito mediante el correo electrónico vih_covid-19@salud.gob.mx o bien llamar al teléfono 55-1946-9772, para denunciar el hecho.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Entrevista / Tomás Navarro y Ariadna Pulido / La niñez frente al encierro (Opinión)

11 de abril, 2021

El psicólogo español Tomás Navarro no tiene duda: la falta de socialización, así como el aumento del estrés por el confinamiento a causa de la pandemia de Covid-19, dejará efectos graves en la salud emocional de la niñez.

"Hay niños en abandono emocional, hay niños que están muchos días solos en casa, porque sus papás trabajan todo el día. Hay otros con una atención muy elevada, porque los papás no tienen trabajo o hacen home office, y eso genera mucha ansiedad, mucha tensión.

"Hay conductas tóxicas, padres que abusan del alcohol y esto genera también mucha tensión en los niños. Niños que no pueden salir a jugar a la calle", enlista el terapeuta, quien, en su reciente libro, *Fortaleza emocional* (Editorial Zenith), ofrece recursos, habilidades y herramientas para pensar diferente y adaptarnos a los cambios.

El autor advierte que se está condicionando una parte importante del desarrollo de niños y adolescentes: su socialización.

"El aislamiento suele provocar trastornos psicológicos, si les estamos impidiendo socializar, estos chicos van a tener serios problemas en lo emocional".

¿Cuál es la responsabilidad de las escuelas?

Hace muchos, muchos años, alguien decidió que leer y escribir era tan importante que no se podía dejar en manos de las familias, algunas no sabían, algunas no podían. Creo que ha llegado el momento de saber que trabajar nuestra fortaleza emocional, enseñar a automotivarse, gestionar las emociones, la frustración, la presión interna y externa, es tan importante que no podemos dejarlo sólo en manos de las familias. Tiene que incorporarse en el colegio la educación emocional.

Para Navarro, la manera como enfocamos lo que nos ocurre es más importante que lo que nos está ocurriendo. Desdramatizar las situaciones es una manera de aprender a desactivar la frustración, porque, por naturaleza, sostiene el psicólogo graduado en la Universidad Autónoma de Barcelona, los seres humanos fueron dotados para vivir en un entorno de incertidumbre.

"Y también: que no hayas hecho algo nunca no quiere decir que no tengas la capacidad para hacerlo. Entonces, que estés en una situación incierta, no quiere decir que no tengas los recursos para vivir en ella", explica.

Lo que importa no es que tan fuertes son las personas emocionalmente, sino que tan fuertes creen que son, añade. "Hasta que no te des cuenta de cómo te estás condicionando a ti mismo, no podrás vencer tus límites".

Navarro indica que la fortaleza emocional es un mecanismo de adaptación psicológica. "Hay diferentes fortalezas, como la automotivación, que es la capacidad de procesar el apoyo propio, es decir, la capacidad de apoyarme, aunque nadie me apoye y esté solo. La autoestima, es otra. Reconocer, gestionar y expresar las emociones. Aprender a identificar las emociones de los demás.

"Perseverar de manera no obstinada. Elegir una actitud positiva. Escoger tu propio camino. Buscar relaciones de calidad. Cooperar con otras personas. Pedir ayuda si la necesitas. Gestionar las presiones", enlista el terapeuta. "No tenemos que aprender nada nuevo, sino conectar con lo que ya tenemos".

¿Cómo descubrir y desarrollar nuestra fortaleza emocional tras un año de vivir en confinamiento?

Esta es una carrera de fondo. En el libro explico por ejemplo cómo adaptarnos a los cambios: que aceptemos un cambio, no significa que estemos de acuerdo, pero hasta que no lo aceptemos no seremos capaces de empezar a trabajar para poder gestionarlo. El primer paso es aceptar el cambio. Y el segundo es gestionar recursos para manejar el cambio.

'Sanar desde el interior'

Desde antes de la pandemia, los niños y adolescentes ya estaban confinados en las redes sociales, el internet y sus celulares, advierte la terapeuta Ariadna Pulido.

En su libro *Sanar desde la infancia* (disponible en plataformas digitales) aborda el rescate del "niño interior", un método clínico que ha desarrollado en su trabajo terapéutico de más de 10 años. A través de él, busca la sanación emocional de personas que sufren ansiedad, depresión, codependencia, baja autoestima e incluso adicciones.

Sobre el encierro a causa de la pandemia, la psicoterapeuta individual, de pareja y sexóloga señala que el verdadero confinamiento es mucho más mental que físico.

Como dicta la frase, "infancia es destino", la especialista ha constatado que las heridas tempranas moldean la manera de relacionarse con las personas y con la vida en general, así como los mecanismos de defensa y los patrones de autosabotaje, pero esto es sólo una cara de la moneda.

"En la otra mano, cada persona tiene el poder de cambiarse a sí misma y convertir esas heridas en fortaleza y sentido de vida, por eso, a lo largo del libro vamos explorando qué significa crecer con padres tóxicos, cómo interiorizamos las falsas creencias negativas que nos inculcan y cómo llegan a controlar nuestras emociones y acciones, cómo rescatar con responsabilidad y amor a nuestro niño interior para sanar desde la raíz", explica.

¿Cuál sería el camino para lograr el proceso de sanación emocional?

Lo primero y más importante es realmente estar dispuestos a cambiar nuestra manera de pensar y a perdonarnos a nosotros mismos y a quienes pudieron hacernos daño en el pasado. Si uno se sigue aferrado a los rencores, a hacerse la víctima y a que todo lo que cree es verdad, entonces no está listo para iniciar un proceso terapéutico.

Pero cuando realmente estamos dispuestos a dejar ir todo eso que creemos que sabemos sobre nosotros, a darnos el regalo del perdón para poder avanzar y a brindarnos la atención y amor que merecemos sin depender de nadie más, entonces se abren las puertas del cambio y la sanación.

Habla del niño interior como metáfora terapéutica...

El niño interior es el núcleo funcional de nuestras emociones y el canal mediante el cual nos relacionamos con la realidad. Está comprobadísimo que nuestra actitud ante la vida está mucho más determinada por lo que sentimos y por nuestras creencias inconscientes que por nuestra mente "racional". Por ejemplo, yo puedo saber racionalmente que está mal dejar que mi pareja me maltrate, pero si mi niña interior fue abandonada, humillada o abusada, y carga con la creencia de que no vale nada y es mejor aceptar cualquier clase de "amor", aunque sea violento, porque no merece nada mejor, entonces por mucho que lo racionalice nunca voy a poder salir de esa dinámica tóxica.

Por eso el método del niño interior se enfoca mucho en el autocuidado, el afecto y la ternura hacia nuestro ser más vulnerable, porque cuando comenzamos a tratarnos como merecemos, dejamos de permitir que otros nos lastimen.

En su experiencia, ¿cómo están viviendo los niños y adolescentes el confinamiento por la pandemia?

Yo creo que desde antes de la pandemia los niños y adolescentes ya estaban extremadamente confinados en las redes sociales, el internet y sus celulares. El verdadero confinamiento es mucho más mental que físico, es el que constriñe nuestra creatividad y nuestra motivación.

Es preocupante que el contenido digital sin sustancia ni valores esté acaparando un porcentaje tan grande de la atención de los jóvenes.

Tomás Navarro, Psicólogo

"Creo que ha llegado el momento de saber que trabajar nuestra fortaleza emocional, enseñar a automotivarse, gestionar las emociones, la frustración, la presión interna y externa, es tan importante que no podemos dejarlo sólo en manos de las familias. Tiene que incorporarse en el colegio la educación emocional".

Ariadna Pulido, Psicóloga

"Mi recomendación para las familias es que apaguen un rato el WiFi y aprendan a conectar realmente entre ellos y con sus metas e intereses personales en el mundo real, no en el virtual. Decir que 'no hay nada que hacer' es una falacia porque somos la especie más compleja y adaptable del mundo, se trata de querer".

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

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Pamela Cerdeira: El negocio del resentimiento (Opinión)

12 de abril de 2021

López Obrador no inventó el resentimiento, sólo lo detectó, lo nombró (La Salida, 2018), y lo sigue explotando. ¡Que se chinguen! Me decía un asaltante al que entrevisté hace algunos años. Su vida, que por lo que alcanzó a narrar, había sido una pesadilla desde su infancia, abandonado por sus padres, y también por el Estado, fue un chico que creció con una hermana adolescente embarazada. Las caras de terror en sus víctimas, lo llenaban de adrenalina, y -que se chinguen- porque a él, la vida le había hecho eso desde que nació.

La desigualdad en nuestro país está latente en cada colonia, no se tienen las mismas oportunidades, la familia en la que naces determinará tu alimento, acceso a salud y oportunidades. Los casos en los que la pobreza no es determinante son excepcionales. Y ante una mayoría en situación de pobreza, tenemos una clase media nunca nombrada, inexistente de todo discurso político y una pequeña élite. La diferencia entre los muy ricos y los muy pobres ha sido explotada hasta al cansancio por quien fue candidato y sigue actuando como tal. La mañosa comparación entre los Oxxos y las tiendas de la esquina es el más reciente de los ejemplos. Aunque el estilo de vida de su descendencia coincida más con la de los muy ricos que con la de los pobres, el discurso sigue siendo efectivo.

Y así, como el asaltante al que entrevisté, para muchos quienes siguen manteniendo su fe en este gobierno, la sostienen en el -que se chinguen-. Cuántas veces no ha repetido el presidente: es que están enojados, es que perdieron sus privilegios, es que ya no pueden hacer lo que hacían antes. Pero eso tampoco es cierto. El estilo de vida de quienes más recursos tienen en el país no ha cambiado un ápice. Quienes hacían negocios con el gobierno los siguen haciendo, ejemplos hay de a quienes este gobierno les ha resultado todavía más redituable. Los muy ricos, seguirán siendo muy ricos, a estos se les sumarán otros más que han encontrado la forma de hacer negocios con el nuevo gobierno. Quien paga siempre los platos rotos, y se reduce, es la nunca visible clase media. El o la empleada que perdió su trabajo o vio reducido su sueldo, el o la emprendedora que tuvo que cerrar su negocio porque la pandemia arrastró con los ahorros de toda una vida. Los que verdaderamente se chingan, son los que nunca son vistos. Los que no reciben un programa social, pero sostienen desde su fuerza de trabajo y carga impositiva todos los caprichos de quien se encuentre en el poder.

Así, este gobierno sigue sosteniendo su poder en un discurso que de desmenuzarlo sería suicida; uno que nunca prometió sacar a las personas pobres de la pobreza, sino sólo, ponerlas primero y a la vez, tener cada vez más pobres.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Científicos israelíes descubren método para bloquear propagación de tumores cerebrales

11.04.2021

Científicos israelíes han encontrado un método para detener la propagación de células cancerígenas cerebrales mortales, dijo la Universidad de Tel Aviv. El método, descubierto en un estudio publicado en la revista Nature Communications, se basa en activar el sistema inmunológico del cerebro.

Primero, el equipo identificó una falla en el sistema inmunológico del cerebro, que condujo a la amplificación de la división celular y la diseminación de las células cancerosas del glioblastoma, un tipo de cáncer cerebral altamente invasivo y de rápido crecimiento.

Los investigadores dijeron que la falla en el sistema inmunológico se debe en parte a la secreción de una proteína llamada P-selectina, que normalmente ayuda a las células a viajar dentro del cuerpo.

Sin embargo, cuando esta proteína se une a las células inmunitarias del cerebro, altera su función de modo que en lugar de inhibir la propagación de las células cancerosas y les permiten proliferar y penetrar en los tejidos cerebrales.

A continuación, los investigadores pudieron inhibir la secreción de la proteína, neutralizando así la falla en el sistema inmunológico, restaurando su actividad normal y bloqueando la propagación de este agresivo cáncer incurable.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Obesidad y Covid: tormenta perfecta. Aun antes de la actual pandemia, los expertos conocían cómo la obesidad empeora los resultados de contagio por otras enfermedades virales como la influenza

Israel Sánchez

12 de abril, 2021

Desde los primeros meses de la pandemia de Covid-19, que el mundo continúa combatiendo luego de un año, sobresalió ante los médicos una de las causas por las que una infección puede ser más severa e incluso fatal: la obesidad.

Junto con la hipertensión y la diabetes, la ciencia médica detectó casi de inmediato que esta condición, calificada como una epidemia que ya azotaba previamente a regiones como México, se asociaba con peores resultados en pacientes infectados por el SARS-CoV-2.

"Sabíamos que podía haber una relación, y cuando empezamos a ver los resultados de los análisis, todos parecían apuntar a la misma dirección: que la obesidad es factor de riesgo de desenlaces adversos ante la Covid-19, para el peor de los desenlaces. Desde el principio esto llamó nuestra atención", comenta en entrevista la doctora Donna Ryan, presidenta de la Federación Mundial de Obesidad (WOF, por sus siglas en inglés).

Aun antes de la actual pandemia, los expertos conocían cómo la obesidad empeora los resultados de contagio por otras enfermedades virales como la influenza, apunta Ryan.

"Dicho esto, también nos sorprendió el poder, la fuerza que tiene la obesidad para estar asociada con peores desenlaces de Covid-19. Es peor que lo que vemos con la influenza", subraya haciendo énfasis en la necesidad de hospitalización, suministro de oxígeno y ventilación mecánica en pacientes con obesidad infectados por este coronavirus.

"Esto ha sido una llamada de atención que nos ha hecho darnos cuenta que la obesidad es, de hecho, algo muy serio y que tenemos que tomarla como tal".

Al informar que México rebasaba los 200 mil decesos por Covid-19, el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, asoció la alta tasa de mortalidad en el País -que ocupa el tercer sitio mundial por muertes acumuladas por coronavirus, sólo detrás de Estados Unidos y Brasil- a las epidemias de obesidad, diabetes e hipertensión, así como a la pobreza y el cambio climático.

Cuestionada sobre las razones médicas y científicas subyacentes en la peligrosa relación entre Covid-19 y obesidad, Ryan, profesora emérita del Centro de Investigación Pennington Biomedical, en Baton Rouge, Louisiana, enlista una serie de razones biológicas y sociales.

Empezando por el hecho de que los pacientes con obesidad tienen un sistema inmune alterado que no opera, ni a corto o largo plazo, en las mismas óptimas condiciones que el de las personas sin obesidad.

Pero más que nada por la inflamación crónica preexistente potenciada por el coronavirus.

"Lo que hemos aprendido acerca de esta enfermedad de Covid-19 es que desencadena o tiene componentes inflamatorios muy, muy fuertes. Y las personas con obesidad ya tienen un estado crónico proinflamatorio", reitera Ryan.

El cirujano bariatra Fernando Pérez Galaz explica que cuando los adipocitos, aquellas células que almacenan la grasa en el cuerpo, se reproducen e hipertrofian -aumentan de tamaño- empiezan a secretar hormonas proinflamatorias.

"Lo que pensamos entonces es que no es únicamente la respuesta inmune comprometida, sino esta respuesta súper inflamatoria que ocurre por Covid-19, y que se exagera en las personas con obesidad", reitera la presidenta de la WOF.

Asimismo, el hecho de que en el tejido adiposo hay una gran expresión del receptor ACE2, que es la puerta por donde el SARS-CoV-2 ingresa a las células humanas.

"Luego entonces, un paciente que tenga más receptores ACE2 es un paciente que tiene una mayor facilidad para la entrada del virus", precisa Pérez Galaz durante la presentación de la asociación Obesidades, en el marco del Día Mundial de la Obesidad, conmemorado el pasado 4 de marzo.

A todo lo cual se suma el que las personas con obesidad padecen restricción ventilatoria.

"Entonces, en un pulmón que debería estar funcionando entre el 85 y el 90 por ciento, los pacientes que tengan un vientre prominente, que tengan obesidad central, pues tienen una menor capacidad pulmonar. Y el Covid-19, que ataca a los pulmones, entonces ahí genera una enfermedad mucho más crítica", detalla el cirujano bariatra y cofundador de Obesidades.

Ryan también refiere que las personas con obesidad suelen no tener atención médica con tanta frecuencia debido al estigma, además de haber una mayor dificultad en el manejo de gente de talla muy grande en las unidades de cuidados intensivos, que pueden no estar equipadas con camas hospitalarias aptas para tales pacientes.

Otra situación es que, para mejorar la oxigenación y ventilación pulmonar, se coloca a los contagiados boca abajo sobre sus estómagos, lo cual es muy difícil de hacer con una persona con obesidad y un estómago grande.

"Colocarlos en pronación es mucho más difícil", remarca Ryan.

Y algunos procedimientos diagnósticos, como la resonancia magnética, tienen un límite de peso.

"Si uno tiene obesidad severa, pues no le pueden tomar la resonancia magnética para hacer un diagnóstico.

"Así que creo que es una combinación de todas estas cosas lo que está ocasionando tal asociación", considera la experta. "Es una tormenta perfecta".
Incógnitas por resolver

Como editora adjunta en jefe de la revista Obesity, Donna Ryan pasó la primavera y el verano del 2020 leyendo más de 100 artículos sobre obesidad y Covid-19.

"Me convertí rápidamente en experta", cuenta entre risas.

Lo cierto es que pese a la gran cantidad de información que se ha ido generando a lo largo del primer año de la contingencia sanitaria, todavía quedan muchos aspectos por conocer, como la respuesta a la vacuna en las personas con obesidad, o cómo afectará a éstas la amplia y abigarrada estela de efectos a largo plazo de la enfermedad.

Una serie de secuelas persistentes que pueden ir desde fatiga crónica, dificultad para respirar -o disnea-, tos, dolor en el pecho, fibrosis pulmonar y baja capacidad de difusión pulmonar, hasta el propio desarrollo de hipertensión, insuficiencia renal o diabetes mellitus, de por sí una amenaza constante para las personas con obesidad.

"La pregunta para mí realmente es: ¿Cuán mayor va a ser el riesgo para las personas con obesidad de tener estas enfermedades a largo plazo?", expresa Ryan.

"Queremos ver qué pasa ahí, queremos saber la respuesta a ello, pero no la tenemos aún".

Además de esto, está la interrogante sobre el impacto que ha tenido el confinamiento en el peso corporal de la población. Es decir, ¿la cantidad de personas con obesidad y sobrepeso ha aumentado por el encierro? ¿La situación tan grave con la que lidiábamos previo a la pandemia se ha recrudecido?

Algo para lo cual es necesario contar con los resultados de las grandes encuestas nacionales de salud que se realizan tanto en México como en Estados Unidos, en especial con los de 2020, el año en que las cuarentenas llevaron a las personas a refugiarse en el hogar.

Sin embargo, algunos estudios preliminares sugieren un panorama favorable, pues si bien se han observado cambios importantes en los patrones de actividad física y hábitos dietéticos, muchos de éstos han sido positivos ya que hay quienes comenzaron a ejercitarse en casa y a cocinar sus propios alimentos, dice Ryan.

Aunque, por otro lado, también parece haber un incremento en el consumo de botanas, especialmente productos ultraprocesados, o en el uso de harinas y azúcares para preparar postres.

"Cuando vemos los cambios en la dieta y la actividad física observamos que los ha habido buenos y malos, así que es difícil saber en qué se va a traducir todo esto en términos de impacto sobre la obesidad. Todavía no lo sabemos, tenemos que esperar y ver", indica la presidenta de la Federación Mundial de Obesidad.

Si acaso hay algo de lo cual estar seguros en este momento, es que Covid-19 ha sido una llamada de atención sobre la gravedad de una enfermedad para la que usualmente la gente menos informada sugiere: "sólo tienen que comer menos y hacer ejercicio", ilustra Ryan.

"Es muy fácil tener esa actitud y esta percepción de la obesidad, pero esto no es cierto. Lo que la Covid-19 ha hecho es aumentar la conciencia de que esto es algo muy serio. No es sólo que las personas no se vean bonitas o no se vean guapos, no. Es un problema médico sobre el exceso anormal de peso corporal.

"Creo que este énfasis ya ha cambiado las cosas para siempre, y realmente espero que las comunidades de salud pública se adueñen de esta causa sobre la prevención de la obesidad en niños y de su tratamiento en adultos", sostiene la especialista.

'Necesitamos de todos'

Ante el enorme reto que todo esto representa, y para lo cual se han instrumentado políticas como cambiar el etiquetado nutrimental de los alimentos, la doctora Donna Ryan señala que visualizar la magnitud del problema es precisamente por donde se debe empezar.

Pero la estrategia con la cual resolver el problema, continúa, necesitará mucho más que eso.

"El colocar nuevos etiquetados frontales en los alimentos es algo muy bueno, pero es una sola cosa que no puede ser totalmente efectiva contra esta fuerza tan poderosa. Seamos realistas, se requiere hacer muchas, muchas cosas", insiste.

"Aunque sí es muy importante utilizar el etiquetado frontal de los alimentos, pues es importante hacer cosas que desalienten la ingesta de todos estos alimentos, de estas bebidas azucaradas. Tenemos que desalentar esto".

Algo que ha funcionado en Estados Unidos, ejemplifica, han sido los programas alimentarios dirigidos a niños de bajos recursos a los que se les brindan alimentos saludables, lo cual se ha traducido en una reducción en la tasa de obesidad entre los beneficiarios.

Incluso en las escuelas, donde se ha observado que a lo largo del ciclo escolar los niños bajan de peso, y durante las vacaciones de verano lo aumentan. Esto muestra el trabajo que han hecho las autoridades para controlar el almuerzo -y en ocasiones hasta el desayuno- que los planteles ofrecen al alumnado.

"Creo que no debemos desalentarnos por una sola cosa. No va a bastar nada más con un impuesto o con el etiquetado frontal. Se requiere hacer muchas, muchas cosas", refrenda la especialista.

En especial, Ryan enfatiza que lo que hace falta es un trabajo conjunto, particularmente con la industria alimentaria, en lugar de apuntar con el dedo buscando culpables.

"Necesitamos que la industria tome la decisión de reformular sus alimentos. Sabemos que pueden hacerlo, son muy inteligentes al respecto, pero no lo están haciendo.

"Tenemos que comprometerlos para que trabajen en que sus bebidas sean más saludables. Ellos pueden hacerlo y deben ser parte de la solución; si no eres parte de la solución, eres parte del problema", clama la presidenta de la Federación Mundial de Obesidad.

Atacar desde diferentes frentes y con cada aliado posible. Y es que al final, estima Ryan, todo el mundo necesita de los demás, con quienes existe una responsabilidad social.

"Eso es otra cosa que el Covid nos enseñó: no importa qué tan independiente tú seas, si todos los demás no usan cubrebocas, estás en riesgo. Todo mundo necesita de todo mundo", concluye la experta.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

5 alimentos con alto índice glucémico que no debes comer a diario

Paola Monterrubio

10/04/2021

Aunque los carbohidratos tienen una mala imagen frente a la sociedad, lo cierto es que son nutrientes esenciales para nuestro cuerpo. Cada alimento actúa de forma diferente en el organismo, pero los efectos de los carbohidratos en la salud dependen principalmente de un valor conocido como índice glucémico (IG).

El índice glucémico evalúa qué tan rápido aumentan los niveles de glucosa en la sangre después de comer algún alimento con carbohidratos, asegura Harvard Health Publishing. Aquellos que rebasen un IG de 70 son catalogados como alimentos de alto índice glucémico y, por tanto, incrementan el riesgo de diabetes tipo 2.

Un estudio publicado por la Asociación Estadounidense de la Diabetes determinó el índice glucémico de 62 alimentos comunes. Aquí te decimos cuáles deberías evitar en tus comidas diarias por su elevado IG.

Puré de papas

Debido a su procesamiento industrial, el puré de papas instantáneo posee un índice glucémico de 87; así se establece como el alimento con mayor IG de la lista publicada por la Asociación Estadounidense de la Diabetes.

Nutrition Data señala que una porción de 100 gramos de puré de papa instantáneo contiene un 81 por ciento de carbohidratos, entre los cuales destaca un 70 por ciento de almidón.

No obstante, la papa hervida en casa tampoco obtuvo resultados favorables, ya que presenta un índice glucémico de 78. Por este motivo, lo mejor es que elijas otra guarnición para tus comidas diarias, como frijoles, garbanzos, lentejas, chícharos, camote, elote, arroz integral o quinoa.

Hojuelas de maíz

En la categoría de cereales para el desayuno, las hojuelas de maíz poseen el índice glucémico más elevado de la lista, con un total de 81 unidades. Este alimento aumenta la glucosa en la sangre debido a su gran cantidad de carbohidratos.

Dentro de un tazón con 100 gramos de hojuelas de maíz, hay 86 gramos de carbohidratos, incluyendo 10 gramos de azúcares, pero nada de fibra, explica el Departamento de Agricultura de los Estados Unidos.

Si comienzas tu día con un plato de cereal, asegúrate de que tenga un IG menor a 55, como en el caso de hojuelas integrales y la avena natural, indica la organización Diabetes Canadá.

Sandía

La sandía es la única fruta que excede el índice glucémico de 70 unidades según el artículo de la Asociación Estadounidense de la Diabetes. Aunque este alimento está compuesto por un 91 por ciento de agua, su IG de 76 se debe a que el resto de su contenido son carbohidratos.

Por ejemplo, una porción de 100 gramos de sandía posee 7.5 gramos de carbohidratos, de los cuales 6.2 gramos son azúcares, según la base de datos del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos.

Diabetes Canadá aconseja que consumas frutas con un índice glucémico menor a 55, como manzanas, chabacanos, plátanos verdes, frutos rojos, melón, toronjas, mangos, naranjas, duraznos, peras, ciruelas y granadas.

Pan blanco

Además de su alto contenido en carbohidratos, el pan blanco tiene un IG de 75; por este motivo, la Asociación Estadounidense de la Diabetes lo clasifica como un alimento con alto índice glucémico, así que no es la mejor opción para tu dieta diaria.

El Departamento de Agricultura de los Estados Unidos menciona que un pedazo de pan blanco de 100 gramos contiene un 74 por ciento de carbohidratos, divididos en 2.3 gramos de fibra, 9.3 gramos de azúcares y 63 gramos de almidón.

Pero este tipo de pan no es el único con un IG elevado; el pan integral posee un índice glucémico de 74, mientras el pan sin levadura tiene un IG de 70 unidades. La sugerencia de Diabetes Canadá es que moderes tu consumo de pan todos los días o que escojas pan de masa madre.

Arroz blanco

Con un IG de 73, el arroz blanco se considera un alimento de alto índice glucémico. De acuerdo con el Departamento de Agricultura de los Estados Unidos, una porción de 100 gramos contiene un 28 por ciento de carbohidratos, principalmente de almidón. Su porcentaje de fibra es menor al 0.3 por ciento, por lo que no contrarresta los efectos del arroz en la glucosa de la sangre.

Sin embargo, la leche de arroz sube el azúcar con mayor rapidez que el propio arroz blanco. Su IG de 86 la convierte en el tercer alimento con mayor índice glucémico de la lista, después del puré de papa instantáneo y las galletas de arroz.

Así que, si eres intolerante a la lactosa, lo más recomendable es que optes por otro tipo de leche vegetal para tu alimentación diaria. Diabetes Canadá aconseja que consumas leche de almendras o de soya.

Otros alimentos con alto índice glucémico son la avena instantánea y las gachas de arroz, también conocidas como arroz congee, concluyó el estudio de la Asociación Estadounidense de Estados Unidos. Por esta razón, se sugiere que comas estos productos con moderación y dentro de una dieta balanceada.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Infobae

Día Mundial del Parkinson. Qué sabemos acerca del Parkinson en tiempos de pandemia

Francisco Reyes

11 de abril de 2021

Los síntomas comienzan lentamente, en general, en un lado del cuerpo, pero luego se extienden a ambos. Algunos son temblor en manos, brazos, piernas, mandíbula y cara; rigidez en brazos, piernas y tronco; lentitud de los movimientos, y problemas de equilibrio y coordinación. A medida que la sintomatología avanza, las personas con Parkinson pueden tener dificultades para caminar o realizar labores simples. También, depresión, trastornos del sueño o dificultades para masticar, tragar o hablar.

A propósito del Día Mundial del Parkinson celebrado hoy, resulta imprescindible poder concientizar sobre esta afección y conocer cómo se ve afectada por el COVID-19. Las efemérides se establecieron en coincidencia con el aniversario del nacimiento de James Parkinson, neurólogo británico que, en 1817, descubrió lo que en aquel tiempo llamó parálisis agitante. Hoy, 204 años después, sabemos que es un trastorno del movimiento que se presenta cuando se pierde entre el 70 y 80% de las neuronas del tronco cerebral que fabrican dopamina, imprescindible en las funciones motoras.

Se presenta alrededor de los 55 años de edad. Su curso es progresivo. Si bien aún no existe una cura, diversos medicamentos mejoran los síntomas. La cirugía puede ayudar en casos severos.

Se calcula que el 1% de los mayores de 60 años tiene Parkinson y que el 5% de los afectados tiene entre 40 y 60 años.

-Predisposición genética: hay mutaciones identificadas en 16 genes PARK y otros 50 genes. Serían como mínimo el 10% de todos los casos. Esta cifra viene creciendo en los últimos tiempos.

-Causas ambientales: El antecedente de exposición a tóxicos, metales pesados, manganeso, agroquímicos, intoxicaciones por monóxido de carbono y también los traumatismos de cráneo crónicos y repetidos de los boxeadores y otros deportes, podrían causar parkinson al desencadenar la degeneración de las neuronas dopaminérgicas del tronco cerebral.

-Algunos estudios la vinculan con habitantes de áreas rurales, uso de agua de pozo, granjas y exposición a herbicidas y pesticidas.

-Ciertos estudios epidemiológicos han encontrado que es más prevalente en países industriales y en áreas con fábricas de aleación de acero duro y molinos de pulpa de madera.

-Se caracteriza por la lenta aparición de temblor en estado de reposo, bradicinesia -lentitud de los movimientos-, rigidez y alteración de los reflejos posturales.

La bradicinesia causa gran parte de la discapacidad y, en combinación con el temblor y la rigidez, hace que tareas simples como escribir, vestirse o abrochar botones se convierten en imposibles. Se produce un freno progresivo de los movimientos voluntarios, particularmente en la iniciación de algunos como pasear, girar en la cama y de destreza manual. Típicamente, la marcha es con pequeños pasos.

Además, hay numerosas manifestaciones motoras, cognitivas, autonómicas y sensoriales.

A menudo, el temblor está presente en estadios precoces, pero disminuye al mantener una postura. Afecta principalmente a manos y pies, aunque también a la cara (labios, mueca de conejo), la mandíbula y los músculos de la lengua.

Con la progresión de la enfermedad, los pacientes se sienten inestables y se dan cuenta de los constantes ajustes posturales imperceptibles que normalmente ocurren. Tienen dificultad para mantenerse de pie en posición recta. Cualquier maniobra en espacios reducidos puede terminar en problemas. También puede haber trastornos en el habla, impotencia, estreñimiento, seborrea y alteraciones de la regulación térmica.

Son frecuentes los problemas del sueño, que, inicialmente, son un cambio del ritmo, pero luego el insomnio se debe a diferentes causas (falta de movilidad, depresión, entre otros).

Aproximadamente, el 40% de los pacientes sufre depresión. Desde el primer momento, puede haber depresión, ansiedad y, ocasionalmente, una sensación de intranquilidad interior, junto con deseo de moverse sin poder estar quieto.

En diálogo con Infobae, el doctor Alejandro Andersson, médico neurólogo, director del Instituto de Neurología Buenos Aires, explicó: “podemos decir que las personas que tienen parkinson se encuentra en un grupo de alto riesgo a la hora de contraer el COVID-19, no necesariamente por la edad, sino por un factor multicausal”.

“No hay evidencia científica de que el diagnóstico de parkinson te haga más vulnerable a contraer o a contagiarte la enfermedad. Sin embargo, los problemas pulmonares son más frecuentes en estos pacientes, ya que son más susceptibles a contraer neumonías, infecciones, cuentan por lo general con dificultad para inhalar profundo e incorporar así suficiente cantidad de oxígeno en los problemas, y estos problemas potenciales serían uno de los motivos para transformarlos en un target de alto riesgo”, precisó el neurocientífico.

Un punto importante a destacar de acuerdo a Andersson, es que “los pacientes que tienen parkinson pueden ser medicados por muchos años. En un principio, se abordaban con una terapia sustitutiva, parecida a la que se da a aquellos que tienen hipertiroidismo y a quienes se les administra la hormona tiroides ya que no la fabrican. En el parkinson, no fabricás la suficiente cantidad de dopamina, por lo que en principio se daba era un precursor de la dopamina -levodopa- en comprimidos y hoy en día se tiende a usar agonistas dopaminérgicos que son los productos que imitan a este compuesto para no crear tanto acostumbamiento a la medicación y poderlos medicar por muchos años. Este es el objetivo. Ser capaces de medicar a un paciente con parkinson por cerca de 20 años para que mantenga una buena calidad de vida. Es muy importante administrar de manera racional y con un muy buen control médico esta dosificación.

Consultada por Infobae, la doctora Emilia Gatto, neuróloga y jefa del área de Enfermedad de Parkinson y Movimientos Anormales del Instituto de Neurociencias

Buenos Aires (INEBA), diferenció: “hay que tomar en cuenta una serie de aspectos a la hora de hablar de COVID-19 y Parkinson: los síntomas que el coronavirus puede ejercer en los pacientes con parkinson. Hace muchos años que se conoce que la ocurrencia de algún fenómeno infeccioso o inflamatorio es capaz de exacerbar o empeorar los síntomas parkinsonianos, tanto aquellos motores (temblor, rigidez y la lentitud en los movimientos), como los no motores (urinarios, digestivos, conductuales, estados anímicos). En principio lo que se ha aprendido de algunas series de casos de pacientes con enfermedad de parkinson que contrajeron COVID que también ocurría esta circunstancia, es decir el agravamiento de la sintomatología parkinsoniana”.

“De todos modos, eso no se correlaciona con un mayor riesgo de mortalidad. Sin embargo, los pacientes con enfermedad de parkinson con más años de evolución de la afección que contraen coronavirus están en más riesgo de tener complicaciones desde el punto de vista de la infección viral”, precisó la especialista.

En relación al impacto de la pandemia en estos pacientes con enfermedades neurodegenerativas y en particular en esta afección, la neuróloga manifestó: “El aislamiento, la falta de continuidad en las actividades de rehabilitación, y el sedentarismo, han jugado un rol absolutamente negativo en personas con parkinson, ya que muchos de ellos presentaron mayor exacerbación del temblor, mayor dificultad en la marcha, mayor cuadro depresivo y alteraciones incluso cognitivas con mayores fallas en lo que tiene que ver con las funciones mentales superiores”.

“Se han creado estrategias de rehabilitación virtual y herramientas que permiten el contacto y control de los pacientes, tanto en el aspecto motor como en el cognitivo. El COVID-19 también presenta un riesgo potencial de desarrollar en un futuro enfermedades neurodegenerativas, el virus SARS-CoV-2 es neurotrópico, tiene cierta predilección por el sistema nervioso que a veces puede ser la olfatoria o hemática y que podría tener según algunos especialistas un rol en el desarrollo futuro de afecciones neurodegenerativas, aunque esto es especulativo por el momento”, amplió Gatto.

¿Deben vacunarse contra el COVID-19, la neumonía y la gripe estacional? Para Andersson, definitivamente sí, respetando los lapsos que deben existir entre las mismas. En cuanto a asistir a las consultas médicas programadas recomendó que consulten con su médico de seguimiento, en general el ajuste de medicamentos y recetas pueden realizarse por vía telefónica o algún tipo de plataforma de telemedicina. “El Ministerio de Salud habilitó al comienzo de la cuarentena en 2020 el uso de las recetas digitalizadas en los teléfonos celulares que se pueden mostrar en farmacia”, advirtió el neurólogo.

De acuerdo a Andersson, “desarrollar o continuar con la actividad física aeróbica por más que estemos bajo una cuarentena es sumamente importante, caminando en espacios abiertos, en la cinta dentro de su casa, bicicleta ya sea fija o móvil; a su vez es clave la actividad de movilidad, de gimnasia al menos tres veces por semana”.

“Alguna salida a la calle es muy recomendada bajo el sol de la mañana, para luego tener un buen pico de melatonina a la noche y dormir adecuadamente, tener bien ordenado el ciclo sueño vigilia, nuestro ánimo y después tener un orden en las cuatro comidas, ya que hay que acostarse temprano, levantarse temprano, en definitiva, la vida ordenada”, sugirió el experto.

Una vez más la polémica se instaló en relación a un desencadenante o una consecuencia de la enfermedad COVID-19. En esta ocasión, la afección que se encuentra en la lupa de la comunidad científica es el mal de Parkinson, dado a que científicos evalúan si el COVID-19 se relaciona con esta enfermedad.

Ahora, un reciente estudio publicado en la prestigiosa revista científica The Lancet se dedicó a estudiar esta relación. En el documento, los autores, el investigador argentino de Fleni (reconocida institución dedicada a la Neurología, Neurocirugía y Rehabilitación) Marcelo Merello, el neurólogo inglés Kailash Bhatia y el científico español pionero en la temática José Obeso explicaron que, durante la pandemia, “ha quedado claro que el coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2) no solo causa enfermedades respiratorias, sino que puede afectar múltiples órganos y tejidos”. Es de destacar la afectación del Sistema Nervioso Central (SNC) y el Sistema Nervioso Periférico (SNP), y el hecho de que esta afectación es independiente de la gravedad de la enfermedad respiratoria”.

“Complicaciones neurológicas agudas y subagudas de infecciones por SARS-CoV-2 se informan hasta en el 85% de los pacientes, incluidos aquellos con COVID-19 grave, pero también en personas mínimamente sintomáticas o asintomáticas. Hasta el 65% de las personas con COVID-19 presentan hiposmia, que también es un síntoma premotor común en la enfermedad de Parkinson. Este síntoma, sumado al hecho de que se ha informado parkinsonismo después de COVID-19, ha llamado la atención de la comunidad médica sobre el vínculo hipotético entre la infección por SARS-CoV-2 y la enfermedad de Parkinson”, advierten, en el paper científico al que Infobae accedió en exclusiva.

Según detallan, “hasta ahora, se han reportado tres casos de parkinsonismo después de la infección por SARS-CoV-2. En este sentido, sus detalles clínicos son importantes para evaluar si el parkinsonismo está relacionado causalmente con COVID-19. Los tres pacientes son relativamente jóvenes (dos hombres de 45 y 58 años y una mujer de 35 años). Los hombres tenían hipertensión y tomaban inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ECA), y el hombre más joven también tenía asma, mientras que la mujer estaba sana antes de la infección”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Debate

Día Mundial del Parkinson. IMSS atiende a personas con Parkinson mediante estimulación cerebral profunda

Juan leyva

11 de abril de 2021

A través del Hospital de Especialidades del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) se atienden a personas con Parkinson mediante estimulación cerebral profunda, un tratamiento innovador que ayuda a mejorar la calidad de vida de las personas que padecen esta enfermedad.

La estimulación cerebral profunda, (DBS, por sus siglas en inglés) ayuda a controlar los síntomas de esta enfermedad crónica con la emisión de pequeñas frecuencias.

De acuerdo al doctor Carlos Fredy Cuevas García, neurólogo del Hospital de Especialidades, del CMN Siglo XXI, el Parkinson afecta generalmente a personas de 55 años en adelante y esta enfermedad tiene un impacto global de 10 millones de pacientes.

El especialista dijo que en México existen cerca de 300 mil pacientes que padecen Parkinson y estos reciben atención, en su mayoría, en el IMSS y otros hospitales del Sistema Nacional de Salud.

Cuevas García dijo que las Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAЕ)son pioneras en México en la utilización de este tipo de terapias quirúrgicas para el Parkinson, la estimulación cerebral profunda, cuyo diagnóstico se hace con criterios clínicos, estudios de laboratorio, de gabinete y resonancias magnéticas, ya que habitualmente en el 80 por ciento de los casos se tiene que iniciar con tratamiento médico.

Explicó que para la cirugía se realiza una resonancia que sirve para calcular en dónde se insertarán los electrodos estimuladores dentro del cerebro; posteriormente se abre un orificio en el cráneo y se localiza el punto exacto para colocarlos. La intervención se realiza con el paciente consciente para que colabore con el equipo quirúrgico en precisar los niveles óptimos que generen una respuesta favorable.

Añadió que después, con anestesia general, se colocan debajo de la piel, por la parte de la nuca, los conectores que lleguen a la batería que suministra la estimulación eléctrica, la cual se injerta a la altura de la clavícula o del pectoral del paciente.

Cuevas García puntualizó que para que una persona sea candidata a recibir el procedimiento de DBS debe tener más de cinco años de enfermedad, contar con una respuesta favorable al tratamiento farmacéutico y presentar variaciones en la intensidad con que se presentan los síntomas del Parkinson.

“Un paciente, por ejemplo, que tiene temblor, para nosotros va a tardar 20 o 30 años en progresar, en avanzar y empeorar; un paciente que empieza rígido, que se cae frecuentemente, nos preocupa porque en cinco años o menos puede tener problemas de caída y estar discapacitado”, indicó.

El doctor Carlos Fredy Cuevas abundó que, si la elección del paciente para recibir el DBS es la adecuada, arriba del 70 u 80 por ciento mejoran su calidad de vida en los siguientes 10 años, mediante seguimiento médico continuo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Debate

Día Mundial del Parkinson. Parkinson: los primeros síntomas a los que debes poner atención par detectarlo a tiempo

Juan Leyva

11 de abril de 2021

El Parkinson es una enfermedad neurológica de la que se desconocen sus causas, pero se sabe que ciertos factores están asociados a su aparición como la genética y desencadenantes ambientales.

Esta enfermedad se caracteriza por un movimiento repetitivo e involuntario de las extremidades, aunque en otros casos suele causar rigidez o disminución del movimiento. Muchas veces es difícil saber a simple vista si una persona tiene Parkinson, esto sólo se puede lograr cuando la enfermedad está muy avanzada.

Sin embargo, existen algunos síntomas tempranos de Parkinson que pueden ayudar a reconocer si la enfermedad está presente. Aunque es una enfermedad que no tiene cura, si se detecta a tiempo los tratamientos que existen pueden detener la progresión de los síntomas.

Los síntomas que pueden alertar del Parkinson de manera temprana son:

Los temblores en el mentón, dedos, manos o labios pueden ser síntoma temprano de Parkinson. Sin embargo, debes saber que estos temblores pueden ser normales cuando se realiza ejercicio, se ha sufrido una herida o se está tomando algún medicamento.

Los cambios en la escritura que generalmente tienden a una letra más pequeña pueden ser un síntoma temprano de Parkinson, también se puede tener una tendencia a juntar más las palabras. Si el cambio es radical y repentino es un síntoma de la enfermedad. Es normal que con la edad se vaya perdiendo movilidad en los dedos o se pierda un poco la visión, lo que podría causar los cambios en la escritura, pero estos son lentos a diferencia del Parkinson cuando estos cambios se dan de manera repentina.

El olfato también se ve disminuido en los primeros síntomas del Parkinson. Si se notan cambios en la percepción de los olores se debe consultar al médico. También debes recordar que algunas enfermedades respiratorias pueden ocasionar pérdida o cambios en la percepción de los olores.

Problemas del sueño puede ser una señal de alerta temprana sobre Parkinson que se manifiesta a través de movimientos repentinos.

La rigidez en el cuerpo, brazos o piernas es una señal temprana de la enfermedad, si no se mueven los brazos al caminar o si los pies se "pegan" al piso, se debe consultar al médico.

El estreñimiento es un síntoma de diversas enfermedades, si se tiene con frecuencia puede deberse al Parkinson.

En otras señales tempranas de Parkinson el rostro puede tener una expresión leve o nula y el habla puede volverse suave o incomprensible.

Visitar al médico cuando se tenga alguno de estos síntomas puede ayudar a detectar de manera temprana el Parkinson u otras enfermedades.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Estudia IPN uso de cámara hiperbárica tras infartos

12/04/2021

Luego de aplicar terapia de oxigenación hiperbárica a modelos animales (ratas) con infarto agudo al miocardio de 24 horas de evolución, científicos del Instituto Politécnico Nacional (IPN) comprobaron que el tejido dañado se recuperó en un 60 por ciento, lo cual abre las expectativas para aplicar este tratamiento en humanos, porque se amplía el periodo de atención, ya que una reperfusión (restauración del suministro sanguíneo al tejido cardiaco) deben realizarse antes de 12 horas después del evento.

El especialista de la Escuela Superior de Medicina (ESM), Gustavo Guevara Balcázar, responsable del proyecto, destacó que esta es una de las investigaciones que se realizan en el Laboratorio de Medicina Hiperbárica Experimental, mediante las cuales él y los doctores María del Carmen Castillo Hernández y Alexandre Kormanovski Kovzova, dan sustento científico al uso de la terapia de oxigenación hiperbárica para tratar diversas afecciones, cuyos resultados ya están publicados en revistas internacionales.

Para tratar a los roedores infartados los colocaron en una cámara hiperbárica experimental (similar a una pequeña cápsula de acero) y en ésta se sometieron a dos atmósferas de presión con una oxigenación al 100 por ciento. "Para que los animales se acostumbren al ambiente hiperbárico, durante 15 minutos se sube poco a poco la presión atmosférica hasta llegar a las dos atmósferas, se mantienen en esa condición 60 minutos y posteriormente se despresuriza el ambiente durante 15 minutos, o sea son 90 minutos en total", agregó.

El experto, adscrito al Sistema Nacional de Investigadores (SNI) nivel I, explicó que por un infarto al miocardio se pierde aproximadamente 80 por ciento de la pared del corazón y destacó que después de aplicar diariamente la terapia durante 15 días a los animales observaron que recuperaron entre 50 y 60 por ciento del tejido dañado, además comprobaron cambios significativos en los electrocardiogramas con el infarto y después de la terapia de oxigenación hiperbárica.

El doctor Guevara Balcázar refirió que en el Laboratorio de Medicina Hiperbárica Experimental cuentan con una cámara hiperbárica donada por una empresa interesada en la investigación clínica.

Con esta infraestructura hemos comprobado -bajo protocolos específicos-, por ejemplo, bajo la mejoría significativa de pacientes con problemas circulatorios; tenemos documentado el caso de una persona con pie diabético a quien aplicamos esta terapia y evitamos que le amputaran la extremidad”, acotó.

Apuntó que la cámara hiperbárica es poco conocida en México, ya existe en algunos hospitales públicos y privados, pero hace falta impulsar la investigación científica sobre sus beneficios, ya que hay sitios en donde no son especialistas quienes aplican la terapia o la infraestructura es inadecuada. “Es importante que la terapéutica la administre un médico especialista y que la estructura de la cámara sea de acero, ya que de lo contrario no funciona y los enfermos pueden ser presas de la charlatanería”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

IMSS recomienda acciones preventivas para el cuidado de la columna vertebral. Las afectaciones más severas de columna ocurren principalmente en trabajadores de la construcción o por accidentes vehiculares

José Francisco Martínez Gómez

2021-04-10

Para evitar lesiones en la columna vertebral, especialistas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) recomiendan medidas preventivas como: adoptar posturas correctas, sentado o de pie, para mantener la curvatura natural, protegerla en caso de cargar objetos pesados, y realizar calentamiento previo y actividad física de manera habitual.

El doctor Edgar Abel Márquez García, jefe de Columna Traumática del Hospital de Traumatología y Ortopedia “Dr. Victorio de la Fuente Narváez”, refirió que las patologías más comunes en la columna son: lumbalgias, dorsalgias, torceduras, esguinces, hernias de disco y dolor crónico de cuello, que no comprometen la estabilidad y requieren de terapia física y rehabilitación para mejorar la función.

Sugirió practicar medidas de higiene de columna para conocer formas correctas de sentarse, pararse, acostarse, levantar un objeto y hacer actividades cotidianas que pueden causar afectaciones.

Como parte de los cuidados en la columna, se puede utilizar un cojín entre las piernas, o bien debajo de las rodillas cuando se acuesta boca arriba. Esto mantiene la curvatura fisiológica, relaja los músculos de la parte posterior de la espalda y ayuda a evitar lesiones, explicó.

Para las personas que levantan pesas o corren como rutina, previamente debe chequear la “alineación de columna, de sus rodillas; si hay alteraciones en miembros inferiores o si hay antecedentes de escoliosis o desviación de la columna” para prevenir lesiones.

Por otra parte, el doctor Márquez García comentó que las afectaciones más severas de columna ocurren principalmente en trabajadores de la construcción o por accidentes vehiculares, lo cual requiere manejo quirúrgico para reponer la alteración en la médula y resanarla, indicó el especialista del IMSS.

Expuso que, en el caso de las mujeres, las lesiones se presentan entre los 60 y los 70 años de edad, por fragilidad en los huesos (osteoporosis), y en los hombres, por caídas o accidentes automovilísticos, entre los 20 y los 30 años.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

¿Eres de los que no se preocupa por su salud bucal? En esta pandemia es necesario ir al dentista más que nunca

Abril 09, 2021

La pandemia de COVID-19 ocasionada por el virus SARS-CoV-2 ha generado múltiples cambios en nuestra sociedad. Algunos de ellos... en sentido positivo.

Sin ir más lejos, la conciencia social en la salud general y en el bienestar ha aumentado exponencialmente. Hemos podido comprobar que el citado virus atacaba, en general, de forma más severa a aquellos pacientes que padecían o padecen una enfermedad de base. Y más aún si esta enfermedad está relacionada con la inflamación.

La pandemia también nos ha hecho conscientes de la importancia de la salud bucal. Acudir al dentista siempre es importante, entre otras cosas para mantener una salud bucal que impacta en nuestra sonrisa y autoestima, además de en

nuestra masticación. Pero es que ahora sabemos que impacta de forma importante en nuestra salud general.

El peligro de tener las encías inflamadas

Los pacientes con inflamación severa de las encías –periodontitis– tienen una inflamación constante de grado bajo extendida por todo el cuerpo que aumenta el riesgo de sufrir otras enfermedades como infarto agudo de miocardio, hipertensión, un peor control de la diabetes, incluso partos prematuros.

Pues bien, estos pacientes que presentaban periodontitis severa o avanzada y han sido infectados por COVID-19 han tenido un riesgo 9 veces mayor de fallecer, y 3.5 veces más posibilidades de ingresar en una UCI.

Tiene sentido. Resulta que las complicaciones derivadas de la infección por COVID-19 son inflamatorias. Es decir, se produce una respuesta de inflamación en nuestro organismo como combate al virus. Muy similar, casualmente, a lo que ocurre en los pacientes con periodontitis, donde las bacterias invaden la encía y nuestro cuerpo responde inflamándose, perdiendo el hueso que soporta los dientes.

Esa inflamación a través de la liberación de mediadores se extiende por nuestro cuerpo, afectando otros órganos. Como en pacientes con COVID-19 la inflamación de ambos procesos se suma, el riesgo de fallecer se dispara.

El diagnóstico y tratamiento de la periodontitis, antiguamente llamada piorrea, es simple en la mayoría de los pacientes. La higiene oral dos veces al día por parte del paciente y la eliminación de las bacterias en los dientes y sus raíces por parte del periodoncista y/o dentista parecen ser suficientes para tener las encías sanas, y reducir la inflamación.

El buen hacer de los dentistas durante la pandemia

Por otro lado, los dentistas u odontólogos y nuestros equipos de higienistas y auxiliares hemos estado expuestos al virus durante todo este tiempo por motivos obvios. La distancia de trabajo hasta la cavidad oral de nuestros pacientes suele situarse a unos 35 centímetros aproximadamente. Sin embargo, y sorprendiendo a extraños, pero no a la propia profesión, el contagio entre dentistas y en clínicas dentales ha sido inapreciable. Las clínicas dentales han demostrado ser una vez más un lugar muy seguro en la prevención de la infección cruzada, de virus en este caso.

Es comprensible que esta evidencia sorprenda a la población general pues hemos entendido que la principal vía de contagio del virus es por la boca. ¿Qué hemos hecho bien los dentistas? Protegernos con máscaras, FFP2 en su mayoría, y pedir a los pacientes que realicen enjuagues con cloruro de cetilpiridinio (CPC) al 0.05

por ciento solo o con clorhexidina (CHX) durante un minuto antes de cualquier exploración o intervención.

El primer principio activo, el CPC, ha demostrado en estudios de laboratorio reducir la carga viral extremadamente y así reducir mucho el contagio por saliva o aerosoles. Estudios más recientes parecen indicar que la CHX también tiene esa capacidad.

Esta seguridad más que demostrada, unida a la importancia de prevenir la inflamación, son argumentos potentes para estar muy atentos mientras dure la pandemia (y después, por supuesto) a la salud bucodental.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Podrían empresas subcontratar para servicios especializados. Aprobarán reformas a Ley de Hidrocarburos esta semana

Néstor Jiménez y Enrique Méndez

12 de abril de 2021

Con la posibilidad de subcontratar personal para servicios especializados queda una laguna muy grande en la reforma que se discute en San Lázaro y que abre la puerta al outsourcing para varias de las labores indispensables en una empresa, explicó Héctor de la Cueva, coordinador del Centro de Investigación Laboral y Asesoría Sindical (Cilas). Esta semana la Cámara de Diputados aprobará en el pleno dicho dictamen, además de las reformas a la Ley de Hidrocarburos.

El proyecto, que comenzó a circular desde la semana pasada en el órgano legislativo, establece que se permite la subcontratación de servicios especializados o de ejecución de obras especializadas que no formen parte del objeto social ni de la actividad económica preponderante de la beneficiaria de éstos, siempre que el contratista esté registrado en el padrón público que se deberá crear.

De la Cueva expuso que, mientras la desaparición de las empresas que proporcionan personal queda claramente establecida, el rubro de trabajos especializados no está regulado en estricto sentido.

Actualmente, dijo, hay empresas que, a su vez, crearon pequeñas empresitas, las cuales atienden una parte de la operación de la compañía, lo que genera fuga de trabajo para una misma razón social, y lo cual se podría perpetuar a pesar de la nueva regulación.

Además, indicó que, con la modificación en la fórmula de reparto de utilidades, integrada también en la propuesta, la mayoría de los trabajadores verán mermado

el monto que les corresponde de manera anual al fijarse un tope de tres meses de salario.

Por separado, Mónica Flores, presidenta de la empresa ManpowerGroup, que se enfoca en la tercerización, advirtió que el periodo de tres meses para que las empresas se ajusten a la norma, como se establece en el dictamen, pondrá en serias complicaciones a la mayoría de las micro y pequeñas empresas del país, por esta razón hizo un llamado para ampliar este periodo.

Se perfila aprobación esta semana en San Lázaro

La bancada de Morena en la Cámara de Diputados señaló que tanto la regulación en materia de subcontratación como la reforma a la Ley de Hidrocarburos son prioritarios; en este sentido, indicó que se aprobarán porque se trata de avanzar en deudas históricas, además de garantizar la soberanía nacional y acabar con el saqueo.

Para acabar por completo con el contrabando de combustibles, es necesaria la reforma a la Ley de Hidrocarburos. Además, se dará un paso fundamental para avanzar en la eliminación de la subcontratación, que tanto daño hizo a la clase trabajadora, expuso el coordinador de la bancada, Ignacio Mier Velazco.

Como parte de los acuerdos de la Junta de Coordinación Política de la Cámara de Diputados, para la próxima semana queda pendiente el discutir y aprobar la minuta de la Cámara de Senadores con la nueva Ley de la Fiscalía General de la República, aunque previamente la Comisión de Justicia tendrá que convocar a sesiones públicas de análisis del documento.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Analizan el monitoreo de la calidad del aire. Señala adaptación de los instrumentos que determinan presencia de gases

Víctor Juárez

11 de abril, 2021

Para la investigadora Natalia Soto-Coloballes, la forma en que entendemos la calidad del aire de la Ciudad de México es una preocupación constante, fenómeno asociado a cómo lo medimos y a los parámetros que a lo largo de los años hemos asociado con lo que es dañino y lo que es permisible para los habitantes de la Zona Metropolitana.

Ahora, con la publicación del libro "El aire de cada día", por parte de la UNAM, Soto-Coloballes volcó años de investigación a la materia: desde el desarrollo de la medición de la calidad del aire en el Valle de México hasta el actual diario de los técnicos encargados de observar, mantener, calibrar y, en ocasiones, hasta "tunear" los instrumentos de medición de la calidad del aire.

El estudio revela que, lejos de adoptar ciegamente la tecnología desarrollada en otros países, los técnicos adaptan los instrumentos con ingenio y, en no pocas ocasiones, por necesidad.

"A mí me interesó la medición porque no es sencilla, damos por hecho varias cosas, sobre todo referentes con la ciencia y la tecnología, y creemos que sólo se restringe a aspectos técnicos, pero si uno está ahí se da cuenta que no es sólo técnico, que van en las decisiones muchas de tipo político que enfocan o dicen cómo hay que un fenómeno o lo que sí podemos o no", explicó la investigadora en entrevista con REFORMA.

Soto-Coloballes visitó la estación de monitoreo Xalostoc, en Ecatepec, de 2008 a 2012, pero las prácticas observadas ahí por parte de los técnicos provienen de generaciones atrás y son en sí formas de generación de conocimiento que la investigadora considera permanecen hasta la fecha.

Ejemplo de esto es el "tuneo", por medio del cual instrumento que provienen del extranjero son adaptados a las condiciones del Valle de México con el objetivo de ampliar sus capacidades o incluso su tiempo de funcionalidad:

"Este tipo de instrumentos no logran ya ver un fenómeno y hay que hacer algo con esa máquina para poder generar conocimiento, esto no es algo exclusivo del monitoreo atmosférico y ocurre todo el tiempo. Todas las personas que trabajen con instrumentos, en laboratorios y talleres, saben esto, es como con los autos", explicó la académica y Doctora en Filosofía de la Ciencia.

Durante su observación, apreció por ejemplo cómo un sistema Bio CML850, de costo aproximado de un millón de pesos, no funcionó en su estado original y debió ser modificado por los técnicos, quienes explicaron que éste contaba con componentes muy sensibles a cambios de temperatura.

"La práctica del tuneo se une otra conocida entre los técnicos como canibaleo, que consiste en aprovechar los componentes y cualquier material de los equipos en desuso, ya sea por el cambio de tecnología o alguna descompostura, con el propósito de restaurar aquellos que están en operación", indica Soto-Coloballes en el libro.

Natalia Soto-Coloballes, investigadora

"La medición sirve, y sirve para mucho, nos señala un aspecto de cómo está allá afuera y respecto a cómo puede dañar mi salud y lo que yo puedo hacer".

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

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Ruido, segundo contaminante ambiental. Jimena de Gortari urgió a que el tema 'ruido' tiene que ser parte transversal de cualquier política pública en términos urbanos

11/04/2021

Ante el rediseño de las rutas aéreas de los aeropuertos internacionales de la Ciudad de México (AICM) y el de Toluca, que puso en marcha la Secretaría de Comunicaciones y Transportes (SCT), la Dra. Jimena de Gortari, coordinadora de Investigación de la IBERO, señaló que la contaminación auditiva que se está registrando en alcaldías del sur y del poniente de la capital no está en la agenda pública.

La especialista en entornos acústicos saturados dijo que el ruido tiene que aparecer entre los temas públicos a discutir, pues toda infraestructura tendría que incorporar este factor que representa el segundo contaminante ambiental de las ciudades. "El ruido tiene que ser parte transversal de cualquier política pública en términos urbanos".

No es un tema menor, la contaminación acústica es un tema de salud pública. Sin embargo, aunque es un problema, lejos de atenderse, se siguen teniendo nuevas fuentes de contaminación auditiva", dijo De Gortari, quien en 2019 creó un Decálogo contra el ruido, como una medida para reducirlo en la CDMX.

La investigadora alertó que el ruido tiene impacto en la capacidad auditiva de las personas. En ese sentido, describió que el ruido del avión es impulsivo y discontinuo por factores como el clima: si está nublado, se escucha más fuerte;

mientras que, con viento, el sonido cambia. La discontinuidad también tiene que ver con que no está permanentemente en el aire y los decibeles varían, lo cual es molesto.

Al respecto, la creadora del Diario Sonoro añadió que la incomodidad puede ocasionar estrés que, a su vez, está vinculado a una liberación constante de cortisol, lo que incrementa el nivel de azúcar en la sangre. Es decir, hay una serie de afectaciones graves a la salud.

El ruido no permite descansar y, lamentablemente, los aviones pasan desde las dos de la mañana. La falta de descanso genera otro tipo de problemas de salud y también sociales, pues esto puede ocasionar cansancio y poca concentración, así como hipersensibilidad, lo que puede generar conductas violentas por estar de mal humor”, explicó la docente.

Desde el jueves 25 de marzo, entró en vigor la primera parte del rediseño del espacio aéreo del Valle de México, cuyo fin, a decir de las autoridades, es hacer más seguras y eficientes las operaciones. En este arranque, fueron contemplados por las autoridades federales los aeropuertos de la CDMX y el de Toluca.

¿Tienes un vecino ruidoso? La policía se lo puede llevar detenido

Ante ello, Jimena de Gortari dijo que el rediseño pasa por áreas sensibles como la zona de hospitales de Tlalpan, por un centro de conocimiento tan importante como Ciudad Universitaria y por reservas naturales que rodean a la ciudad como Xochimilco, el bosque de Tlalpan y la cadena del valle de Toluca. En este sentido, explicó, el comportamiento de las aves y en general de la fauna se ve muy afectado con el ruido.

La académica insistió en que los problemas son múltiples, pues también ocasiona que disminuya el valor de la vivienda con esta externalidad negativa. Asimismo, al no contar con un sistema de salud homogéneo no siempre es accesible para las personas conseguir un implante coclear o un aparato auditivo, así como recibir atención debida ante un problema cardíaco generado por el ruido.

Lo alarmante es que este tipo de problemas no se toman en cuenta porque el ruido no está en la agenda pública. El ruido tendría que formar parte de cualquier estudio de impacto ambiental de cualquiera infraestructura. Como estudiosa del tema, preocupa que no haya estudios que indiquen cuánta gente se ve afectada”, dijo.

¿Cansado del ruido de los cohetes? Denuncia así el uso de pirotecnia

También habló de la concientización ciudadana, pues las personas no se quejan de este mal invisible hasta que está cerca. “Es algo que no aparece en la agenda

pública porque no se percibe y la respuesta es habituarse al ruido, pero es grave porque quizá te acostumbres, pero la afectación a la salud sigue”.

Enfatizó que cuando se hacen rediseños como éste o de vialidades e infraestructuras, el ruido no aparece porque además no se ve; es decir, no es como la contaminación del aire. Por ello, no hay alguna dependencia que lo regule.

Asimismo, sugirió que para aminorar el impacto sería importante procurar horarios que convivan con la vida funcional de la ciudad como ocurre en países como Japón. A su vez, destacó la importancia de implementar estrategias para quienes han sido afectados por décadas y evitar que este tipo de problemas aparezcan en futuros proyectos con el Aeropuerto de Santa Lucía.

La docente invitó a crear estrategias. “El ruido se tiene que trabajar con tomadores de decisiones, con la ciudadanía y la academia”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Quedan menos de diez años para actuar en favor de la naturaleza: Julia Carabias

11 de abril, 2021

El informe de la ONU "Hacer las paces con la naturaleza" advierte que el modelo de desarrollo mundial actual ha generado desigualdades, dice la investigadora.

Los cambios ambientales impiden la erradicación de la pobreza y del hambre, la reducción de las desigualdades, así como promover el crecimiento económico sostenible, el trabajo decente para todos, la equidad de género y las sociedades pacíficas inclusivas; de una u otra forma imposibilitan los objetivos de desarrollo sostenible, afirmó Julia Carabias Lillo, académica de la Facultad de Ciencias.

Durante la presentación virtual del informe de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), “Hacer las paces con la naturaleza”, en el cual participó la investigadora, dijo que la evidencia científica acumulada demuestra la conexión entre calidad del medio ambiente y el bienestar social.

Ante ese panorama, precisó, el documento plantea que la transformación de la relación de la humanidad con la naturaleza es la clave para alcanzar un futuro sostenible y la acción integral en este momento se torna impostergable, pues “quedan menos de diez años” para detener el deterioro del planeta.

Los sistemas económicos y financieros deben modificarse, al igual que los alimentarios, hídricos y energéticos. Mantener la salud del planeta es esencial para proporcionar salud y bienestar para todos, refirió.

En ocasión del Seminario Universitario de la Cuestión Social, moderado por Rolando Cordera Campos, coordinador del Programa Universitario de Estudios del Desarrollo y profesor emérito de la Facultad de Economía, Julia Carabias añadió que el texto reconoce también los avances de la información científica utilizado en el diseño de políticas públicas, fundamentalmente desde una perspectiva sectorial y pone énfasis en que esta emergencia no se puede abordar de manera aislada.

Rolando Cordera Campos Rolando Cordera Campos, coordinador del Programa Universitario de Estudios del Desarrollo y profesor emérito de la Facultad de Economía.

“No es un tema sectorial y requiere un abordaje de manera simultánea, integrada. Además, transmite un sentido de urgencia, ya que quedan menos de 10 años para verdaderamente actuar”, alertó la integrante de El Colegio Nacional y doctora honoris causa por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

Más que un informe, consideró, “Hacer las paces con la naturaleza” es un plan que trata de combinar “la síntesis de todas las síntesis” que se han hecho en materia de crisis ambientales relacionadas, principalmente con clima, biodiversidad y contaminación, la cuales han tenido un proceso de análisis, reflexión y acuerdos multilaterales.

Se trata de una sistematización de la evidencia científica que se ha dado a conocer en centenas de publicaciones, donde han participado miles de investigadores, abundó la también ganadora de la Medalla Belisario Domínguez.

Asimismo, hace un diagnóstico crudo que explica la transformación de la naturaleza por parte de los humanos, que pone en peligro el bienestar; también plantea soluciones o rutas las cuales abren nuevas oportunidades, poniendo como clave la transformación de la relación entre ambas partes. “Eso que parece obvio, aún está lejos de cumplirse”.

Plasma cómo el modelo de desarrollo actual ha generado desigualdades y se basa en el uso y extracción intensiva de los recursos naturales, lo cual pone en degradación al planeta y sobrepasa su capacidad, refirió Carabias Lillo.

Cambió el mundo

En los últimos 50 años la población se duplicó, la extracción de recursos y energías se triplicó, el comercio se incrementó 10 veces y la economía global creció por cinco. La prosperidad promedio se duplicó; sin embargo, mil 300 millones aún viven en pobreza, 700 millones padecen hambre, dos mil millones sufren estrés hídrico y 40 por ciento de la población está afectada por la degradación de la Tierra.

Carabias Lillo manifestó que hay indicadores de esa destrucción: el planeta tiene por lo menos un grado centígrado más en promedio; las especies se extinguen decenas y cientos de veces más rápido que la tasa natural; dos terceras partes de la superficie terrestre fueron intervenidas por los humanos; las concentraciones atmosféricas son más elevadas que en cualquier otro momento de los últimos 800 mil años; la erosión del suelo agrícola es de 10 a 100 veces mayor que el índice de formación el suelo, y cada vez hay más fenómenos hidrometeorológicos extremos.

Hemos intervenido profundamente en el planeta. En ecosistemas marinos se identifican por lo menos 400 zonas muertas y las áreas ocupadas por las islas de plástico en los océanos se han multiplicado por 10 a partir de la década de 1980 hasta hoy en día. Un millón de especies de plantas y animales están en peligro de extinción debido a la sobreexplotación, el cambio climático y la contaminación, entre otros factores, afirmó.

Si contamos la biomasa de los mamíferos, un tercio corresponde a los humanos y casi dos tercios al ganado (dedicado al consumo humano), mientras que sólo 5% es para la fauna silvestre, expuso la experta.

En cuanto a las proyecciones, abundó, se estima que para 2050 el planeta tendrá nueve mil millones de habitantes; la producción de energía aumentará 50 por ciento y la de alimentos 70 por ciento; con la trayectoria actual y en un escenario alentador, el calentamiento sería de 1.5 grados en 2040 y al menos tres grados en 2100. Además, entre una cuarta parte y la mitad de las especies terrestres sufrirían pérdidas de más del 50 por ciento de su área de distribución geográfica, en tanto que los arrecifes de coral de aguas cálidas se reducirían en 99 por ciento, entre otros aspectos.

Al comentar sobre el informe, Fernando Tudela, profesor e investigador en University College de Londres y El Colegio de México, consideró que no se trata de una guerra explícita de la humanidad contra la naturaleza. Es una especie de guerra intergeneracional.

“Hacer las paces con la naturaleza” es un documento importante y el momento actual abre la oportunidad de cambiar el rumbo del desarrollo hacia algo que sea más sensato, en favor de la supervivencia de la humanidad. “Debemos darnos cuenta de que este momento no es uno más, sino definitorio de nuestro rumbo de desarrollo”, concluyó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)