

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

Quincuagésimo Octavo Aviso por el que se da a conocer el Color del Semáforo Epidemiológico de la Ciudad de México, así como las Medidas de Protección a la Salud que deberán observarse derivado de la Emergencia Sanitaria por COVID-19.....	4
Llega el ‘compa’ de ‘Susana Distancia’: Salud presenta al chatbot ‘Armando Vaccuno’	4
Celebra IMSS a “ejército blanco” ante pandemia. Reconoce valor y disciplina de cuerpo de enfermería frente a emergencia sanitaria	5
SSA pide mantener medidas sanitarias, aunque casos de Covid disminuyan	6
Da buenos resultados tratar con ivermectina, expuso la Jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum	7
Hay garantía de que escuelas no serán lugares de transmisión de Covid-19, dice el director general de Epidemiología de la Secretaría de Salud, José Luis Alomía	9
OMS: pandemia de COVID-19 "está lejos de su final"	10
No es momento de dejar las mascarillas. - OMS.....	11
El director general de la OMS pidió a países reconsiderar vacunar a sus adolescentes y niños cuando las dosis escasean en naciones pobres	12
Capacita Nutrición en zonas lejanas	13
IMSS realizará segunda jornada de detección de hepatitis C en CdMx	14
Hospitales covid-19 reducirán operaciones en semáforo amarillo, informa SSA	15
Desactivarán estados hospitales temporales.....	17
Insabi concentrará en 2 empresas la distribución de medicamentos	18

Piden cuidar regreso a centros de trabajo. Mayoría de población asalariada, unos 18.7 millones, aún no ha sido vacunada; sugieren días escalonados para laborar	19
Faltan 141 respiradores creados por Conacyt. Retrasa el Consejo reparto de equipos a más de un año de anunciarlos	22
CONVENIO Específico en materia de ministración de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Guanajuato.....	23
Inicia Cuba inmunización con su propio antígeno.....	24
Vacuna Covid-19 de Sanofi arroja fuerte respuesta inmune en adultos de todas las edades	25
AKT1-E17K, el gen que podría ser causante de cáncer de mama: UNAM	26
Aumenta desempleo en México; mujeres el sector más afectado	29
Los cálculos internacionales de mortalidad por COVID	30
IMSS coloca prótesis de válvula aórtica a mujer de 77 años. Es la primera derechohabiente en someterse al método, indicó el doctor Joel Estrada Gallegos, jefe de servicios de Hemodinamia.....	33
En México, 25 millones de personas padecen hipertensión arterial: Enrique Díaz, cardiólogo del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI.....	34
Participa Clínica Condesa en ensayo de vacuna contra VIH. La directora de Clínica Condesa de Iztapalapa indicó que 80 pacientes participan en el ensayo clínico, que se realiza simultáneamente en 16 países	36
La Clínica Condesa, especializada en VIH y ETS, canalizará a derechohabientes a otras instituciones porque está al límite de su capacidad	36
El estudio de la OMS y la OIT señala que trabajar más de 55 horas semanales aumenta el riesgo de muerte por enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares.....	37
El gusano transparente que revela cómo nuestros cuerpos funcionan... y fallan.....	38

Esto debes saber sobre la reforma contra la contaminación auditiva en CdMx 44

Científicos del IPN investigan daños climáticos durante la pandemia47

Publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México

JEFATURA DE GOBIERNO

Quincuagésimo Octavo Aviso por el que se da a conocer el Color del Semáforo Epidemiológico de la Ciudad de México, así como las Medidas de Protección a la Salud que deberán observarse derivado de la Emergencia Sanitaria por COVID-19

Publicación vespertina del 14 de mayo de 2021, págs. 3 a 5.

[Ver aviso aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Llega el ‘compa’ de ‘Susana Distancia’: Salud presenta al chatbot ‘Armando Vaccuno’

Mayo 14, 2021

La Secretaría de Salud ha recurrido a personajes para explicar a la sociedad medidas importantes a seguir por la pandemia de COVID-19. Es así, por ejemplo, que vimos el ‘nacimiento’ de ‘Susana Distancia’, una heroína que recordaba a la población la importancia de mantenerse separados por al menos 1.5 metros.

Ahora que el proceso de vacunación está alcanzando a más grupos poblacionales (mujeres embarazadas, personal educativa y personas de 50 a 59 años), la dependencia presentó a un nuevo personaje: ‘Armando Vaccuno’.

Este chatbot brinda información sobre qué hacer antes y después de que te pongan la vacuna contra el COVID-19, así como qué medidas de prevención debes realizar para seguir manteniendo ‘a raya’ al virus SARS-CoV-2.

Esta herramienta, diseñada en colaboración con Auronix, uno de los principales proveedores globales de mensajería empresarial, también recordará cuándo es tu cita para vacunarte (si es que ya te fue asignada una fecha).

‘Armando Vaccuno’ estará disponible las 24 horas y puedes agregarlo a tu ‘Whats’ si incluyes el número 56 17 13 05 57 a tus contactos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Celebra IMSS a “ejército blanco” ante pandemia. Reconoce valor y disciplina de cuerpo de enfermería frente a emergencia sanitaria

Karla Rodríguez

15/05/2021

“En el peor momento, México tuvo un ejército blanco en el que, ante un extraño enemigo, cada enfermera y enfermero dio todo por los demás”, aseguró el director General del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Zoé Robledo Aburto, al reconocer el valor y la disciplina de ese personal en el marco del Día de la Enfermería.

El IMSS reconoció la labor que realiza el personal de enfermería frente a la pandemia, durante una ceremonia en la que, a manera de homenaje, se develó la placa de la Plaza del Personal de Enfermería Ilustre del IMSS y el Busto Personal de Enfermería Covid-19, en la explanada del Centro Médico Nacional Siglo XXI.

Robledo Aburto agregó que para superar la pandemia aún falta mucho por recorrer, pero que ya falta menos y que gracias a los enfermeros fue posible lograr la mayor reconversión hospitalaria en Latinoamérica para la atención de pacientes, reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Al respecto, la directora de Prestaciones Médicas, Célida Duque Molina, felicitó la entrega de 144 mil 285 enfermeros en el Régimen Ordinario y del Programa IMSS-Bienestar, “por la extraordinaria labor que realizan todos los días” para atender a los derechohabientes y bienestarbientes en el país.

El secretario general del Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS), Arturo Olivares Cerda, reconoció el trabajo que el cuerpo de enfermería del IMSS lleva a cabo contra la pandemia: “Son mujeres y hombres que se han entregado en cuerpo y alma a la salvación de vidas; han sido fieles acompañantes de los hospitalizados por Covid-19.

“La emergencia sanitaria ha dejado experiencias dolorosas, como la pérdida de compañeras y compañeros, pero hay que recordar que la enfermería no nació con la pandemia, ya era una disciplina fuerte que ha forjado su crecimiento con trabajo y dedicación, como en la campaña de vacunación y en la recuperación de servicios médicos”, señaló la encargada de la División de Programas de Enfermería, Fabiana Zepeda.

Por su parte, la titular de Enfermería del IMSS-Bienestar, Olivia López Silva, mencionó el trabajo de algunos enfermeros durante la pandemia, el cual ha sido sin descanso e incondicional hacia la población campesina e indígena de las comunidades más lejanas del país.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

SSA pide mantener medidas sanitarias, aunque casos de Covid disminuyan

Emir Olivares Alonso

17 de mayo, 2021

Los casos de Covid-19 en el país van a la baja, pero la población debe seguir manteniendo las medidas de prevención para evitar rebrotes, señalaron funcionarios de la Secretaría de Salud (SSA).

De ayer para hoy, la curva epidémica presentó ocho puntos porcentuales a la baja en relación al número de casos estimados, para abrir la semana epidemiológica con menos 20 por ciento con relación a diciembre y enero pasados, cuando se dieron los picos más altos de contagios.

Durante la conferencia de prensa vespertina sobre la situación del Covid-19 en México, los directores generales de Epidemiología y de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles, José Luis Alomía y Santa Elizabeth Ceballos, respectivamente, presentaron el informe técnico y el avance de la estrategia nacional de vacunación.

“Se abre la semana numero 19 continua con descenso. Se mantiene tendencia descendente, que son buenas noticias para efectos de comportamiento epidémico. Sin embargo, debemos seguir reiterando el llamado a la población para mantener las medidas preventivas. Esto se ha logrado (la reducción) porque se han puesto en práctica las medidas de prevención y cuidado”, afirmó Alomía.

De acuerdo con la información presentada esta noche, hasta ahora 10 millones 604 mil 476 personas ya cuentan con esquema completo de vacunación, ya sea con biológicos de una o dos dosis.

En la jornada de inoculación del sábado se aplicaron, dijo el funcionario, 298 mil 37 dosis, con lo que ya suman un total de 23 millones 168 mil 462 biológicos suministrados del 24 de diciembre del año pasado al día de ayer.

Alomía detalló que 15 millones 454 mil 195 personas ya han recibido al menos una dosis de las diferentes vacunas contra el Covid-19 con las que cuenta el país.

En lo referente al número de casos, Ceballos dijo que desde el inicio de la pandemia se han reportado dos millones 568 mil 138 casos estimados, de los cuales, de acuerdo a la información oficial, dos millones 381 mil 923 son confirmados. Suman 220 mil 433 defunciones confirmadas relacionadas a la enfermedad.

Sobre la ocupación hospitalaria, la funcionaria señaló que al día de hoy se reporta 85 por ciento menos con relación a los picos más altos de la epidemia.

En las camas generales hay 10 por ciento de ocupación a nivel nacional, mientras que las de ventilador es de 14 por ciento de ocupación, dijo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Da buenos resultados tratar con ivermectina, expuso la Jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum

Iván Sosa

15 de mayo, 2021

El tratamiento con ivermectina contra el Covid-19 ha tenido buenos resultados en pacientes, lo que fue comprobado al comparar, en un universo de 220 mil personas, a quienes se lo usaron y quienes no lo emplearon.

"Es un resultado muy significativo en el sentido de que hay 62 por ciento de probabilidad de que no te hospitalices si tuviste acceso a este medicamento", expuso la Jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum.

La Secretaria de Salud, Oliva López Arellano, comentó que el medicamento fue entregado como parte de un kit a 135 mil personas que, tras hacerse la prueba en quioscos, resultaron positivos.

"Identificamos con bastante contundencia, como se muestra en el estudio y en el análisis estadístico, es la reducción en términos de probabilidad de ser hospitalizado; es decir, de desarrollar un cuadro grave", anotó López Arellano.

En tanto, la Mandataria capitalina destacó que la epidemia sigue en descenso y que el semáforo verde está cerca.

"Ahora estamos en diez puntos y ocho puntos es el verde, entonces estamos, digamos, a dos puntos del verde", expuso Sheinbaum.

La ocupación hospitalaria disminuyó a 14 por ciento y en forma gradual serán acotadas las instalaciones de atención a pacientes Covid-19, agregó.

"Ya se está considerando, lo vamos a anunciar la próxima semana ya, poco a poco ir cerrando los hospitales temporales, particularmente el de la unidad del Citibanamex y el del Autódromo, porque ya hay capacidad para poder absorberlo a través de otras entidades públicas", mencionó.

También la mortalidad se ha visto disminuida, planteó el director de Gobierno Digital de la Agencia Digital de Innovación Pública (ADIP), Eduardo Clark.

"Durante todo el mes de abril hubo un exceso de mortalidad de 832 personas adicionales a las esperadas, estadísticamente hablando es un promedio diario de 28, solo para el contraste, durante enero fue un promedio diario de 467", apuntó Clark.

Subrayó que en los últimos días del mes de abril dejó de registrarse un exceso de mortalidad.

En la reducción de la mortalidad, el uso del medicamento Remdesivir en personas hospitalizadas ayudó sólo en algunos casos, mencionó la Jefa de Gobierno.

"La participación ciudadana en el uso de cubrebocas, la sana distancia, la protección, etcétera, permitieron que hubiera esta reducción y que no tuviéramos esta posible tercera ola después de Semana Santa que pudiéramos haber tenido, esa es nuestra hipótesis", concluyó.

Extendidos

En la segunda semana de amarillo, algunas actividades se ajustan.

RESTAURANTES

- Podrán brindar servicio hasta las 23:00 horas.
- Tendrán permitido hasta seis comensales por mesa en interiores y ocho en exteriores.

AFORO HASTA 30%

- Acuarios
- Boliches
- Billares
- Gimnasios
- Parques de diversiones
- Centros religiosos
- Casinos y casas de apuestas

LUGARES CERRADOS

- Menos de 1,500 personas: 30% de aforo.
 - Para más de 1,500: máximo 500 personas.
- 1,238 hospitalizados.

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

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Hay garantía de que escuelas no serán lugares de transmisión de Covid-19, dice el director general de Epidemiología de la Secretaría de Salud, José Luis Alomía

Jorge Monroy

16 de mayo de 2021

La Secretaría de Salud federal dijo comprender que exista preocupación en padres de familia por el regreso a clases presenciales, aunque argumentó que hay 10 indicadores y protocolos que garantizan que las escuelas “no se conviertan en lugares de transmisión o de reactivación de la epidemia” de Covid-19.

A través de videoconferencia este domingo 16 de mayo, el director general de Epidemiología de la Secretaría de Salud, José Luis Alomía, dijo comprender que madres y padres de familia duden de permitir que sus hijos retomen actividades presenciales.

Sin embargo, el especialista dijo que tal como ya sucedió en el estado de Campeche, donde un poco más de 120 escuelas ya retomaron actividad presencial, hay 10 indicadores y protocolos que garantizan que “nadie va a regresar a clases presenciales si no se cumplen y no se tienen palomeados con check-list muchos de los elementos de seguridad que se deben tener para un regreso a clases”. Mencionó que el primer indicador es que una entidad no puede retomar actividades presenciales hasta tener semáforo de riesgo verde.

“Son 10 indicadores, que van desde el monitoreo, de cómo están la transmisión en la comunidad, indicadores que miden el R0; indicadores que miden las tendencias tanto del síndrome Covid como de las tasas de hospitalización, de la mortalidad, indicadores de casos graves, indicadores que en su momento están tomando diferentes puntos y momentos del comportamiento epidémico, y cuando estos, los 10, están apuntando, alineando, y nos están diciendo que el riesgo de transmisión de la enfermedad es bajo, entonces nos da el color verde, recordemos que para poder lograr el color verde no podemos pasar de 8 puntos, recordando que son 10 indicadores, quiere decir que prácticamente todos tienen que estar en el niveles más bajo de su medición”, sostuvo.

Puntualizó que otro indicador es un marco comunitario de seguridad, de tener la transmisión muy basal y controlada, por lo que el riesgo de contagio es menor.

Refirió que la vacunación a maestros es también un elemento que favorece la seguridad para los alumnos, además de que habrá lineamientos dentro de los planteles y con los padres de familia, para asegurar que niños y niñas con síntomas no acudan a la escuela.

Indicó que dentro de los planteles habrá reglas para la sana distancia en las aulas, y la asistencia de los alumnos será escalonada, lunes y miércoles; martes y jueves; y otros el viernes para reforzamiento.

Sostuvo que hay un protocolo para poner en cuarentena a grupos, o la escuela completa, en caso de contagios.

“No solamente es el hecho de decir, ya regresen a clases, ya nuevamente a las aulas. No. Hay condiciones importantes que se tienen que cumplir y que están basadas en la generación de seguridad para que el regreso tenga estas características y no se conviertan las escuelas en lugares de transmisión o de reactivación de la epidemia”, afirmó.

Finalmente, el médico especialista destacó que el regreso a clases en educación básica, media y superior es voluntario, “no hay un regreso a clases forzado”, refirió.

La dependencia federal detalló que este domingo se registraron 1,233 nuevos casos de Covid-19 en México, dando un acumulado de 2 millones 381,923 contagios documentados.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

OMS: pandemia de COVID-19 "está lejos de su final"

2021-05-17

"La situación en algunos países sigue siendo muy preocupante, la pandemia está lejos de su final y no lo hará en ninguna parte hasta que no acabe en todo el mundo", señaló la OMS.

Los casos semanales de COVID-19 en el mundo bajaron en los últimos siete días con respecto a la semana anterior, una tendencia que se inició ya a principios de mayo, aunque "la pandemia está lejos de su final", aseguró hoy el director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

"Hay una enorme desconexión entre países con altas tasas de vacunación, en los que la mentalidad ya es que la pandemia ha terminado, y otros que experimentan

enormes olas de infección", advirtió el máximo responsable de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, en rueda de prensa.

La semana pasada la OMS registró 4,8 millones de nuevos casos de COVID-19 en el mundo, frente a los 5,4 millones de la anterior y los 5,7 de finales de abril, que batió el récord de contagios semanales durante la pandemia.

"La situación en algunos países sigue siendo muy preocupante, la pandemia está lejos de su final y no lo hará en ninguna parte hasta que no acabe en todo el mundo", recalcó el experto etíope.

"Incluso países que antes han tenido éxito en contener los casos están viendo ahora un dramático aumento de éstos, así como de las hospitalizaciones y muertes", añadió, en aparente alusión a los aumentos de contagios que se están registrando en algunos lugares de Asia Oriental.

Tedros afirmó que la lucha contra la pandemia aún tiene que superar obstáculos como la aparición de nuevas variantes del coronavirus, la falta de suministro en algunos países de oxígeno o en ocasiones la excesivamente rápida relajación de las medidas de prevención de contagios.

"Incluso en países donde los casos han bajado es clave continuar la secuenciación genómica (de posibles variantes del coronavirus) para evitar que las medidas de prevención no se levanten prematuramente", insistió el director general.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

No es momento de dejar las mascarillas. - OMS

15 de mayo, 2021

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomendó que, si la transmisión del Covid-19 continúa, no se abandone el uso de mascarillas.

Al ser cuestionada sobre la reciente recomendación de autoridades de Estados Unidos de que los completamente vacunados ya pueden dejar de usar cubrebocas en ese país -salvo en multitudes en interiores-, la principal técnica del organismo especializada en el virus, Maria Van Kerkhove, pidió ser prudentes.

"Hay que hacer una evaluación riesgo/beneficio. Esto no ha terminado. Hay incertidumbre por las nuevas variantes. Hay que mantener el rumbo y hacer todo lo posible para reducir la transmisión y salvar vidas", dijo.

Mike Ryan, principal experto en emergencias de la OMS, coincidió con Van Kerhove, y dijo que el uso del tapabocas no depende tanto del ritmo de la inmunización, sino de la propagación del virus.

"Aunque tengas mucha población vacunada, si hay mucha transmisión no debes quitarte la mascarilla", remarcó.

Pese a que la inoculación ha alcanzado a casi el 50 por ciento de la población con al menos una dosis en Estados Unidos, los casos positivos del virus aún se han mantenido constantes, con alrededor de 40 mil contagios por día.

Por otro lado, el jefe de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, llamó a los países a reconsiderar la vacunación a niños y adolescentes -como precisamente en Estados Unidos- cuando en naciones pobres faltan dosis incluso para el personal médico.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

El director general de la OMS pidió a países reconsiderar vacunar a sus adolescentes y niños cuando las dosis escasean en naciones pobres

14 de mayo, 2021

El director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, llamó a los Gobiernos a reconsiderar la vacunación contra Covid-19 a niños y a adolescentes cuando en naciones pobres hacen falta dosis y el personal de salud ni siquiera se ha podido inmunizar.

"Entiendo por qué algunos países quieren vacunar a sus niños y adolescentes, pero ahora mismo les urjo a que reconsideren y en lugar de eso donen vacunas a COVAX (el mecanismo de la OMS para llevar el fármaco a las naciones pobres)", dijo Ghebreyesus, en conferencia de prensa.

"En los países pobres y en desarrollo, el suministro de vacunas de Covid-19 no ha sido suficiente para vacunar siquiera a los trabajadores de la salud y los hospitales están inundados con gente que necesita asistencia urgentemente".

Las declaraciones del jefe de la OMS son una clara referencia a Estados Unidos, donde el fármaco de Pfizer ya recibió autorización de uso de emergencia para ser aplicado en menores de entre 12 y 15 años. El Presidente Joe Biden incluso ha pedido a los Estados que pongan el antídoto a disposición de los adolescentes más jóvenes de inmediato.

Canadá también avaló el uso de la vacuna en ese grupo de edad, y la Unión Europea se encuentra en proceso de hacerlo.

La doctora Supriya Sharma, asesora médica en jefe del departamento de salud canadiense, dijo que la medida ayudará a los adolescentes a regresar a una vida normal.

Tanto Canadá como Estados Unidos han sido señalados de acaparamiento de vacunas. Hasta marzo de este año, Estados Unidos había comprometido mil 210 millones de dosis, cantidad que le alcanza para inmunizar completamente dos veces a toda su población sin importar edad. Mientras que Canadá tiene pactadas 238 millones, para inocular por completo seis veces a todos sus ciudadanos sin importar edad.

"En los países pobres y en desarrollo, el suministro de vacunas de Covid-19 no ha sido suficiente para vacunar siquiera a los trabajadores de la salud, y los hospitales están inundados con gente que necesita asistencia urgentemente", lamentó este viernes Ghebreyesus.

De acuerdo con el jefe de la OMS, solo 0.3 por ciento del suministro de dosis está llegando a países pobres.

"El Covid-19 ya se ha cobrado más de 3.3 millones de vidas y estamos en camino de que el segundo año de la pandemia sea mucho más mortal que el primero. Para salvar vidas hay que combinar las medidas de salud pública y las vacunas; no una o la otra; es la única forma de salir", subrayó.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Capacita Nutrición en zonas lejanas

Iris Velázquez y Benito Jiménez

15 de mayo, 2021

La pandemia por Covid-19 incentivó el uso de tecnología para la enseñanza. Ésta permitió la capacitación a distancia para el personal de salud en el manejo de pacientes incluso en comunidades alejadas, informó Eduardo Rivero Sigarroa, experto del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición.

El jefe de Medicina Crítica en la Unidad de Terapia Intensiva del instituto indicó que en el hospital se instalaron monitores conectados a través del cable de red de comunicación interna, con lo que mentores pudieron asesorar.

En conferencia, recordó que, en el ISSSTE, un robot recorrió los pasillos para brindar apoyo psicológico al personal, y en el Estado de México se montó un sistema que a través de una tableta y un micrófono para que desde Toluca se interactuara con los diferentes municipios de la entidad.

Rosbel Toledo, coordinador de Formación y Capacitación del Personal de Salud del Insabi, indicó que a través de la plataforma Coviduti se dieron 266 sesiones y 133 mil trabajadores accedieron a ellas.

Por otra parte, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios informó que liberó ayer otro lote con 202 mil 700 dosis de la vacuna CanSino, envasado en Querétaro por la Drugmex.

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

[Volver al Contenido](#)

Milenio

IMSS realizará segunda jornada de detección de hepatitis C en CdMx

Janayna Mendoza

15.05.2021

Del lunes 17 al viernes 21 de mayo, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) llevará a cabo la segunda jornada de detección de hepatitis C, con el objetivo de realizar un diagnóstico temprano y brindar tratamiento contra el virus antes de que provoque enfermedades como cirrosis, insuficiencia hepática o cáncer de hígado.

En caso de que el resultado de la prueba sea positivo, personal del Seguro Social orienta a las personas obtener atención médica y, a los derechohabientes, la institución brindará medicamentos que han demostrado una alta efectividad para combatir el virus.

El doctor Mauricio Castillo Barradas, gastroenterólogo y hepatólogo del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional La Raza, destacó que el tratamiento se toma por vía oral entre ocho a 12 semanas y permite curar la infección por el virus de hepatitis C.

Indicó que desde 2016, la Organización Mundial de la Salud tiene la meta de eliminar las hepatitis virales en todo el mundo, objetivo que surgió a partir del desarrollo de antivirales de acción directa, y que han dado como resultado la eliminación del VHC en más del 98 por ciento de los casos.

“Lo importante de estas jornadas va enfocado a detectar aquellas personas que están infectadas y no lo saben, ya que pueden seguir propagando el virus, pero si nosotros los detectamos y tratamos podemos cortar la cadena de transmisión”, aseguró.

El doctor Castillo Barradas resaltó que la prevalencia de personas con VHC oscila entre 1.4 a 1.6 por ciento de la población, por lo que se estima que 600 mil personas en México tienen la infección, “pero la gran mayoría no lo sabe, por lo cual los programas de detección y búsqueda son primordiales para lograr eliminar la infección”.

Detalló que el VHC es causa del 70 por ciento de las hepatitis crónicas y del 40 por ciento de las cirrosis, que es el motivo principal por la que se requiere un trasplante de hígado; “la mayoría no tendrá síntomas o son inespecíficos como el cansancio, malestar general, ligera molestia abdominal o ictericia, de ahí la importancia de las pruebas de sangre”, dijo.

Por ello, del lunes 17 al viernes 21 de mayo el IMSS realizará la prueba de manera gratuita en las puertas dos y tres de la Unidad Habitacional Independencia, ubicada en Anillo Periférico sin número, colonia Independencia Batán Sur, en la alcaldía Magdalena Contreras de la Ciudad de México entre las 8:00 y 15:00 horas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Hospitales covid-19 reducirán operaciones en semáforo amarillo, informa SSA 15.05.2021

El director de Epidemiología, José Luis Alomía Zegarra, aseguró que cuando la epidemia de coronavirus tiene una baja magnitud, y las entidades federativas se encuentran entre el semáforo verde y amarillo, la continuidad de operaciones de los hospitales covid-19 dejará de aplicar, tras lo cual algunos centros médicos reconvertidos por la emergencia sanitaria volverán a atender otras enfermedades.

Durante la conferencia del coronavirus en México, el director afirmó que, a raíz de la emergencia sanitaria por coronavirus a mediados de 2020, México contaba con poco más de mil hospitales dedicados a la atención de pacientes contagiados de SARS-CoV-2.

El funcionario indicó que los lineamientos relativos a la continuidad de operaciones se incluyen en la Guía de Continuidad para Garantizar los Servicios en las unidades Médicas y Unidades Administrativas de la Administración Pública Federal en la Nueva Normalidad.

En este documento, disponible en la página coronavirus.gob.mx, señala que en el semáforo epidemiológico rojo y naranja se debe “mantener la capacidad hospitalaria al 100 por ciento”, mientras que, en el amarillo y verde, con una

reducción de contagios, "van quedando camas que pudieran ser utilizadas para otro tipo de enfermedades".

La guía también plantea, de acuerdo con el funcionario, que, pese a esta reducción de camas para atender contagios de coronavirus, siempre se debe mantener "el 30 por ciento disponible inmediato" del total de camas que en su momento llegó a tener algún centro hospitalario o alguna entidad.

"Esto es un ejercicio que las entidades (deben realizar), a través de sus servicios estatales de salud (y) de las instituciones como IMSS, ISSSTE, Pemex, Sedena y Semar, dependiendo del semáforo de riesgo en que se encuentran y de la ocupación que están teniendo".

Aclaró que la continuidad de operaciones se debe analizar en cada unidad médica. "Cada unidad debe cumplir con los criterios de los lineamientos de continuidad de operaciones, y de cumplirlos, puede empezar a destinar camas a otros tipos de servicios".

Además, precisó que, si una entidad pasa de semáforo verde o amarillo al rojo y naranja,

se debe reconvertir nuevamente los centros de salud y "volver a la capacidad de atención que tenían en un momento determinado para efectos de toda la atención". Asimismo, destacó que otras unidades médicas como el Autódromo Hermanos Rodríguez, el hospital inflable de Hidalgo o el Centro Citibanamex serían de las primeras en interrumpir sus operaciones para atender pacientes covid-19.

"No hay una recomendación específica para tipos de unidades, lo que sí recomienda y está en el lineamiento es que estas unidades, que fueron parte de una expansión ya través de ellos se pudo ampliar la capacidad de atención, serían las que primero empezarían a desactivarse".

Agregó que "de seguro, en su momento también estarán con toda la capacidad y disposición de, si fuera necesario, volver a apoyar a una entidad federativa en particular" ante la pandemia de coronavirus.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Desactivarán estados hospitales temporales

Iris Velázquez

15 de mayo, 2021

Ante la baja de contagios en diversas entidades, éstas alistan la desreconversión hospitalaria, por lo que los primeros en desactivarse serían las unidades temporales para la atención de pacientes con Covid-19.

En conferencia, José Luis Alomía, director general de Epidemiología, recordó que existe un lineamiento federal para dar continuidad de operaciones a los centros que tratan casos sospechosos o confirmados de SARS-CoV-2.

Especificó que a finales del año pasado se tuvo alrededor de mil 50 o mil 60 hospitales que se clasificaron como Covid.

Ante el panorama de descensos -como se ha observado en las últimas semanas-, comentó, se contempla esta acción, por ejemplo, en la Ciudad de México.

Entre los requisitos para ello, enlistó que la entidad esté en color amarillo o verde en el semáforo epidemiológico y recomendó que se conserve el 30 por ciento de la capacidad hospitalaria para eventuales casos. En rojo y naranja, acotó, se debería mantener en operación el total de camas destinadas a ello.

Este ejercicio, apuntó Alomía, se realizará en cada una de las entidades a partir de sus servicios estatales de salud y de las instituciones como el IMSS, ISSSTE, Sedena y Semar.

Indicó que, aunque no hay una recomendación específica para tipos de unidades, los primeros que podrían empezar a desactivarse, serían los hospitales temporales como el Centro Banamex, o el Hospital inflable de Hidalgo.

"Se activaron áreas que no necesariamente fueron hospitales y entonces a través de ellos se pudo incrementar y expandir la capacidad de atención. Son precisamente estas áreas las que primero empezarían a, vamos a decir, a desactivarse, ya que lo que se asegura es que se mantenga la capacidad en unidades médicas", informó.

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

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Insabi concentrará en 2 empresas la distribución de medicamentos

Maribel Ramírez Coronel

16 de mayo de 2021

Nos reportan que el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), que lleva Juan Ferrer finalmente ya definió cómo hará el reparto de los medicamentos, material de curación, dispositivos y demás insumos incluidos en la megacompra a cargo de la UNOPS a partir del segundo semestre.

Aún no hay fallo de esta tardada licitación -ya se sabe que el retraso obedece a que el Insabi no ha entregado a UNOPS los recursos para pago por anticipado como se comprometió-, pero por lo pronto ya está establecido cómo será distribuida.

La capacidad de distribución ha sido la otra gran incógnita que ha mantenido en vilo al sector farmacéutico desde marzo pasado, pues la misma AMIIF (Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica) que produce y vende los fármacos de innovación o patente denunció desde marzo la parálisis por falta de decisión en torno a quién de los operadores haría este reparto y tenía paradas las entregas de muchos medicamentos vitales pues significan diferencia entre la vida y la muerte para muchos pacientes.

Mes y medio después de ello, el Insabi toma la decisión de una vez por todas y lo sorpresivo es que decide asignar únicamente a dos empresas para repartir en 8 de las 9 zonas en que quedó dividido el país para la distribución de fármacos, es decir en prácticamente todo el país.

A la empresa Medica Farma Arcar, de Agustín Padilla, le fueron asignadas las zonas 1, 4, 6 y 7, en tanto que las zonas 2, 3, 5 y 8 se le entregaron a la empresa Vantage Servicios Integrales de Salud.

Así, la primera cubrirá en total 15 estados: Coahuila, Nuevo León, Tamaulipas (zona 1); Guerrero, Morelos, Oaxaca y Chiapas (zona 4); Aguascalientes, Chihuahua, Durango, Zacatecas (zona 6), y Guanajuato, Querétaro, Hidalgo y San Luis Potosí (zona 7). Y la segunda se hará cargo de 16 entidades: Puebla, Tlaxcala, Veracruz (zona 2); Campeche, Quintana Roo, Tabasco, Yucatán (zona 3); Baja California Norte y Sur, Sinaloa y Sonora (zona 5), así como Jalisco, Colima, Michoacán, Nayarit y estado de México.

Conforme platicamos con Agustín Padilla, de Arcar, aún falta por ser asignada la de Ciudad de México que incluye la red de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CINSHAIE) que lleva Gustavo Reyes-Terán.

Sabemos que esta última la ha solicitado el titular de Birmex, Pedro Zenteno, para hacerse cargo de su cobertura de reparto, pero por ahí ha trascendido que muy probablemente el INSABI decida asignarla igualmente a la empresa Vantage.

Desde marzo el Insabi había convocado a una cotización mediante una invitación restringida con los mismos operadores que han venido dando el servicio de esta distribución desde hace dos años, pero había mantenido el suspenso por más de mes y medio sin informar sobre su resolución. Finalmente, la coordinación de Abasto que lleva Alberto Santaella decidió hacerlo bajo asignación directa y el lunes 10 de mayo les enviaron ya por escrito el contrato firmado a las dos ganadoras.

Lo que llama poderosamente la atención es que si uno de los principales argumentos por los que este Gobierno anunció en 2019 que hacía a un lado -y prácticamente aniquiló- a la industria de distribución especializada, era la concentración entre tres empresas de casi 70% de dicho mercado de reparto.

Ahora se regresará no sólo a una alta concentración, sino que será aún más elevada. ¿Será que vieron que sólo así se consiguen eficiencias y mejores precios? ¿Será que después de dos años ya han ido cayendo en la cuenta que es la mejor opción?

Esta y otras muchas preguntas se tendrán que ir contestando porque el costo de todo el relajo armado a partir del rompimiento del esquema de abasto medicinal en el país ha sido demasiado elevado para todas las instituciones de salud, y sobre todo para el paciente que ha sufrido y sigue padeciendo carencias e intermitencias en su tratamiento.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Piden cuidar regreso a centros de trabajo. Mayoría de población asalariada, unos 18.7 millones, aún no ha sido vacunada; sugieren días escalonados para laborar

Verónica Gascón

17 de mayo, 2021

Con el cambio de semáforo epidemiológico en el Valle de México, se espera que más empleados regresen a sus centros de trabajo, por lo que expertos sugieren tener una estrategia, ya que muchos lo harán sin estar vacunados.

El Valle ya se encuentra en semáforo amarillo y ante un inminente regreso se tiene un temor al contagio debido a que las vacunas todavía no están disponibles para el grueso de la población asalariada de entre 20 y 39 años.

En el País hay 18.7 millones de personas asalariadas y subordinadas en este rango de edad, según datos de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo al cierre del 2020.

Los trabajadores de este grupo superan al de 40 a 49 años, que son 8 millones y al de 50 a 59 años, que suman 5.5 millones.

El único grupo que ha recibido vacuna es el de mayores de 60 años, los cuales son 1.8 millones de asalariados.

Las empresas poco a poco retornan a la actividad presencial y se espera que se acelere con el cambio de semáforo.

Erika Schiaffino, directora de Grupo Human, empresa de capital humano, aseguró que por el momento una tercera parte del personal se encuentra laborando de manera presencial, pero se incrementará conforme las disposiciones del gobierno de la CDMX lo permitan.

"Vamos a invertir la pirámide, hubo un momento que estábamos 90 por ciento home office y 10 por ciento en la oficina, pero al final podríamos seguir avanzando en 80 por ciento de personal que se reintegre a las actividades y 20 home office", consideró.

Dijo que mantendrán el esquema híbrido, pero es importante que no se merme la comunicación y el contacto entre el personal.

Marisol Rábago, gerente de recursos humanos en un despacho de abogados, coincidió que hay temor entre los colaboradores de un contagio, sobre todo porque no han sido vacunados. Sin embargo, algunos piden vacaciones para hacerlo en el extranjero.

"En el despacho la mayoría tiene la facilidad de viajar al extranjero y se están yendo a vacunar, me piden días de vacaciones para eso y se les da esa facilidad", comentó Rábago.

Afirmó que actualmente están implementando un esquema donde solo 20 por ciento de la plantilla se encuentra laborando en oficinas, pero con el semáforo en amarillo abrirán un esquema híbrido para los empleados administrativos.

Durante el próximo año, el 53 por ciento de los empleadores del País prevé que practicará una combinación de trabajo a distancia y presencial, aplicará horarios flexibles para los colaboradores, o bien se inclinará únicamente por el modelo a distancia.

Una encuesta aplicada por la empresa de capital humano Manpower, reveló que todavía hay un 43 por ciento de empresas que percibe el tiempo completo en la oficina como un modelo laboral.

El retorno a las oficinas, tanto privadas, como públicas, se está dando de manera parcial y tomando en cuenta la condición vulnerable de algunos colaboradores, como los que padecen diabetes e hipertensión.

Por ejemplo, en los lineamientos emitidos por la Secretaría de la Función Pública, se permiten días de trabajo presenciales alternados, entre el personal que integra las distintas unidades administrativas y procurando las medidas sanitarias.

"Se debe hacer un regreso fraccionado y ordenado del personal. Dentro del mismo equipo de trabajo hay personas que podrían ir lunes, miércoles y viernes y otra parte martes y jueves y después cambiarse. No necesitamos tener a todo el mundo sentado en la oficina, sino buscar tener esquemas mixtos.

"Hay puestos de trabajo como la manufactura, que necesitan estar ahí, pero hay otros, como finanzas o quizá con tecnologías de la información que no tienen que estar necesariamente en las oficinas", señaló Paola Rubio, consultora organizacional de Aprende Institute para empresas.

Afirmó que volver a los esquemas anteriores es complicado y se requiere un rediseño de la cultura laboral en las organizaciones.

La Organización Internacional del Trabajo recomendó a empleadores adoptar horarios de trabajo escalonados, días alternos de trabajo y mecanismos de rotación para evitar aglomeración de personas.

Retorno sin riesgo

La OIT hizo una serie de recomendaciones para un regreso seguro a las instalaciones laborales de los trabajadores conforme se va controlando la pandemia.

- 1 Establecer un equipo para organizar el retorno al trabajo.
- 2 Decidir quién regresa al trabajo y cómo.
- 3 Asegurar distanciamiento físico.
- 4 Adoptar medidas de limpieza y desinfección de locales en forma regular.
- 5 Promover medidas de higiene personal (facilitar gel, lavado de manos).
- 6 Promover equipos de protección personal.
- 7 Vigilar la salud de los trabajadores.
- 8 Considerar los factores de riesgo psicosocial y otros riesgos.

9 Revisar y actualizar planes de emergencia y evacuación.

10 Monitorear y actualizar medidas de prevención y control.

Fuente: OIT

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

Reforma

Faltan 141 respiradores creados por Conacyt. Retrasa el Consejo reparto de equipos a más de un año de anunciarlos

Natalia Vitela

17 de mayo, 2021

De los mil ventiladores desarrollados en México bajo la batuta de Conacyt para enfrentar la emergencia sanitaria, hasta marzo pasado aún faltaban por entregar 141, a pesar de que el Consejo se había comprometido originalmente a contar con 700 unidades para el 15 de mayo de 2020, de acuerdo con información difundida por el Instituto Nacional de Transparencia.

El 23 de abril del año pasado, María Elena Álvarez-Buylla Roces, directora general del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, aseguró públicamente durante la conferencia nocturna en la que se presenta el informe diario de Covid-19, que tendría listos 700 respiradores de cuatro tipos, cuyo costo de fabricación ascendió a casi 300 mil millones de pesos.

"Ante esta pandemia el reto concreto que nos planteó el Presidente de la República (Andrés Manuel López Obrador) es lograr tener al menos la producción de 700 equipos de ventiladores mecánicos para el 15 de mayo, para las primeras semanas de mayo", afirmó la funcionaria.

El compromiso, precisó, fue tener respiradores invasivos, de tecnología 100 por ciento mexicana y más económicos de los que se pueden comprar en el extranjero.

Sin embargo, a finales de mayo de 2020, los equipos aún no estaban listos y la funcionaria negó el compromiso que había hecho.

Para el 14 de julio de ese mismo año, Álvarez-Buylla Roces anunció en la conferencia matutina del Presidente la creación no de 700, sino de mil ventiladores y sólo de dos modelos.

"Uno, 100 por ciento del Estado mexicano, con una patente, la primera en este tipo de equipo, de patente estatal, el Ehécatl 4T; el otro, en colaboración con la empresa Dydetec, Gätsi, también un equipo de alta especialidad. Ambos comparten un alto grado de seguridad biomédica, de calidad, de sensores de control, ventilación controlada por presión y volumen, fácil limpieza", detalló.

El 4 de febrero de 2021, vía transparencia, se informó la entrega de 494, de 500 ventiladores Gätsi cuyo costo fue de 168 mil millones 448 mil 031.70, por lo que se estima que el valor unitario ascendió a 336 mil 896 pesos.

Estos equipos fueron distribuidos en hospitales estatales de las Secretarías de Salud y del ISSSTE de Querétaro, Veracruz, Ciudad de México, Chiapas, Nuevo León, Durango, Colima, Baja California Sur, Guanajuato, Aguascalientes, Chihuahua, Coahuila y Zacatecas.

El 5 de marzo pasado, mediante la misma vía se informó, sin indicar a qué hospitales, de la entrega al Insabi de 365 de 500 ventiladores Ehécatl 4T, cuya inversión fue de 128 mil millones 730 mil pesos, por lo que valor unitario es de 257 mil 460 pesos.

Incumplen promesa

El Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt) se comprometió a tener mil respiradores de los siguientes modelos:

Gätsi

- Significa en otomí "suspiro".
- Creado por la empresa mexicana Dydetec en colaboración con el Centro de Ingeniería y Desarrollo Industrial (CIDESI).
- Las unidades han sido ensambladas en las instalaciones de la empresa de alta tecnología Safran, en Chihuahua.
- 500 unidades.

Ehécatl 4T

- Significa en náhuatl "Dios del viento 4T".
- Creado por el Centro de Ingeniería y Desarrollo Industrial (CIDESI).
- Cuenta con patente del Estado mexicano.
- 500 unidades.

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

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

SECRETARÍA DE SALUD

CONVENIO Específico en materia de ministración de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Guanajuato

17 de mayo, 2021, págs. 59 a 115.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Inicia Cuba inmunización con su propio antígeno

14 de mayo, 2021

Con sus propios antígenos contra el nuevo coronavirus, Cuba se apresuró esta semana para iniciar la inmunización en poblaciones de riesgo, antes incluso de terminar los ensayos clínicos de sus candidatas a vacunas.

La campaña de inoculación antes de concluir las pruebas forma parte de un estudio de intervención de salud pública con el que se pretende abarcar a 1.7 millones de personas de la capital, con los proyectos de antídotos Abdala y Soberana 2, los cuales son los más avanzados de los cinco con los que cuenta la isla.

Desde el miércoles, personas de 60 años o más, pertenecientes a uno de los grupos vulnerables a los efectos del Covid-19, acudieron a los centros de vacunación dispuestos en cuatro municipios de La Habana.

Las autoridades médicas tienen previsto autorizar en junio el "uso de emergencia y o un registro condicionado" para la Abdala y la Soberana 2, y así continuar con la inmunización masiva.

"Nosotros pensamos que ya en el mes de junio tengamos inmunizadas a 22.6 por ciento de la población, en julio 33.5 por ciento y en agosto al 70 por ciento", afirmó el Ministro de Salud, José Angel Portal, en la televisión cubana.

Desde hace meses, Cuba ha mantenido un repunte de casos, con un acumulado de 119 mil 375 contagios y 768 muertes.

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

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Vacuna Covid-19 de Sanofi arroja fuerte respuesta inmune en adultos de todas las edades

17 de mayo de 2021

El laboratorio francés Sanofi publicó el lunes resultados positivos de un ensayo clínico sobre su principal candidato a una vacuna contra el Covid-19, desarrollado con el británico GSK, después de un revés que causó varios meses de retraso.

Los resultados intermedios de este ensayo en humanos en fase 2 muestran que la administración de esta vacuna "induce la producción de altas concentraciones de anticuerpos neutralizantes en adultos de todas las edades a niveles comparables a los observados en personas que se habían recuperado de la infección" de covid, explica el laboratorio el lunes en un comunicado.

Un estudio de fase 3, antes de la posible autorización de esta vacuna a base de proteína recombinante, comenzará en las próximas semanas, precisa Sanofi, que iniciará la producción en paralelo.

Este estudio evaluará dos formulaciones de la vacuna, en particular contra las variantes de Wuhan y de Sudáfrica, precisó el grupo.

Los resultados de la fase 2 muestran producción de anticuerpos en el 95% al 100% de los casos, después de la administración de una segunda dosis, en todos los grupos de edad (18 a 95 años) y para todas las dosis estudiadas.

Además, en las personas que ya habían sido infectadas con Covid-19, una sola dosis de la vacuna produjo concentraciones elevadas de anticuerpos neutralizantes, "lo que subraya el fuerte interés potencial que representa su desarrollo para la vacunación de refuerzo", afirma Sanofi.

En Europa, ya se aplican las vacunas estadounidense-alemana Pfizer-BioNTech, la de los laboratorios estadounidenses Moderna y Johnson & Johnson y la británica AstraZeneca.

Sanofi también está desarrollando una segunda vacuna candidata con la empresa estadounidense Translate Bio, basada en la tecnología más reciente del ARN mensajero, utilizada por las vacunas de Pfizer-BioNTech y Moderna.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

AKT1-E17K, el gen que podría ser causante de cáncer de mama: UNAM

16.05.2021

El cáncer que más muertes causa año con año en el país es el cáncer de mama. Las investigaciones sobre este padecimiento han incrementado en los últimos años, una de ellas es de la UNAM, en la que descubrieron que una mutación genética propicia la proliferación celular y con ello el crecimiento de tumores de cáncer de mama: el gen denominado AKT1-E17K.

Expertos de la UNAM y el Instituto Nacional de Medicina Genómica encabezaron un estudio que podría ser clave en el tratamiento médico de quienes padecen esta enfermedad, explicó Sandra Lorena Romero Córdoba, investigadora del Instituto de Investigaciones Biomédicas (IIBm) de la UNAM, y titular de la investigación.

Refirió que se analizó la información genómica de más de 200 pacientes, tratadas en la Fundación de Cáncer de Mama (Fucam) que enfrentan este problema de salud en nuestro país y fue comparada con el de pacientes afroamericanas, caucásicas (EU y Europa) y asiáticas (usando bases de datos públicas).

El cáncer de mama es la principal causa de tumores en mujeres; expertos estiman que el número de casos podría incrementarse en los próximos años. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en México, durante 2017, de cada 100 ingresos hospitalarios por cáncer, 24 fueron en mama.

Además, esta institución reporta que 37 de cada cien mujeres padecen cáncer de mama, mientras que en el caso de los hombres son solo uno de cada cien. Adicionalmente, en el mundo es la neoplasia (formación anormal de tejido ya sea maligno o benigno) más común y representa un problema de salud cada vez más urgente; se espera que 19.7 millones de casos se presentarán en los próximos diez años.

“Encontramos una mutación en un gen que se llama AKT1-E17K, que participa en la proliferación celular; es decir, que se mantenga creciendo el tumor. En las pacientes que evaluamos está en un ocho por ciento, mientras que en otras poblaciones no pasaba del cuatro por ciento”, detalló.

Es importante, agregó Romero Córdoba, porque actualmente se realizan pruebas clínicas con moléculas capaces de inhibir a AKT, lo cual significa que podría estar próxima una nueva opción terapéutica para estas pacientes.

Adicionalmente existen diferentes patrones, desde el punto de vista molecular, que podrían explicar cómo se genera un cáncer, similar a lo que ocurre cuando alguien fuma y desarrolla cáncer pulmonar, abundó la universitaria.

Diariamente en nuestras células ocurren errores o cambios en la secuencia del ADN, que requieren ser reparados y aunque hay “policías” que los corrigen, se presentan ocasiones en las cuales por alguna razón no hacen su trabajo y dejan acumular estos errores (mutaciones), dando lugar al cáncer, argumentó la especialista.

Existen patrones de mutaciones a lo largo del ADN donde se generan estos errores, en lo que se conoce como firma mutacional. Ejemplo de ellos son la firma asociada a la falla en la reparación o rotura de las dos cadenas de ADN que ha sido documentada con mayor frecuencia en la población afroamericana.

Los expertos también identificaron la firma APOVEC, este sistema molecular es parte de una defensa viral que, al alterarse, da pie a mutaciones puntuales; y finalmente, una firma asociada a la edad, es decir, se espera que, a mayor edad de la paciente, mayor la cantidad de este patrón de mutaciones.

“Estas firmas ya sabíamos que estaban en cáncer de mama; sin embargo, vemos que la firma asociada a la edad, también llamada de reloj, está altamente presente en nuestra población, lo cual no tenía mucho sentido, pues estudios anteriores suelen reportar que las hispanas son más jóvenes que las caucásicas”, precisó la experta del Departamento de Medicina Genómica y Toxicología Ambiental, del IIBm.

La investigadora recordó que en México el cáncer de mama se diagnostica, en promedio, a los 52 años mientras que en caucásicas a los 62 años; además, en el estudio también reportaron mayor porcentaje de mujeres menores de 45 años en comparación con las pacientes caucásicas, por lo que ahora una nueva línea de investigación es determinar si el tejido mamario de las mexicanas envejece de forma acelerada con respecto al de otras poblaciones.

Aún sin cáncer, se sabe que el tejido mamario es uno de los que más envejece; es decir, “no hay una correlación directa entre lo que dice el acta de nacimiento y la edad molecular de este tejido”, comentó Romero Córdoba.

“Esto es importante porque no solo se trata de definir por qué ocurre el cáncer en mujeres cada vez más jóvenes, sino cómo prevenirlo, por ejemplo, a través de cambios en el estilo de vida, dieta, suplementos alimenticios, lo que ayudaría a reducir la carga en el tratamiento de esta enfermedad”, reflexionó.

Un último hallazgo de los expertos mexicanos es la identificación de células de acompañamiento del tumor, unas de ellas son las poblaciones celulares del sistema inmune, que de forma general se encuentran altamente presentes en un subgrupo

llamado triple negativo, pero los autores también observaron mayor actividad inmune en un subgrupo llamado luminal A, en los tumores provenientes de mujeres mexicanas, esto es relevante pues abre una puerta para buscar nuevas formas de tratamiento.

Alfredo Hidalgo Miranda, investigador del Instituto de Medicina Genómica, y coautor del trabajo, destacó que desde hace una década en nuestro país se trabaja en el análisis del código genético de las poblaciones originarias y se ha conformado un banco de datos de pacientes con cáncer.

En este caso, las participantes son mujeres atendidas en el FUCAM, en la Ciudad de México, quienes no tenían predisposición hereditaria a desarrollar la enfermedad, sino que se presentó de forma esporádica, y con herramientas moleculares se determinó su ancestría a través de la contribución de cada uno de los componentes de poblaciones mexicanas nativas y europeo.

“Aunque no fue seleccionada en el sentido de poblaciones amerindias nativas, sí conocemos cuál es su representatividad en las muestras. Es decir, la alteración que encontramos no se da de forma hereditaria, sino una vez que la persona es adulta”, destacó Hidalgo Miranda.

El experto del Laboratorio de Genómica del Cáncer enfatizó que el trabajo, publicado recientemente en la revista Nature Communications, es un gran orgullo porque los investigadores participantes son de instituciones nacionales: expertos de la UNAM, del Instituto Nacional de Medicina Genómica, el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y la FUCAM.

“El trabajo ha sido muy bien recibido por la comunidad científica nacional e internacional, y la revista que lo publicó lo considera como uno de los 50 artículos más interesantes del área de cáncer difundidos recientemente, lo que demuestra que en México tenemos investigadores de muy alto nivel que pueden realizar este tipo de trabajos en el país”, concluyó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Aumenta desempleo en México; mujeres el sector más afectado

Adriana Rodríguez

2021-05-17

Durante el primer trimestre de 2021, el número de personas económicamente activas registra una disminución de 1.6 millones de trabajadores en el país en comparación con el mismo periodo durante el año 2020. Actualmente se contabiliza un total de 2 millones 411 mil 863 personas sin trabajo, mientras que en el año pasado se registró un total de 1 millón 956 mil 507 desempleados, reportó el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi).

Pese a la reapertura de actividades económicas, la desocupación ha afectado principalmente a la población femenina; del total de personas desempleadas actualmente, 1.6 millones son mujeres, es decir 7 de cada 10.

En el periodo enero-marzo de 2021, la población ocupada fue de 53 millones de personas, cifra inferior en 2.1 millones comparada con la del primer trimestre de 2020.

La población ocupada de hombres fue de 32.7 millones, cifra menor en 604 mil con respecto al mismo trimestre del año anterior, y la población ocupada de mujeres fue de 20.3 millones, 1.5 millones menos en el mismo lapso.

"El impacto de la #pandemia en el mercado laboral ha caído desproporcionadamente sobre las mujeres; el 84% de los 1.6 millones de personas que salieron de la fuerza laboral #PEA eran mujeres y 7 de cada 10 personas de los 2.1 m que ya no están ocupadas también eran mujeres", evidenció Julio Alfonso Santaella Castell, presidente de la Junta de Gobierno del Inegi a través de su cuenta de Twitter.

La disminución en la población económicamente activa se debió principalmente a una menor población ocupada en el sector terciario, principalmente en el comercio, así como restaurantes y servicios de alojamiento.

"Las personas ocupadas en actividades terciarias descendieron 1.9 millones, siendo el impacto mayor en el sector comercio con una reducción de 712 mil y en el sector de restaurantes y servicios de alojamiento con 656 mil", señala la institución.

La tasa de desocupación en México aumentó 0.9 puntos porcentuales al pasar de 3.4% a 4.4% a nivel nacional, del primer trimestre de 2020 a igual periodo de este año.

En términos absolutos, el incremento mayor se presentó en la duración de la desocupación por más de seis meses hasta un año, con 155 mil personas más en comparación con el primer trimestre de 2020, seguido por la duración de más de 3 a 6 meses de desocupación con un incremento en el mismo periodo de 118 mil personas desempleadas.

El Inegi apuntó que, en un año de pandemia, del primer trimestre de 2020 al primer trimestre del 2021, la tasa de subocupación pasó de 8.4% a 13.8% de la población ocupada; es decir, en el primer trimestre de 2021 un total de 7.3 millones de personas ocupadas tienen la disponibilidad y necesidad de ofertar más tiempo de trabajo que el actual.

Por entidad federativa, Oaxaca con 79.7%, seguido de Guerrero con 76.1% y Chiapas con 74.2% reportaron las tasas más altas de informalidad laboral; en cambio, Chihuahua con 34.3%, Nuevo León con 34.9% y Baja California con 35.8% registraron las tasas más bajas durante el primer trimestre de 2021.

El total de las 39 ciudades para las cuales ofrece información la encuesta reportaron una tasa de desocupación de 5.5%, una tasa de subocupación de 15.9%, una tasa de condiciones críticas de ocupación de 23.3% y una tasa de informalidad laboral de 43.7 por ciento. Cancún con 10.9%, Ciudad de México con 7.4% y León con 6.9% fueron las ciudades con mayores tasas de desocupación. Tijuana con 2%, Cuernavaca con 2.2% y Reynosa con 2.6% reportaron las tasas de desocupación más bajas en el primer trimestre de 2021.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Los cálculos internacionales de mortalidad por COVID

Gerardo Gamba

2021-05-17

En investigación clínica consideramos a la muerte como un dato duro, porque cuando hacemos estudios clínicos o poblacionales y analizamos si el individuo bajo estudio ha muerto o no, si te dicen sus familiares que murió, lo más probable es que en efecto murió, mientras que si te dicen que aún vive y/o hablas personalmente con el sujeto, lo más probable es que, en efecto, esté vivo.

Sin embargo, cuando suceden muchas muertes es imposible conocer el número con exactitud. Eso ocurrió en el temblor de la Ciudad de México en 1985. Nunca supimos cuántas gentes murieron, pero fueron miles. Algo así, pero de proporciones épicas, está sucediendo con la mortalidad por COVID.

Esta semana han salido a la luz dos estudios que muestran que la mortalidad por COVID es mucho mayor de lo que se tiene oficialmente registrada. Un estudio fue publicado en línea el 6 mayo por el Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) de Seattle, Washington (<http://www.healthdata.org/>) y el otro en el número del sábado 15 de mayo de El Economist.

El problema empieza porque en todos los países se reporta la muerte debida a COVID solo cuando el paciente tuvo un cuadro clínico compatible y prueba positiva para detección de SARS-CoV-2. Por este motivo, para acercarnos a conocer la mortalidad por esta enfermedad nos hemos basado en lo que denominamos el exceso de muerte.

El exceso de muerte es el número de muertes que ocurren en una región, ciudad o país determinado, cada semana, más allá de las que se esperaba que ocurrieran, de acuerdo a lo sucedido en la misma semana del año, de los tres o cinco años anteriores. Si uno ve las curvas de las muertes ocurridas en cada semana del año en México durante 2015 a 2019, son idénticas. La gráfica a partir de abril del 2020, sin embargo, es aparatosamente diferente.

Con los análisis reportados por el IHME y el Economist estamos aprendiendo que los reportes del exceso de mortalidad tampoco parecen muy precisos, porque hay una diferencia enorme en la velocidad y acuciosidad de estos reportes en diferentes países. Mientras más rico y avanzado es un país, el reporte es más cercano a la realidad. Mientras más pobre y atrasado, el reporte es más lejano.

El IHME es una institución con mucho prestigio localizada en Seattle, Washington en Estados Unidos que tiene muchos años dedicada al análisis de diversas variables y elementos que tienen que ver con la carga de enfermedad de cada país del mundo. En sus reportes uno puede ver cómo, han cambiado las cargas de enfermedad y las causas de muerte país por país a lo largo del tiempo.

Los resultados del IHME calculan que a la fecha deben de haber ocurrido 6.9 millones de muertes por COVID. Es decir, el doble que las 3.3 millones oficialmente reconocidas. Para México estiman que han ocurrido 617,127 muertes, que representan tres veces más que las 217,294 oficiales. En algunos países la diferencia entre lo calculado y lo oficial no es tan grande (Estados Unidos 905,289 vs 574,043), mientras que en otros es aparatoso (Egipto 170,041 vs. 13,529).

La propuesta del Economist es todavía más impresionante. Esta influyente revista muestra un cálculo en el que dicen que las muertes ocurridas en el mundo por COVID deben andar entre 7.1 y 12.7 millones, con un estimado central de 10.2 millones. Tres veces más que las oficiales.

En las regiones más pobres del mundo como en África, en partes de Asia y en América Latina, es en donde las diferencias son más grandes entre lo calculado y lo reportado. En América Latina y el Caribe calculan que el exceso de mortalidad es de 1.5 a 1.8 millones de defunciones por COVID, número muy superior a lo que reporta la región que es alrededor de 600 mil.

Si bien los números que arrojan y las metodologías utilizadas por ambos reportes son diferentes, coinciden en que la mortalidad por COVID es mucho mayor de la que se reconoce oficialmente. Hay variación en la mortalidad entre países, ya que existen diferentes promedios de edad en la población de cada uno y acceso a servicios de salud con calidad. Así mismo, hay diferencias entre la primera y la segunda ola, particularmente en países avanzados en donde hay más ancianos y la primera ola se llevó a los más vulnerables.

Los resultados muestran que las olas de COVID se han movido de un lugar a otro en el mundo, por lo que en ciertas épocas una región del mundo es más afectada que otra. Estos datos reafirman la necesidad de que los programas de vacunación lleguen a todos lados. Es un riesgo para todos que existan regiones del mundo con pocas vacunas porque, mientras más se replica el virus y se transmite entre diversos miembros de la población, la probabilidad de que se generen mutaciones es mayor y por supuesto de que alguna de esas cepas resulte más virulenta, con mayor capacidad de infectar o hacer daño o, lo que sería una verdadera pesadilla, que resultara resistente a la inmunidad generada por las vacunas, lo que nos regresaría casi como al principio.

La vacunación masiva es lo único que puede romper esta cadena, ya que cada vez que el virus se transmite a un individuo vacunado, su capacidad de replicación se verá muy limitada, con menos probabilidad de transmisión y, por lo tanto, con cada individuo vacunado termina una cadena de contagio.

Nota: el viernes pasado el gobierno de la CDMX anunció en base a un estudio dudoso, mal hecho y aún no publicado en una revista seria, que la ivermectina tuvo efecto en prevenir las hospitalizaciones por COVID en la CDMX. Les urge un curso de investigación clínica para que entiendan que solo los ensayos clínicos controlados pueden arrojar resultados confiables. Concluir la utilidad de un medicamento sin un ensayo clínico controlado, es como buscar las llaves donde hay luz, no en donde se cayeron.

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

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

IMSS coloca prótesis de válvula aórtica a mujer de 77 años. Es la primera derechohabiente en someterse al método, indicó el doctor Joel Estrada Gallegos, jefe de servicios de Hemodinamia

José Francisco Martínez Gómez

2021-05-16

El Hospital de Cardiología del Centro Médico Nacional (CMN) Siglo XXI es el primero a nivel nacional dentro del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en colocar una prótesis de válvula aórtica transcatóter, procedimiento mínimamente invasivo para pacientes de alto riesgo que tienen estenosis aórtica y no son candidatos para cirugía.

Con este procedimiento se logró aumentar la esperanza de vida de una mujer de 77 años en buenas condiciones médicas, quien regresará a una vida normal sin el cansancio o la falta de aire que sentía previo al reemplazo de la prótesis aórtica biológica que se encontraba en estado disfuncional, señaló el doctor Joel Estrada Gallegos, jefe de servicio de Hemodinamia.

Indicó que la derechohabiente, quien radica en la Ciudad de México, contaba con una válvula biológica colocada por cirugía hace 10 años que empezó a limitar el flujo de la sangre, además de tener factores de riesgo coronario, diabetes, hipertensión y osteoporosis con cinco años de evolución, aspectos que la hicieron candidata para este procedimiento vía cutánea.

El especialista de la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) explicó que el reemplazo de la válvula cardíaca aórtica se realiza por un sistema de guías metálicas, diversas técnicas de imagen y catéteres bajo la piel del paciente, sin la necesidad de la cirugía valvular convencional donde se requiere una incisión mayor en el tórax y la separación del esternón.

El doctor Joel Estrada Gallegos expuso que tras fracturar la válvula bioprotésica se amplió el anillo base del mismo para posteriormente pasar la nueva válvula percutánea de tipo autoexpandible.

En el marco del sexagésimo aniversario del Hospital de Cardiología, Guillermo Saturno recordó que durante 60 años el personal de todas las categorías se ha puesto “la camiseta” del IMSS, al sumar esfuerzos para contribuir en la salud de la población.

El Hospital de Cardiología del CMN Siglo XXI se fundó el 11 de mayo de 1961 como Hospital de Neumología y Cirugía de Tórax; años después se estableció la residencia y el curso de especialización en cardiología. En 1971 continúa como

Hospital de Enfermedades del tórax y en 1976 como Hospital de Cardiología y Neumología.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

En México, 25 millones de personas padecen hipertensión arterial: Enrique Díaz, cardiólogo del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI

16.05.2021

Una de cada tres personas padece hipertensión arterial en Latinoamérica y la mitad de los hipertensos no sabe que la padece, ya que es un padecimiento que no presenta síntomas. De acuerdo con varios especialistas, anualmente causa alrededor de 800 mil muertes en países de la región.

Con motivo del Día Mundial de la Hipertensión, que se conmemora cada 17 de mayo, expertos recordaron que esta enfermedad es considerada una "asesina silenciosa" porque generalmente se presenta sin síntomas, pero aumenta significativamente los riesgos cardiovasculares.

El asesino silencioso

"Es una enfermedad que no causa síntomas evidentes, pero cuando avanza puede ocasionar otros padecimientos como dolor de cabeza, visión borrosa, náuseas, vómito, confusión, alteraciones en la visión y hemorragias nasales", explicó Jessy Chávez, especialista en enfermedades cardiovasculares.

Detalló que la presión arterial se mide en dos niveles: la sistólica o máxima (normalmente, hasta 140 mmHg o milímetros de mercurio), la cual es la fuerza ejercida por la sangre sobre las arterias cuando el corazón se contrae. Mientras que la presión arterial diastólica (90 mmHg) refleja la presión existente en las arterias cuando el corazón está en reposo.

"Lo normal es que los niveles de presión se encuentren dentro de estos números 140-90, si son mayores, podemos decir que existe hipertensión", afirmó Jessy Chávez.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la hipertensión está detrás del 51% de las muertes causadas por un accidente cerebrovascular y del 45 % de las muertes que sobreviven tras un infarto de miocardio.

A nivel mundial, el padecimiento registra un incremento importante y en México se ha convertido en la primera causa de enfermedad y muerte dentro de los padecimientos cardiovasculares, desplazando a los infectocontagiosos.

Números alarmantes

Enrique Díaz, cardiólogo del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo 21, señaló que en México se estima que unos 25 millones de personas son hipertensas y en el 95 % de los casos se desconoce la causa de la hipertensión.

"Tiene que ver con estilos de vida, la alimentación, la falta de ejercicio, dislipidemias (elevado colesterol y triglicéridos), aunque también existe un factor genético. La edad representa un factor de riesgo porque el 50 % de los adultos mayores de 50 años la padece, mientras que 60% de los mayores de 65 años sufre de hipertensión", aseguró.

Tanto Jessy Chávez como Enrique Díaz aceptaron que cada vez es más frecuente que esta enfermedad se presente en edades más tempranas, alrededor de los 20-30 años, derivado de los estilos actuales de vida. Si bien se desconocen los efectos económicos de la hipertensión arterial en el sector salud, al ser un padecimiento de larga duración, el costo es alto, tanto en lo económico como en la calidad de vida del paciente.

Estos gastos están asociados al tratamiento farmacológico que es costoso y que debe ser de por vida, a lo que se suman complicaciones cuando los pacientes ya tienen daño renal, cardíaco o cerebral, que no son fáciles de calcular y tienen efectos discapacitantes.

Los especialistas consideraron que el Día Mundial de la Hipertensión es importante para alertar de los peligros de esta enfermedad. "Es el primer paso para prevenirla, diagnosticarla y tratarla", apuntó Chávez.

¿Qué hacer en caso de hipertensión?

Señalaron que para reducir la probabilidad de padecer hipertensión y sus complicaciones se debe llevar una dieta saludable, reducir el consumo de sal, grasas, ingerir frutas y verduras y limitar el consumo de alcohol.

Asimismo, mantener un peso adecuado, dejar de fumar, manejar el estrés, pero sobre todo conocer sus niveles de presión arterial y mantenerla controlada por debajo de los 140-90 mmHg.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Participa Clínica Condesa en ensayo de vacuna contra VIH. La directora de Clínica Condesa de Iztapalapa indicó que 80 pacientes participan en el ensayo clínico, que se realiza simultáneamente en 16 países

Georgina Olson

17 de mayo, 2021

En la Clínica Condesa de Iztapalapa se lleva a cabo un ensayo clínico mosaico—que se realiza simultáneamente en 16 países— para probar la vacuna contra VIH.

Participan 80 pacientes de esta clínica en el ensayo, dio a conocer Andrea González Rodríguez, directora del lugar.

En el contexto del Día Internacional contra las LGBT fobias, y en videoconferencia con la jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum, la directora de la Clínica Condesa de Iztapalapa González Rodríguez dijo que “es la primera vez que llega a la fase 3, se llama Mosaico, es un proyecto comandado por institutos de salud de Estados Unidos y para entrar fue necesario certificar a la Clínica Condesa Iztapalapa y se lleva a cabo en coordinación con el Hospital de Nutrición”.

Explicó que el ensayo consiste en que “los participantes no saben si tienen vacuna o placebo, la expectativa es que haya resultados en 2024 y hay alrededor de 80 personas reclutadas” y hay otras 80 en lista de espera.

Sobre la saturación de pacientes que sufrió la Clínica Condesa el año pasado, explicó que dado a que muchos hospitales del IMSS se dedicaron a atender covid, se vieron obligados a enviar a la Clínica Condesa a algunos de sus pacientes con VIH, pero explicó que el proceso se está revirtiendo y “ya están regresando estos pacientes a las clínicas del IMSS” y ya se corrigió dicha saturación.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

La Clínica Condesa, especializada en VIH y ETS, canalizará a derechohabientes a otras instituciones porque está al límite de su capacidad

Víctor Juárez

14 de mayo, 2021

A través de un mensaje en redes sociales, la Clínica Condesa, especializada en salud sexual, anunció que se encuentra al límite de su capacidad para atender pacientes, aunque mantendrá los servicios de diagnóstico.

El mensaje señala que, durante 2020, las clínicas especializadas (en la Colonia Condesa y en Iztapalapa) registraron el ingreso histórico más alto.

"En esta clínica, estamos obligados a garantizar la atención a los usuarios; reorganizar y agilizar el servicio, sobre todo en el contexto de la actual contingencia sanitaria. Por lo anterior, solicitamos toda su comprensión y colaboración", indica la publicación.

Entre las medidas adoptadas, señala que los usuarios con seguridad social o residentes de otra entidad federativa serán referidos a las instituciones que correspondan, con un mes de tratamiento antirretroviral. También, que la consejería y diagnóstico seguirán siendo universales, pero pacientes con diagnóstico reciente o con seguridad social serán referidos a otras instituciones.

Para los habitantes de las alcaldías Benito Juárez, Iztacalco, Tláhuac e Iztapalapa, la atención será exclusivamente en la Clínica de Iztapalapa.

Estas medidas no aplicarán a poblaciones con mayor nivel de vulnerabilidad, por ejemplo: personas con inmunosupresión severa, mujeres, adolescentes, personas en situación de calle, trabajadoras y trabajadores sexuales y personas sobrevivientes de violencia sexual.

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

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

El estudio de la OMS y la OIT señala que trabajar más de 55 horas semanales aumenta el riesgo de muerte por enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares

16-05-2021

Según un estudio de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Internacional del Trabajo, trabajar más de 55 horas semanales aumenta el riesgo de muerte por enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares.

Este primer análisis global de las pérdidas de vidas humanas y los daños a la salud asociados con largas horas de trabajo, se publica mientras que la pandemia de covid-19 acelera los cambios que pueden incrementar la tendencia a trabajar durante más horas.

Sin embargo, el estudio, publicado en la revista Environment International, no se refiere a la pandemia sino a los años anteriores. Los autores sintetizaron datos de decenas de estudios con cientos de miles de participantes.

Trabajar 55 horas o más a la semana representa un grave peligro para la salud", subraya la doctora María Neira, directora de Medio Ambiente, Cambio Climático y Salud de la OMS. "Es hora de que todos -gobiernos, empleadores y trabajadores-

finalmente reconozcamos que las largas horas de trabajo pueden causar muertes prematuras", añade.

El estudio concluye que trabajar 55 horas o más a la semana se asocia con un aumento del 35% del riesgo de un accidente cerebrovascular (AVC) y del 17% de morir de una cardiopatía isquémica, comparado con una persona que trabaja entre 35 a 40 horas semanales.

La OMS y la OIT estiman que en 2016 murieron 398,000 personas de un derrame cerebral y 347,000 de una enfermedad cardíaca por haber trabajado al menos 55 horas por semana.

Entre 2000 y 2016, el número de defunciones debidas a cardiopatías relacionadas con las largas horas de trabajo aumentó 42%, cifra que se eleva al 19% en el caso de los accidentes cerebrovasculares.

La mayoría de las muertes registradas se dieron en personas de 60 a 79 años, que trabajaron 55 horas o más por semana cuando tenían entre 45 y 74 años.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

El gusano transparente que revela cómo nuestros cuerpos funcionan... y fallan

16/05/2021

¿Has oído hablar de *Caenorhabditis elegans*? Es un ser excepcional, superestrella en los laboratorios, que ha sido indispensable para una miriada de descubrimientos y ha contribuido al éxito de seis premios Nobel.

Su nombre es una mezcla de griego -caeno, que significa nuevo, reciente, y rhabditis, como un bastón- y latín -elegans que quiere decir elegante-, pero para abreviar se le llama *C. elegans*.

En su ambiente natural, este gusano diminuto vive en el espacio entre los granos de tierra, y fue en la tierra de Algeria donde la encontró el zoólogo francés Émile Maupas, el primero en aislarlo, describirlo y escogerlo como su especie de referencia, en 1900.

Varios científicos siguieron sus pasos, particularmente el biólogo francés Victor Nigon y su homóloga estadounidense Ellsworth Dougherty.

Pero fue gracias a la búsqueda del biólogo sudafricano Sydney Brenner de un nuevo modelo animal que pudiera ayudarlo a explorar los misterios del desarrollo y el comportamiento humanos que saltó a la fama en 1963.

"Necesitábamos un organismo con el que pudiera estudiar genética adecuadamente", recordó Brenner.

"Como había que ver dónde terminaba una célula y comenzaba otra, tenía que ser con el microscopio electrónico, así que necesitaba un organismo pequeño que cupiera en la ventana de esos microscopios. Finalmente me decidí por estos pequeños gusanos nematodos, *C. elegans*, y comencé a trabajar con ellos".

"Sydney Brenner es un dios en la comunidad de gusanos por haber elegido este organismo modelo", señala Gordon Lithgow, vicepresidente del Instituto Buck de Investigación sobre el Envejecimiento en Novato, California.

"Lo que realmente hizo fue tomar una decisión muy acertada que permite estudiar biología realmente compleja en un sistema simple. Y esa fue la verdadera genialidad. Se trata de una biología básica, sin duda, pero es sorprendente cómo esa biología básica ahora se ha traducido a los humanos y a la comprensión de la enfermedad".

Las apariencias no engañan...

...en este caso: de hecho, la apariencia del *C. elegans* es uno de sus muchos atractivos para convertirse en top model.

C. elegans atrapado dentro de una micrografía de luz fluorescente de laboratorio en un chip, una tecnología creada en MIT para clasificar, cribar y manipularlos a alta velocidad y gran volumen.

Los *C. elegans* producen más de 1.000 huevos al día, se pueden cultivar en grandes cantidades y los cultivos sanos se pueden congelar y luego descongelar y revivir cuando sea necesario.

"La gran ventaja es el hecho de que es transparente. ¡Puedes ver a través de su piel!", exclama Lithgow. "De hecho, puedes ver las células y los procesos biológicos sucediendo, con solo mirar por un microscopio".

"Además, es pequeño. Tiene un tamaño de menos de un milímetro, por lo que puedes cultivar cientos de miles de estos gusanos en el laboratorio, y eso es muy importante si estás buscando un gen raro o algo así".

"El genio de Sydney Brenner fue darse cuenta de que, si bien nosotros tenemos muchos cientos de miles de millones de células en nuestro cerebro, el gusano tiene solo 302 neuronas, y las puedes observar a través de su piel transparente y estudiarlas".

¿Por qué es tan ideal?

El gusano nematodo *C. elegans* es mucho más simple que los humanos -no tiene, por ejemplo, huesos, corazón o sistema circulatorio-, pero comparte muchos genes y vías moleculares con nosotros.

Además, muchas de las señales moleculares que controlan su desarrollo también se encuentran en organismos más complejos, como los humanos.

Muchos de los genes del genoma de *C. elegans* tienen equivalentes funcionales en humanos, lo que lo convierte en un modelo extremadamente útil para explorar enfermedades humanas.

Las formas de *C. elegans* en las que se alteran genes específicos se pueden producir muy fácilmente para estudiar de cerca la función de los genes.

Estos mutantes proporcionan modelos para muchas enfermedades humanas, incluidos trastornos neurológicos, cardiopatía congénita y enfermedad renal.

Se pueden cribar con miles de fármacos potenciales para enfermedades importantes.

"El gusano es espectacular como organismo modelo por varias razones", le dijo a la BBC Bob Waterston, profesor de ciencias del genoma en la Universidad de Washington en Seattle, EE.UU.

"Tiene menos de 1.000 células en la edad adulta, y sabemos qué son todas estas células y qué hacen. Y es pequeño, por lo que puede obtener una gran cantidad de ellos, y eso es importante para la genética, pues permite observar muchos eventos raros. ¡Es difícil hacer la genética de un rinoceronte, como solía decir Sydney!", añade Waterston, quien se incorporó al laboratorio de Sydney Brenner en Cambridge, Reino Unido, a principios de la década de 1980 y es más conocido por su trabajo en el Proyecto Genoma Humano.

Pero en preparación para esa gigantesca tarea, formó parte del pequeño equipo que trazó el mapa del genoma de *C. elegans*, el primer animal en tener su genoma completamente secuenciado.

"Primero, se preguntaban si valía la pena secuenciar un genoma completo, o si se debería hacer más barato... o ni siquiera hacer nada, simplemente dejar que la gente estudiara genes individuales.

"El segundo problema era que nadie sabía cómo hacerlo. Lo que hicimos fue realmente un experimento para ver si se podían adaptar las tecnologías del momento, refinarlas lo suficiente como para secuenciar un genoma del tamaño de *C. elegans*. De poder hacer eso con algo del tamaño de un cromosoma humano promedio, probablemente se iba a poder extender a todo el genoma humano". Eso, como sabemos ahora, resultó ser correcto.

El bioquímico sudafricano Dr. Sydney Brenner (1927-2019) en una foto tomada en 1963, cuando empezó a investigar con el *C. elegans* (cuyo cultivo está en la placa de Petri). Puedes ver además el "diagrama de cableado" de su sistema nervioso (abajo), junto con un mapa de sus genes (en la parte superior izquierda).

El bioquímico sudafricano Dr. Sydney Brenner (1927-2019) en una foto de 1963, cuando empezó a investigar con el *C. elegans* (cuyo cultivo está en la placa de Petri). En la parte superior izquierda, un mapa de sus genes.

Y, a pesar de esas primeras dudas sobre si la tarea valía la pena o no, tener el mapa completo del genoma del gusano resultó ser más útil de lo que nadie había esperado, como dice Gordon Lithgow. "Resulta que el gusano y los humanos son muy similares en su biología básica.

"Cuando se secuenció el genoma del *C. elegans*, descubrimos que algo así como 2/3 de los genes implicados en las enfermedades humanas estaban en el gusano. Eso significaba que se podría estudiar esa biología que es de vital importancia para las enfermedades humanas en esa pequeña criatura".

Más vida

En 1988, los científicos que trabajaban con gusanos mutantes en EE.UU. descubrieron, por casualidad, una mutación en un solo gen que aumentó la vida útil de *C. elegans* hasta en un 65%.

Cinco años después, el gusano apareció en los titulares cuando se encontró otro mutante de un solo gen que podía extender su vida hasta diez veces. Es más, los gusanos se mantuvieron en forma y saludables hasta el final.

"En cierto modo, cambió la forma de pensar de la gente sobre el envejecimiento", señala Lithgow.

"Pensábamos que la vida útil era como una cantidad fija, pero lo que el gusano nos mostró fue que la vida útil es plástica, que realmente se podía alterar en una dimensión diez veces mayor... ¡Es increíble!".

Su ciclo de vida es tan solo dos semanas, y por ser transparente se pueden examinar fácilmente y seguir el comportamiento de las células individuales a lo largo de su rápido desarrollo.

"Resulta que, a nivel molecular, a nivel celular, los procesos que impulsan la vida útil de 20 días del *C. elegans* son muy similares a los procesos que creemos que impulsan el envejecimiento en los seres humanos. Y lo más importante es que no se trata solo de envejecer; se trata de las enfermedades del envejecimiento", subraya el experto en ese tema.

"Creemos que los mecanismos que estamos estudiando en el gusano son los impulsores, incluso las causas, de enfermedades como el Alzheimer, el cáncer, la osteoporosis, la osteoartritis, el Parkinson, etc.

"Entonces: el gusano cambió la forma en que la gente pensaba sobre el envejecimiento y sobre la esperanza de vida. Y luego, debido a la conexión con la enfermedad, el gusano cambió la forma en que pensamos sobre las enfermedades crónicas humanas".

El regalo de la naturaleza

Nadie se sorprendió más que Sydney Brenner al ver cuánto se estaba revelando al estudiar *C. elegans*.

"Fue muy sorprendente, porque en ese momento era un campo completamente nuevo, y creo que despegó; ahora es toda una industria".

Múltiples premios Nobel se han originado al estudiar el gusano, incluido el que recibió Brenner. "El título de mi conferencia es 'El regalo de la naturaleza a la ciencia' (...), y se tratará de cómo la diversidad biológica puede ser -y ha sido- utilizada para avanzar en la investigación científica. Me gusta pensar que el cuarto ganador del premio Nobel de este año es *Caenorhabditis elegans* y creo que se merece la mayor parte del honor, ¡aunque, por supuesto, no compartirá la recompensa monetaria! (Risa)", dijo Brenner en su conferencia Nobel.

Este pequeño 'regalo de la naturaleza a la ciencia' ha demostrado ser invaluable... y lo que le valió a Sydney Brenner y dos colegas un premio Nobel fue el descubrimiento del programa de suicidio celular.

El suicidio celular es el proceso que esculpe nuestros cuerpos en el útero, quitando la telaraña de piel entre los dedos de las manos y los pies, vaciando los tubos, dando forma a nuestros órganos y construyendo nuestro cerebro.

"En el gusano, las células se dividen y producen más células", explica Bob Waterston.

"Pero a veces no se necesita una de las células hijas que se fabrican. Y sorprendentemente, la biología ha inventado un sistema básicamente para el suicidio celular. La célula está programada para decidir que no es necesaria y activa este programa que la mata.

"Esto ha demostrado ser muy importante en toda la biología. En el cáncer es increíblemente importante: si no tienes un control adecuado de la muerte celular, si no tienes activado este programa de suicidio, eso puede conducir a ciertos cánceres".

De la tierra al cielo

Y eso no es todo: el pequeño gusano se ha utilizado para probar los límites de la biología en los entornos más extremos.

"C. elegans ha estado en el espacio", declara, entusiasmado, Lithgow.

"Fue parte de uno de los experimentos biológicos que se realizaron inicialmente en un transbordador espacial. Es más: posiblemente fue el primer organismo terrestre en reproducirse en el espacio. Son hermafroditas, así que se autofertilizan, y esos gusanos enviados al espacio pudieron reproducirse, lo cual fue muy emocionante".

El sábado 1 de febrero de 2003, la nave se desintegró sobre los estados de Texas y Luisiana en su reingreso a la atmósfera terrestre. Los 7 miembros de su tripulación murieron.

En 2003, para el horror de quienes estaban controlando la misión y los millones que habían prendido sus televisores para ver el regreso del transbordador espacial, Columbia se desintegró al entrar en la atmósfera de la Tierra.

"Algún tiempo después del desastre, los gusanos se recuperaron en el recipiente en el que se estaba realizando el experimento, ¡y estaban vivos!

"Increíble que estuvieran allí, pasaron por eso y regresaron a la Tierra", cuenta Lithgow.

C. elegans han hecho una contribución tras otra a nuestro conocimiento", señala Waterston, y todo parece indicar que lo seguirán haciendo.

Hoy en día se utilizan también para probar todo tipo de medicamentos, incluidos los que los científicos esperan que puedan ralentizar y mejorar los procesos de envejecimiento.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Esto debes saber sobre la reforma contra la contaminación auditiva en CdMx

Fernanda Salinas

16.05.2021

El pasado 23 de marzo el Congreso de la Ciudad de México aprobó reformar la Ley Ambiental de Protección a la Tierra, en materia de regulación de límite de ruido permitido, con lo cual se busca sancionar con multa o apercibimiento a los habitantes de la capital que infrinjan los límites de ruido permitidos en la ciudad.

La iniciativa fue propuesta por el diputado José Luis Rodríguez Díaz de León, de la bancada de Morena, y fue aprobada por la Comisión de Preservación del Medio Ambiente, Cambio Climático, Protección Ecológica y Animal, ya que se comprobó que una prolongada exposición a la estridencia genera ansiedad, estrés y problemas de audición.

¿Qué se modificó?

En la Gaceta Oficial de la Ciudad de México publicada el 23 de abril de 2021 se estableció la reforma y adición de disposiciones a la Ley Ambiental de Protección a la Tierra, en materia de regulación de límite de ruido permitido. La reforma es respecto al Artículo 5, y la adición del capítulo VII al Título V de dicha ley.

¿Por qué?

La presidenta de la Comisión del Medio Ambiente, Teresa Ramos Arreola, explicó que "el ruido es un problema de salud pública, pues provoca trastornos de sueño o estrés, así como ansiedad, depresión, neurosis acentuando algunos padecimientos cardiovasculares. Los especialistas han determinado que la exposición a niveles altos de ruido puede llegar a producir pérdida de audición y en algunos casos, esta puede llegar a ser irreversible".

Contaminación acústica

Se define como el exceso de sonido, de ruidos que alteran las condiciones normales del ambiente y son generados por actividades humanas; uso de automóviles (ruido de motor, claxon), la promoción de artículos para su venta con

equipos de sonido, actividades industriales, lo cual produce efectos negativos en la salud de las personas.

Además, la Organización Mundial de la Salud (OMS) determinó que el ruido es el segundo factor más perjudicial para la salud después de la contaminación del aire, por lo que una persona no debe estar expuesta a más de 60 decibeles.

Afectaciones físicas a causa del ruido:

Modificación del ritmo respiratorio

Tensión muscular

Agudeza de visión

Dolor de cabeza

Silbido en los oídos

Afectaciones psicológicas

Estrés

Irritabilidad

Trastornos del sueño

Falta de atención

¿Qué se establece?

Establece que estará permitida la emisión de ruidos equivalentes a 68 decibeles de las 06:00 a las 22:00 horas, mientras que de las 22:00 a las 06:00 horas, el máximo será de 65 decibeles.

En caso de que se sobrepasen los niveles de decibeles permitidos, se realizará un apercibimiento a los responsables, en caso de incidencia podrán ser acreedores a:
Arresto de 36 horas.

Multas económicas de los mil 700 a los 8 millones 962 mil pesos.

Suspensión de actividades en los negocios.

Confiscación de bienes.

De acuerdo al documento, en el artículo 186 BIS, fracción I se establece que la Secretaría de Seguridad Ciudadana (SSC) podrá “detener y presentar ante el Juez Cívico a los probables infractores que ocasionen ruidos por cualquier medio que notoriamente atenten contra la tranquilidad o representen un riesgo a la salud y el ambiente de los vecinos”.

Asimismo, en el artículo mencionado pero apartado TER, se estipula que la SSC también podrá detener a los automóviles y transporte público “que se presuman contaminantes en virtud del ruido que emitan, a fin de llevar a cabo la verificación y, en su caso, iniciar el procedimiento administrativo que corresponda”.

Los infractores podrán permanecer en arresto por 36 horas

¿Para quiénes aplica?

Estas disposiciones deben ser acatadas por los responsables de:

Obras de construcción

Talleres

Instalaciones industriales

Transporte público o vehículos particulares

Establecimientos de diversión de nocturna que pasen los decibeles permitidos.

El dictamen también establece que la Secretaría del Medio Ambiente deberá elaborar mapas de ruido, los cuales serán instrumentos de política de desarrollo sustentable para conocer la situación acústica de la capital.

Este registro deberá ser actualizado “cuando menos cada cuatro años” y tendrán que contener: la zona o zonas a monitorear, la situación acústica existente en la zona, calidad acústica, zonas y horarios donde se presenten casos en los que se superen los límites máximos permisibles, la identificación de las fuentes de los mismos, y número de personas afectadas en la zona.

En la página de <https://ruidocdmx.com/> se explica con algunos videos cómo se midió el sonido en la ciudad para elaborar el siguiente mapa de ruido.

¿Dónde denunciar exceso de ruido?

La Procuraduría Ambiental y del Ordenamiento Territorial de la Ciudad de México se encarga de defender los derechos de los habitantes de la capital a disfrutar de un ambiente adecuado para su desarrollo, salud y bienestar, por medio de la promoción y vigilancia del cumplimiento de las disposiciones jurídicas en materia ambiental y del ordenamiento territorial.

Puedes llamar a las 52650780 extensiones 15410, 15420, 15430, 15450, 15440 y 15212 o levantar tu denuncia vía internet en: <http://www.paot.org.mx/denunciantes/inicia-tu-denuncia.php> en el apartado de 'Ruido'.

¿Qué lugares puedes denunciar?

Puedes denunciar fuertes emisiones de ruido y/o vibraciones que estén por encima de la norma y que provengan de:

Bares, antros o discotecas

Salones de fiesta

Fábricas

Talleres (mecánicos, hojalatería y pintura, serigrafía, costura, etc.)

Restaurantes

Bancos

Imprentas

Establecimientos que utilicen plantas de generación de energía eléctrica

Y demás establecimientos que por su actividad generen ruido y/o vibraciones.

[Ver fuente](#)

La Crónica

Científicos del IPN investigan daños climáticos durante la pandemia

2021-05-16

Científicos del Instituto Politécnico Nacional (IPN) se sumaron a una iniciativa de la comunidad científica internacional para abordar la relación entre medio ambiente, cambio climático y la pandemia, con investigaciones que fueron concentradas en el Libro Resiliencia y Transformación Ambiental en Tiempos del COVID-19, publicación en la que participaron destacados científicos de 10 países de América, Asia y Medio Oriente.

El profesor-investigador del Centro Interdisciplinario de Investigaciones y Estudios sobre Medio Ambiente y Desarrollo (CIIEMAD), Jonathan Muthuswamy Ponniah, fue seleccionado como el editor que representó a México para la creación de esta publicación internacional, en la que también colaboraron cinco editores-investigadores de los países de India, Kuwait, Malasia, Japón y Estados Unidos.

El científico del IPN comentó que los otros cinco editores fueron: Al Ramanathan (School of Environmental Sciences, Jawaharlal Nehru University, New Delhi, India), S. Chidambaram (Institute for Scientific Research, Safat, Kuwait), M. V. Prasanna (Faculty of Engineering and Science, Curtin University Malaysia), Pankaj Kumar (Institute for Global Environmental Strategies, Kanagawa, Japan) y Francisco Muñoz-Arriola (University of Nebraska-Lincoln, United States of America).

Jonathan Muthuswamy aseguró que fueron siete investigadores y tres alumnos de posgrado del Politécnico (adscritos al CIIEMAD, a la Escuela Nacional de Ciencias Biológicas (ENCB), al Centro Interdisciplinario de Ciencias Marinas (CICIMAR) y a la Escuela Superior de Ingeniería y Arquitectura (ESIA) Unidad Tecamachalco), quienes dieron a conocer sus respectivos proyectos de investigación en este libro que se enfocó a la modificación ambiental durante la pandemia por COVID-19.

Explicó que los científicos politécnicos participaron en los temas: Modificaciones ambientales, degradación y riesgos para la salud humana; Entorno marino y lacustre, y Objetivos de desarrollo sostenible y justicia ambiental. Detalló que el libro fue publicado en internet por Elsevier, empresa de análisis de información global que apoya a instituciones y profesionales para promover el progreso de la ciencia.

Señaló que las líneas de investigación de los proyectos del IPN abordan tópicos asociados a los fenómenos socio-ambientales, cambios ambientales en las montañas, análisis de agua en lagunas y problemas climáticos en los hogares durante la pandemia.

Muthuswamy Ponniah (quien es originario de Chennai, India y cuenta con un Doctorado en Geología, con especializaciones en Geoquímica Costera, Geología Ambiental y Tsunamis) detalló que las 34 investigaciones copiladas en el libro fueron desarrolladas por científicos de la India, Filipinas, Malasia, Japón, Kuwait, México, Estados Unidos, Bangladesh y China, entre otros países. “El próximo 17 de mayo, se realizará la presentación del libro en Japón, con la participación de los editores y los científicos que colaboraron con sus investigaciones”, indicó

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)