

**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

<b>Publican nueva Guía clínica para el tratamiento de Covid. Contiene lineamientos de consenso institucional validados a nivel nacional e internacional.....</b>	<b>3</b>
<b>Ahorra gobierno casi 19 mil mdp con compras consolidadas de medicamentos: Secretario de Salud, Jorge Alcocer.....</b>	<b>4</b>
<b>En breve, México sumará 90 millones de vacunas recibidas.....</b>	<b>5</b>
<b>Zoé Robledo, director del IMSS pidió no bajar la guardia y seguir con los cuidados higiénicos y vacunarse.....</b>	<b>6</b>
<b>Por temor al contagio, miles de 40 a 49 acuden por su segunda dosis.....</b>	<b>7</b>
<b>UAM-I: se reduce a 40% la esperanza de vida de los mayores de 60 contagiados de Covid-19.....</b>	<b>8</b>
<b>Curva epidémica sigue al alza.....</b>	<b>9</b>
<b>El INER se vuelve a saturar debido a la tercera ola de covid.....</b>	<b>10</b>
<b>Medicinas llegan a cuentagotas a hospitales. Para el 27 de agosto los nosocomios contarán con un tercio de recursos médicos adquiridos con la UNOPS.....</b>	<b>11</b>
<b>Maribel Ramírez Coronel: ¿Cómo fue que surgió el Insabi? (Opinión).....</b>	<b>13</b>
<b>OMS pidió moratoria hasta final de septiembre para dosis de refuerzo de vacunas anti-Covid para permitir inmunización equitativa en mundo.....</b>	<b>15</b>
<b>Jorge Monroy: Mueren 15 de 100 indígenas infectados (Opinión).....</b>	<b>16</b>
<b>EU estudia vacunar a los migrantes que cruzan la frontera con México.....</b>	<b>17</b>
<b>China pide que el rastreo del origen del COVID-19 se efectúe en varios países y regiones.....</b>	<b>18</b>
<b>6 de cada 10 personas vacunadas con Sinovac están libres de contraer Covid-19 sintomático: estudio.....</b>	<b>20</b>

<b>Medicamento para el colesterol podría reducir los efectos del cáncer de mama más agresivo .....</b>	<b>21</b>
<b>Con sobrepeso y obesidad, 35.5% de niños. La estrategia para el retorno a clases presenciales debe incluir dieta sana y ejercicio: experta.....</b>	<b>23</b>
<b>COVID-19 no está relacionado con aumento de nacimientos prematuros, revela estudio .....</b>	<b>24</b>
<b>Constatan legitimación del contrato colectivo del IMSS .....</b>	<b>25</b>
<b>Patricia Romo: Prevenir enfermedades laborales aumenta 42% productividad: Telemedicina de México (Opinión) .....</b>	<b>26</b>
<b>Marco A. Mares: Combate a la desigualdad y pobreza: RRO (Opinión).....</b>	<b>28</b>
<b>Hubo acciones de limpieza social de 2012 a 2017: CDH. Admiten autoridades actuales responsabilidad en retiro forzado de población callejera en la ciudad</b>	<b>30</b>
<b>Leopoldo Mendívil: Derecho a la salud infantil (I) (Opinión) .....</b>	<b>31</b>
<b>Manuel J. Jáuregui / No hay camas (Opinión) .....</b>	<b>33</b>
<b>Padecimientos cardiovasculares ocupan el primer lugar de mortalidad en el país, explicó Francisco Baranda Tovar, subdirector médico del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez (INC).....</b>	<b>35</b>
<b>Inteligencia artificial, una nueva aliada para anticipar enfermedades .....</b>	<b>37</b>
<b>Tres jóvenes representarán a México en la cumbre de seguridad alimentaria ..</b>	<b>39</b>
<b>Urbanización altera clima en CDMX, advierten expertos de la UNAM.....</b>	<b>41</b>
<b>Lorena Rivera: Otra del cambio climático: hambruna (Opinión) .....</b>	<b>43</b>

### La Jornada

#### **Publican nueva Guía clínica para el tratamiento de Covid. Contiene lineamientos de consenso institucional validados a nivel nacional e internacional**

Ángeles Cruz Martínez

04 de agosto de 2021

La información y evidencia científica que se generó en el último año y medio sobre Covid-19 a nivel nacional e internacional se integró a la nueva Guía clínica para el tratamiento de la enfermedad en México. El documento aumenta opciones de medicamentos útiles y enfatiza en los que no se deben usar. También identifica los factores de riesgo para cuadros graves.

Además de las enfermedades crónicas conocidas: hipertensión, diabetes y obesidad en adultos, advierte en el caso de los niños sobre enfermedades neurológicas, cardiopatía congénita, obesidad, diabetes y síndrome de Down.

Los menores de edad con mayor riesgo de tener complicaciones graves también son aquellos que viven con VIH/sida, asma u otra enfermedad pulmonar crónica y anemia falciforme. Respecto al sobrepeso, puntualiza que una mayor vulnerabilidad se asocia con un índice de masa corporal mayor de 25 kilogramos por metro cuadrado (kg/m<sup>2</sup>) y menor a 30 kg/m<sup>2</sup>.

El dato es relevante porque ayer el presidente Andrés Manuel López Obrador anunció que los niños con mayor riesgo frente a Covid-19 podrían recibir la vacuna contra el coronavirus y la guía establece el tipo de comorbilidades que generan esa condición de vulnerabilidad.

El listado incluye a la enfermedad pulmonar intersticial, fibrosis e hipertensión pulmonares, así como a las personas que hayan recibido un trasplante de órganos sólidos o de células madre sanguíneas. Otros factores que aumentan el riesgo de complicaciones graves son los trastornos por consumo de sustancias y el uso de corticosteroides u otros medicamentos inmunosupresores, es decir, que disminuyen el sistema de defensas del organismo.

Desde el inicio de la pandemia de Covid-19 ha sido una constante el surgimiento de información sobre el supuesto beneficio de algunos medicamentos en el control de la infección. En diversas ocasiones, la Secretaría de Salud ha emitido recomendaciones y advertencias respecto de varios de ellos y, ahora, la nueva guía integra la información con listados precisos sobre las terapias que funcionan, las que no se deben usar y las que sólo se recomienda utilizar bajo protocolos de ensayos clínicos.

Qué medicamentos usar y cuáles no

Las medicinas que se pueden utilizar en el tratamiento de Covid-19 son Heparina no fraccionada/enoxaparina, Dexametasona u otros corticosteroides con dosis equivalentes, Remdesivir, oxígeno, Tocilizumab y otros inhibidores de la Interleucina-6.

No se debe emplear Azitromicina, Ciclosporina, Dióxido de cloro, factor de transferencia, Hidroxicloroquina, Lopinavir/ Ritonavir y Oseltamivir.

Como parte de protocolos de investigación sólo se deben usar: Col-chicina, Ácido acetilsalicílico, Baricitinib, Bamlanivimab/etesevimab, Casirivimab/imdevimab, células madre mesenquimáticas, Ivermectina, plasma de personas convalecientes, Sotrovimab y vitamina D.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

**Ahorra gobierno casi 19 mil mdp con compras consolidadas de medicamentos: Secretario de Salud, Jorge Alcocer**

Néstor Jiménez y Fabiola Martínez

04 de agosto de 2021

El gobierno federal estableció que a más tardar el 27 de agosto se hará la próxima entrega de fármacos comprados como parte de la adquisición sectorial de medicamentos e insumos, cuando llegarán otros 16 millones 505 mil piezas.

Los productos se distribuirán entre ocho instancias y dependencias, entre ellas, los institutos de Salud para el Bienestar (Insabi), el Mexicano del Seguro Social (IMSS), el de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), así como a hospitales de la Secretaría de la Defensa y Marina.

El secretario de Salud, Jorge Alcocer, presentó ayer, durante la conferencia de prensa en Palacio Nacional, un balance actualizado sobre las órdenes de suministro con la Oficina de Naciones Unidas de Servicios para Proyecto (Unops) y el Insabi, correspondiente a los grupos terapéuticos que en su conjunto se integran por 22 diferentes tipos de medicamentos, soluciones y vacunas.

Después de que la semana pasada detalló que al 27 de julio se habían comprado 217 mil 329 piezas de medicamentos, explicó que hasta el lunes se habían entregado 262 millones 231 mil 729, o sea que en una semana se han entregado 44 millones 901 mil 867 piezas.

Entre dichos grupos terapéuticos, 14 por ciento –que representa el sector más numeroso de las mil 840 claves compradas– corresponde a oncológicos, mientras

el resto están enfocadas a enfermedades infecciosas, cardiología, endocrinología, neurología, hematología, neumología, entre otras.

Reiteró que el monto contratado asciende a 76 mil 969 millones de pesos, lo que generó un ahorro de 18 mil 919 millones. En una gráfica presentada en la conferencia sobre los insumos terapéuticos en el periodo junio 2021-junio 2022 se detalló que las adquisiciones fueron hechas a 335 proveedores en 14 países.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **La Jornada**

#### **En breve, México sumará 90 millones de vacunas recibidas**

Carolina Gómez Mena

04 de agosto de 2021

Hasta ayer el país sumaba poco más de 88 millones y medio de vacunas en su lucha contra el SARS-CoV-2, de acuerdo con el comunicado técnico diario emitido por la Secretaría de Salud (SSA).

La mañana del martes llegó un nuevo embarque de biológicos al Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México (AICM). Se trató de 313 mil 560 vacunas envasadas de Pfizer-BioNTech con las cuales se alcanzaron 86 millones 852 mil 705 vacunas, pero por la tarde, la SSA precisó que ya se habían alcanzado los 88 millones 622 mil 205 dosis, pues fueron liberadas un millón 769 mil 500 de vacunas de AstraZeneca que fueron envasadas en el país.

En la recepción de los biológicos de Pfizer-BioNTech, el director general de Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México (Birmex), Pedro Zenteno Santaella, destacó que en breve se llegaría a los 90 millones de inmunizantes y conminó a vacunarse. Recuerden que vacunarse es importante, porque previene que el Covid nos dé con mucha fuerza, y eso evita las muertes en el país, señaló.

Añadió que con los nuevos antígenos de Pfizer-BioNTech, México ha recibido 25 millones 508 mil 535 dosis envasadas de este laboratorio, que representa 29 por ciento del total.

El embarque número 60 de Pfizer arribó a las 8:41 de la mañana en el vuelo CVG MEX 952 procedente de Cincinnati, Estados Unidos.

México ha recibido 68 millones 517 mil 635 dosis de vacunas envasadas de Pfizer-BioNTech, AstraZeneca, Sinovac, Centro Nacional de Investigación de Epidemiología y Microbiología Gamaleya, CanSino Biologics y Johnson & Johnson.

Además, en el país el laboratorio Drugmex ha envasado 6 millones mil 770 dosis de CanSino Biologics, en tanto el **laboratorio Liomont** ha envasado 14 millones 102 mil 800 biológicos de AstraZeneca, lo que hace un total de 20 millones 104 mil 570 vacunas envasadas en México.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Excélsior**

**Zoé Robledo, director del IMSS pidió no bajar la guardia y seguir con los cuidados higiénicos y vacunarse**

Patricia Rodríguez Calva

03-08-2021

Ante la tercera ola de COVID-19 que afecta a México, Zoé Robledo, director General del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) hizo un llamado a la población a seguir aplicando los protocolos sanitarios para evitar mayores contagios.

La pandemia continúa, no hay que bajar la guardia, sigan cuidándose con el lavado de manos, uso del cubrebocas, sana distancia y sobre todo estando atentos de la vacunación”, señaló.

En el Día Internacional de la Planificación Familiar que se celebra el 3 de agosto, el titular del Seguro Social, publicó un video en su cuenta de twitter, donde agregó que la salud sexual y reproductiva es un derecho humano que no debe recaer exclusivamente en las mujeres.

Este derecho humano que tiene que ver con los derechos sexuales y reproductivos no debe recaer nunca solamente en las mujeres. También es una tarea de todos para satisfacer expectativas reproductivas y necesidades personales para regular la fecundidad”, señaló.

El titular del Seguro Social, añadió que el Instituto cuenta con guías para la salud sexual y reproductiva, y con diversos métodos anticonceptivos que están disponibles para la derechohabiente que los solicite.

En el Seguro Social se llevan a cabo servicios de planificación familiar de todo tipo para hombres y mujeres- con métodos anticonceptivos temporales para dos y cuatro meses.

Desde el condón masculino, condón femenino, las pastillas anticonceptivas, el parche anticonceptivo, la anticoncepción hormonal inyectable, el diu de cobre, el diu de levonorgestrel, la píldora de emergencia y la vasectomía sin bisturí”, detalló.

En su mensaje, Zoé Robledo, también se refirió a los trabajos que se realizan en el marco de la Semana Mundial de la Lactancia Materna, ante lo cual, señaló que el IMSS adquirió diez compromisos para seguir impulsando esta práctica durante los primeros seis meses de vida.

Promover la lactancia materna, es una corresponsabilidad desde las empresas, los centros de trabajo, de las instituciones de salud en los hospitales, la cual, se debe promover de manera permanente”, sostuvo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

#### **Por temor al contagio, miles de 40 a 49 acuden por su segunda dosis**

Elba Mónica Bravo y Josefina Quintero Morales

04 de agosto de 2021, p. 28

Ante el alza de contagios de Covid-19, miles de capitalinos de 40 a 49 años mostraron interés por completar el esquema de vacunación con la segunda dosis del biológico AstraZeneca. Algunas personas acudieron desde antes de las siete de la mañana para esperar a que abrieran las puertas del Estadio Olímpico Universitario de la UNAM, que fue habilitado como sede para los residentes de Coyoacán y Magdalena Contreras.

Antes del mediodía, 7 mil 500 personas fueron vacunadas por el personal médico del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y al concluir la jornada de vacunación de ayer fueron inoculados 14 mil 869 capitalinos, quienes ingresaron sin realizar filas de espera y ser atendidos por alguna de las 80 células vacunadoras, que fueron resguardadas por elementos de la Secretaría de Marina.

La responsable médica de la sede y jefa de departamento de la clínica 8 del IMSS, en Álvaro Obregón, Indira Mendiola, dijo que la mejor vacuna es la que toca, tras referir que es crucial para todos tener el esquema completo, a fin de lograr la efectividad de los biológicos.

Por su parte, la directora del Instituto de la Juventud, Beatriz Olivares, comentó que el estadio de Ciudad Universitaria abrió a las ocho de la mañana, una hora antes de lo programado, tras referir que en esta fase de la pandemia varias personas que por diferentes causas no se colocaron la primera dosis llegan a preguntar dónde pueden ser vacunadas, por lo que se les orienta sobre los trámites a realizar.

Además de Coyoacán y Magdalena Contreras, la segunda dosis de AstraZeneca para los de 40 a 49 años se aplicó en distintas sedes de Milpa Alta, Cuajimalpa, Tlalpan y Tláhuac. En tanto, la alcaldía de Iztapalapa recordó a los vecinos que lo

requieran, que cuentan con el préstamo gratuito de tanques o concentradores de oxígeno.

Además, esta semana instalaron módulos de atención prioritaria en diferentes puntos de la alcaldía, donde se podrán aplicar pruebas rápidas a quienes presenten algún síntoma o teman estar contagiados porque estuvieron cerca de alguna persona enferma.

Se informó que, para solicitar el tanque, un familiar deberá presentar de manera indispensable la receta o el comprobante donde el médico prescribió el uso de oxígeno, identificación oficial y comprobante de domicilio.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **La Jornada**

#### **UAM-I: se reduce a 40% la esperanza de vida de los mayores de 60 contagiados de Covid-19**

04 de agosto de 2021

Debido al alza en el número de contagios de Covid-19 entre los jóvenes y a los recursos que el sistema hospitalario presta a dicho sector de la población, los mayores de 60 años están recibiendo ahora atención insuficiente y su esperanza de vida, de enfermar por el coronavirus, se redujo de 52 a menos de 40 por ciento.

Así lo advirtió Roberto Gutiérrez Rodríguez, jefe del departamento de Economía de la Universidad Autónoma Metropolitana plantel Iztapalapa (UAM-I), quien indicó que, aunque las personas de la tercera edad parecen estar falleciendo en menor cantidad, la cifra de muertes con respecto a la de contagiados va al alza.

Al dar a conocer los resultados del Informe de seguimiento de la Covid-19, elaborado por la UAM-I, el académico señaló que la letalidad ha aumentado de manera considerable entre los adultos mayores, pues el rango de 75 a 79 años tuvo un alza de 22.4 puntos, mientras el de 95 a 99 años se incrementó en 23.6 por ciento.

Lo anterior, dijo Gutiérrez, contradice lo que se ha manifestado hasta ahora en círculos oficiales y evidencia que por una parte mueren menos adultos mayores debido a la pandemia, pero por otra la proporción de fallecidos respecto de la de infectados es más alta.

De acuerdo con el especialista, alrededor de 60 por ciento de los fallecidos por Covid-19 tiene 60 años o más y el promedio ponderado de edad se ha movido muy poco, de 63.6 años hasta el 4 de abril de 2021, a 62.9 años a partir de esta última fecha.

Además de lo anterior, afirmó que es sorprendente la mortalidad de infantes de cero a cuatro años, con un total de 383 casos hasta el 13 de julio de 2021, un promedio de casi uno diario. Sin embargo, hasta el momento aparece en cero la estadística para el rango de cinco a 14 años de edad.

Gutiérrez explicó que desde que comenzó la aplicación masiva de vacunas y aparecieron nuevas variantes del virus –en particular la B.1.1.59 mexicana, alfa y delta–, las infecciones de menores de 40 años han aumentado de manera sensible.

La edad promedio de enfermos se redujo de 33 a 28 años; si se hace un corte de cero a 39 años, se observa que hasta el 4 de abril de 2021 este rango concentraba 44 por ciento y de esa fecha al 13 de julio subió a 55 por ciento, alertó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## **La Jornada**

### **Curva epidémica sigue al alza**

Laura Poy Solano

04 de agosto de 2021

La tendencia al alza en los contagios de Covid-19 en México es sostenida. Ayer se confirmaron 18 mil 911 casos más que este lunes, para un total de 2 millones 880 mil 409, mientras los decesos registrados fueron 657, para un acumulado de 241 mil 936.

El reporte técnico diario emitido por la Secretaría de Salud (SSA) señala que la tendencia de la curva epidémica en el periodo de 18 al 24 de julio tuvo un incremento de 19 por ciento, con respecto a la semana epidemiológica previa. Los casos con síntomas en los últimos 14 días se elevan a 114 mil 169; de ellos, 32 mil 948 se reportan en la capital del país y otros 11 mil 684 se confirmaron en el estado de México.

La dependencia federal señala que sólo siete entidades reportan menos de mil casos activos: Chiapas (946), Campeche (846), Chihuahua (682), Baja California (649), Morelos (622), Tlaxcala (586) y Aguascalientes (541).

Por lo que respecta a la ocupación hospitalaria, la media nacional es de 49 por ciento en camas generales para pacientes no críticos de Covid-19, en tanto se reporta un incremento de dos puntos porcentuales en camas con ventilador, por lo que cuatro de cada 10 espacios de atención disponibles en el país ya están ocupados.

En la actualización de la Estrategia Nacional de Vacunación, la SSA reportó que este lunes se inmunizó a 481 mil 99 personas, con un acumulado de diciembre pasado a la fecha de 68 millones 89 mil 659. Agrega que de los 48 millones 95 mil 458 personas vacunadas, casi 30 millones han completado su esquema de vacunación, mientras 22.1 millones cuentan con media pauta.

El reporte por entidad destaca que 53 por ciento de toda la población adulta del país ha recibido al menos una dosis anti-Covid. La Ciudad de México se ubica con la mayor tasa de vacunación, con 86 por ciento. En contraste, Puebla, es el estado más rezagado, con 30 por ciento de su población adulta con al menos una dosis del antígeno; le siguen Chiapas con 33 por ciento; Veracruz y Campeche, con 39 por ciento.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Excélsior**

#### **El INER se vuelve a saturar debido a la tercera ola de covid**

Efrén Argüelles

04 de agosto, 2021

El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) amaneció la mañana de este miércoles 4 de agosto con mantas en las que se anuncia que se encuentra saturado.

El INER es una de las instituciones emblema que ha atendido desde el inicio de la pandemia a pacientes con coronavirus, hoy nuevamente se encuentra lleno en la tercera ola de covid-19, en sus puertas principales se indica:

“Hospital Sin Disponibilidad”

Adicional a esto, en la entrada peatonal fueron colocadas cintas para evitar que las personas puedan ingresar, igualmente está de regreso el personal de la Guardia Nacional para resguardar el lugar, es para evitar que vehículos particulares intenten llegar hasta la entrada peatonal a dejar a personas que presenten síntomas de covid-19 o se encuentren en estado crítico.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Sol de México

### **Medicinas llegan a cuentagotas a hospitales. Para el 27 de agosto los nosocomios contarán con un tercio de recursos médicos adquiridos con la UNOPS**

Roberto Hernández

04 de agosto, 2021

Se necesitaron los primeros siete meses del año para que el Gobierno federal entregara 30 millones 700 mil medicinas y materiales de curación a los centros de salud, de un total de 262 millones 231 mil 729 piezas compradas con la UNOPS. Esto representa apenas 11.7 por ciento del total de insumos que se adquirieron para abastecer a las nueve instituciones que brindan atención médica a los mexicanos.

Con el dato de la presentación proyectada ayer por el secretario de Salud, Jorge Alcocer, durante la conferencia matutina de prensa en Palacio Nacional, el funcionario hizo hincapié en que las más de 30 millones de piezas son las medicinas que “se han entregado, recibido y firmadas”.

Paga 4T mil mdp para distribución de medicinas

Agregó que en la última semana se entregaron 44 millones 901 mil 867 piezas adicionales y otros 16 millones 505 mil 046 piezas están en camino de ser repartidas a más tardar el 27 de agosto a instituciones como el IMSS, el ISSSTE, los hospitales o clínicas de salud en los estados, así como los que dependen de la Secretaría de la Defensa Nacional (Sedena) y la Secretaría de Marina (Semar).

Sumando lo que se espera entregar al día 27 de este mes, el sistema de salud contaría con 35.1 por ciento de los medicamentos que el Gobierno compró a través del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) y la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS).

De acuerdo con las estadísticas que Alcocer Varela presentó ante el presidente Andrés Manuel López Obrador, al pasado 27 de julio ya se habían liberado las órdenes de suministro de 217 millones 329 mil 862 medicinas e insumos. Los productos van desde guantes, vendas, alcohol y algodón, pero aún falta que lleguen a los anaqueles de los hospitales.

### **IMSS, EL QUE MÁS INSUMOS ESPERA**

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) es la institución que espera la llegada del mayor lote de medicinas, con 102 millones 497 mil 904 medicinas e insumos.

El Insabi también está a la expectativa de recibir 71 millones 127 mil 146 fármacos e insumos y el ISSSTE aguarda a que lleguen 27 millones 728 mil 381 piezas de la compra internacional.

El resto de los insumos serán distribuidos entre los hospitales de la Sedena (nueve millones), la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (3.9 millones), las farmacias denominadas gratuitas en los estados (1.9 millones), más las que se asignan directamente a las entidades y a la Marina.

El pasado 20 de julio, también en la conferencia matutina de Palacio Nacional, Jorge Alcocer presentó un balance sobre la compra de medicinas en compañía de la UNOPS.

Informó que para entonces se había concretado la facturación de 196.5 millones de piezas de medicamentos y materiales de curación, 25.8 millones de los cuales ya se habían entregado a las instituciones y 170.7 millones se encontraban “en tránsito”.

Explicó que la UNOPS no compró 710 claves de medicamentos y 286 claves de material de curación por razones de cuidado en la adquisición y se anunció que el Insabi realizaría la compra.

**Pacientes mueren con dolor por falta de analgésicos**

Dio a conocer que en 37 días se compraron 950 claves que significan un volumen de mil 729 millones de piezas, entre 816 millones de medicamentos y 912 millones de piezas de material de curación.

En cuanto a la compra de medicamentos oncológicos, el secretario resaltó que la UNOPS adquirió 132 claves con un volumen de seis millones 929 mil 197 piezas.

De los 220 medicamentos para tratar diversos tipos de cáncer, agregó hace una semana, llegaron a faltar 23 medicamentos básicos y otros cuatro complementarios que, tras varios meses, y en medio de los reclamos de los padres de familia, se lograron comprar.

Según el reporte de la Secretaría de Salud, se adquirieron 27 claves oncológicas de alto consumo con el apoyo de la cancillería y de las embajadas de India, Argentina, Corea, Canadá, Francia, Alemania y Cuba.

Al actualizar la entrega de medicinas en el país, el funcionario federal expuso que se dará “estrecha vigilancia al proceso de la última milla” para que los medicamentos lleguen a los pacientes, lo que incluye la supervisión estricta del

proceso de almacenamiento y surtimiento de farmacias, para garantizar que cada día las personas cuenten con los fármacos que requieren de manera gratuita.

En el proceso de entrega de las próximas semanas serán las clínicas, hospitales y farmacias dependientes del Insabi los que recibirán la mayor proporción de las 16.5 millones de medicinas antes del 27 de agosto. La institución recibirá 6.2 millones, mientras que el IMSS captará más de 5.6 millones de medicinas e insumos. Al ISSSTE llegarán más de 2.5 millones.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Economista**

#### **Maribel Ramírez Coronel: ¿Cómo fue que surgió el Insabi? (Opinión)**

04 de agosto de 2021

El Insabi, el Instituto de Salud para el Bienestar, no estaba en el plan original del equipo de expertos en salud de la 4T. Era otro el proyecto de quienes participaron en las sesiones de transición una vez ganadas las elecciones.

De hecho, de aquel equipo inicial hoy prácticamente todos ya se fueron. Desde la doctora Asa Cristina Laurell (cuya Subsecretaría fue desaparecida y permitió ampliar lo que hoy es la supersubsecretaría encabezada por Hugo López-Gatell), la extitular del Seguro Popular, Ivonne Cisneros (quien buscó la diputación plurinominal por Veracruz), el Dr. Víctor Borja que de ser director médico del IMSS pasó al Insabi pero también terminó renunciando, e incluso el expanista Germán Martínez -quien fue de los últimos que se integró al equipo convocado por el presidente López Obrador-. Otro de los que se sumó al final fue curiosamente López-Gatell quien es el único que se mantiene, junto con Ramiro López Elizalde, actual director médico del ISSSTE.

Todos ellos fueron el equipo inicial de salud de la 4T, cada uno con una visión muy distinta del rumbo a seguir en el sistema nacional de salud.

Fue tal la división del equipo que no lograron armar una estrategia completa, pero la idea que sí le quedó muy clara al presidente fue la desaparición del Seguro Popular y de ahí se agarró. AMLO decidió por su cuenta lanzar el hoy nada célebre Insabi.

Así que el Insabi nació como una idea presidencial, pero sin pies ni cabeza, ni estrategia alguna que lo sostuviera. Se tuvieron que acomodar en ley ideas desestructuradas y por ello el galimatías que quedó.

Se puede entender entonces que hayan transcurrido las cosas como sucedieron.

Si recordamos, en el anuncio a inicios de abril del 2019 al presentar el Plan Nacional de Salud del sexenio, AMLO medio dibujó ideas no bien conectadas pero ambiciosas: que buscaría integrar a los sistemas, que basificaría a 87,000 profesionales de salud, que reclutaría a médicos para zonas rurales, que invertiría 40,000 millones de pesos para superar la inequidad y mucha inversión en infraestructura. Luego supimos que dichos recursos se tomarían del exFondo de Protección contra Gastos Catastróficos, y a la fecha no hay reportes transparentes de hacia dónde se han destinado.

Respecto al abasto de medicamentos vale recordar lo que dijo ese día el nombrado titular del Insabi, Juan Ferrer, recién llegado de Tabasco: “El objetivo es hacer llegar insumos a los puntos y entidades donde hay demanda en cada establecimiento de salud, las 32 entidades federativas trabajarán en coordinación con la Secretaría de Salud y habrá 4 zonas de suministro para que no vuelvan a faltar medicamentos”. A casi dos años y medio de eso, el resultado del Insabi en este aspecto ha sido desastroso en todos los sentidos.

Se espera hacia adelante que el presidente siga dando peso al IMSS Bienestar, al cual de hecho se le han seguido pasando hospitales. Pero la real fuerza hospitalaria que está en las 32 entidades es enorme y se supone que pasarán al Insabi.

De hecho, los estados más avanzados en esta transferencia de servicios de salud al Insabi son Oaxaca, Chiapas y Guerrero, pero hay muchos pasos previos a la cesión, tales como legalizar la propiedad porque hay muchos modelos de propiedad (municipal, estatal, social e incluso privada en algunos casos) y es todo un reto homogenizarlo.

Pero el mayor obstáculo es la deuda de los estados que debe resolverse antes de culminar la cesión de sus sistemas estatales al Insabi.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **OMS pidió moratoria hasta final de septiembre para dosis de refuerzo de vacunas anti-Covid para permitir inmunización equitativa en mundo**

04 de agosto, 2021

La Organización Mundial de la Salud ha pedido una moratoria para los refuerzos de la vacuna contra la Covid-19 hasta al menos finales de septiembre, declaró este miércoles su director, Tedros Adhanom Ghebreyesus.

La medida tiene por objeto permitir que al menos el 10 por ciento de la población de cada país esté vacunada, dijo Tedros.

"Entiendo la preocupación de todos los Gobiernos por proteger a su población de la variante de la variante Delta (del coronavirus). Pero no podemos aceptar que países que ya han consumido la mayor parte del suministro mundial de vacunas utilicen aún más", añadió Tedros.

La semana pasada, el Presidente israelí Isaac Herzog recibió una tercera inyección de la vacuna contra el coronavirus, con lo que se puso en marcha una campaña para administrar dosis de refuerzo a los mayores de 60 años con el objetivo de frenar en el país la propagación de la variante delta, altamente contagiosa.

Estados Unidos firmó en julio un acuerdo con Pfizer Inc y su socio alemán BioNTech para comprar 200 millones de dosis adicionales de sus vacunas contra la Covid-19 para contribuir a la vacunación pediátrica, así como a posibles refuerzos.

"En su lugar, tenemos que centrarnos en las personas más vulnerables, con mayor riesgo de enfermedad grave y de muerte, para que reciban su primera y segunda dosis", dijo a la prensa Katherine O'Brien, directora de vacunas y productos biológicos de la OMS.

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

[Volver al Contenido](#)

## El Economista

### Jorge Monroy: Mueren 15 de 100 indígenas infectados (Opinión)

03 de agosto de 2021

Desde el inicio de la pandemia por Covid-19, en nuestro país se han registrado 19,768 contagios y 3,073 defunciones por el virus en personas que se reconocen como indígenas.

Desde el inicio de la pandemia por Covid-19, en nuestro país se han registrado 19,768 contagios y 3,073 defunciones por el virus en personas que se reconocen como indígenas. La tasa de letalidad actual en este grupo de la población es de 15 muertes por cada 100 infectados y la mortalidad en 11.9 decesos por 100,000 habitantes.

De acuerdo con el Inegi, en México hay 25 millones 694,928 personas de pueblos y grupos originarios, lo que representa el 20.1% de la población total del país. Oaxaca (14.4%), Chiapas (14.2%), Veracruz (9.2%), Edomex (9.1%), Puebla (9.1%), Yucatán (8.8%), Guerrero (5.7%) e Hidalgo (5.0%), concentran la mayor cantidad de población.

En el Décimo Primer Informe Epidemiológico 2021 de Covid-19 en la población que se reconoce como indígena, la Secretaría de Salud federal (SSA) reveló que las tres primeras ocupaciones en casos de coronavirus en esa población fueron: el hogar, empleados y trabajadores de la salud. “Resulta particularmente que estos números continúen al alza, por lo que es necesario enfatizar las medidas de prevención dentro de los domicilios y en los lugares de trabajo”.

Yucatán, CDMX, Oaxaca, Edomex y San Luis Potosí, agrupan el 51.9% de los casos.

De las 3,073 defunciones reportadas, la mayoría se ubicaron en Yucatán, Oaxaca, Puebla, CDMX, Hidalgo y Edomex, con 510, 425, 270, 242, 223, 213 decesos, respectivamente. En su conjunto suman 62.7% de las muertes. La mediana de edad del total de las defunciones fue 65 años.

La SSA reconoció que durante la pandemia aumentaron las desigualdades preexistentes en las comunidades indígenas, ya que “experimentan un alto grado de marginación socioeconómica y corren un riesgo desproporcionado en emergencias de salud pública, debido a factores como falta de acceso a sistemas eficaces de vigilancia y alerta temprana y a servicios sanitarios y sociales adecuados”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### EU estudia vacunar a los migrantes que cruzan la frontera con México

2021-08-04

El Gobierno de Estados Unidos está estudiando vacunar a parte de los migrantes que cruzan irregularmente la frontera sur con México, según informó este martes el diario The Washington Post.

La medida afectaría solo a los migrantes que quedan temporalmente bajo custodia de las autoridades estadounidenses y no a los que se deporta de inmediato en virtud del llamado Título 42, que pone la emergencia sanitaria como justificación para esa medida.

El Post, que cita dos fuentes del Departamento de Seguridad Nacional (DHS), detalló que el Gobierno planea vacunar tanto a los migrantes que queden en libertad en Estados Unidos como a los que queden en espera de deportación.

La vacuna que el Gobierno planea administrar a los indocumentados es la de Johnson & Johnson, que tan solo requiere una dosis.

La llegada de inmigrantes a la frontera sur de Estados Unidos está en máximos históricos y en julio cruzaron más de 210 mil, récord de las últimas dos décadas en un solo mes.

El gobernador de Texas, el republicano Greg Abbott, y parte de la oposición han culpado a la gestión migratoria de Biden de ser la responsable de la nueva ola de contagios del coronavirus, que está afectando especialmente a ese estado sureño.

El secretario adjunto para migración y frontera del DHS, David Shahoulian, dijo al Post que "las tasas a las que no ciudadanos encontrados dan positivo por covid-19 han aumentado significativamente en las últimas semanas".

En paralelo, también han aumentado las tasas entre los agentes fronterizos.

Según datos oficiales, la Patrulla Fronteriza tiene bajo su custodia a unos 10.000 migrantes.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **China pide que el rastreo del origen del COVID-19 se efectúe en varios países y regiones**

People's Daily, Gu Yekai

04 de agosto, 2021

El rastreo del origen del COVID-19 debería llevarse a cabo en múltiples países y regiones sobre la base de amplias consultas entre los estados miembros de la OMS, precisó un alto funcionario de la Comisión Nacional de Salud de China (NHC, por sus siglas en inglés) en una conferencia de prensa ofrecida el 22 de julio sobre el trabajo de rastreo de orígenes del COVID-19.

Zeng Yixin, subdirector del NHC, indicó que estaba indignado al enterarse de que una propuesta de rastreo de origen -publicada el 15 de julio por la OMS - ha concebido la hipótesis de que las violaciones de los protocolos de laboratorio en China podrían haber provocado la fuga del virus y enumerado como uno de los principales objetivos de esa investigación.

"Es una falta de respeto al sentido común y desafía a la ciencia. Es imposible que aceptemos ese plan", precisó durante la conferencia de prensa organizada por la Oficina de Información del Consejo de Estado.

Hasta ahora, ninguno de los miembros del personal del Instituto de Virología de Wuhan(WIV) ni estudiantes de posgrado se han infectado por el nuevo coronavirus. Además, el laboratorio no ha llevado a cabo ningún experimento sobre el patógeno y no existe el llamado nuevo coronavirus artificial en ese lugar", reiteró.

"Después de visitar personalmente el WIV, los expertos de la OMS concluyeron que la fuga de laboratorio es extremadamente improbable", recordó Zeng, y agregó que tal conclusión debe ser respetada porque los expertos fueron seleccionados con esmero por la OMS y tienen gran autoridad y experiencia en sus respectivos campos.

El 30 de marzo de este año, la OMS publicó oficialmente un informe sobre el rastreo global de los orígenes del COVID- 19. La parte china del informe aportó un buen comienzo al rastreo global. Cada vez hay más evidencia científica que indica que el informe es valioso, autorizado y capaz de resistir la prueba de la ciencia y la historia. La conclusión del informe se basa en la ciencia, y el informe también se hizo sobre principios científicos.

Gracias a los esfuerzos conjuntos de científicos de múltiples países se han logrado avances positivos en el estudio sobre el origen del coronavirus.

Xu Nanping, viceministro del Ministerio de Ciencia y Tecnología, detalló que hasta el 19 de julio, los científicos chinos habían publicado 225 artículos sobre el rastreo del origen de COVID-19 en cooperación con equipos de investigación de Estados Unidos, Reino Unido y otros países, y 352 artículos habían sido publicados por equipos de investigación nacionales. Además, expertos médicos chinos y estadounidenses han convocado seis videoconferencias sobre prevención y control de epidemias.

Xu enfatizó que la base de datos de información de COVID-19 establecida por el Centro Nacional de Bioinformación de China ha recopilado y compartido 2,53 millones de secuencias del genoma, proporcionando servicios a casi 300.000 usuarios en 177 países y regiones de todo el mundo.

Zeng aseguró que el gobierno chino siempre ha apoyado el rastreo de orígenes basado en la ciencia, pero se opone a politizarlo. El estudio de la segunda fase será una extensión de la primera fase y se llevará a cabo sobre el consenso derivado de las amplias consultas entre los miembros de la OMS.

La comunidad académica considera que el nuevo coronavirus se originó de forma natural.

Wang Chen, presidente de la Academia de Ciencias Médicas de China y del Colegio Médico de la Unión de Beijing, explicó durante la conferencia de prensa que las cadenas de frío seguían siendo un canal de transmisión importante en medio de la epidemia, y que la evidencia de las transmisiones mediante la cadena de frío es sustancial. Debido al intenso comercio mundial de bienes y al dinámico movimiento de personas, la transmisión persona-objeto dentro del entorno de la cadena de frío complejiza la transmisión patógena. En este sentido, Wang sugirió que las cadenas de frío deben ser una pista importante para el rastreo del origen del nuevo coronavirus.

El llamamiento para lanzar investigaciones de amplio alcance en todo el mundo se está haciendo más fuerte, ya que recientemente han surgido más pruebas que apuntan a infecciones anteriores fuera de China, insistió Liang Wannian, líder del equipo chino OMS-China que estudia los orígenes del COVID-19.

Por ejemplo, una muestra de piel tomada a un residente italiano en noviembre del 2019 arrojó rastros del virus. También se encontraron rastros en muestras de aguas residuales humanas recogidas en Brasil en noviembre del 2019. La primera infección en Wuhan se reportó el 8 de diciembre del 2019.

"Estos ejemplos indican que Wuhan pudiera no ser la zona cero de la propagación del virus", reiteró Liang, y agregó que el virus probablemente experimentó un ciclo de transmisión complejo que vincula animales, humanos y objetos.

Y recordó que los estudios de los primeros, las biomuestras, secuencias genómicas, huéspedes naturales, huéspedes intermedios e infección de la cadena de frío, no se pueden llevar a cabo sin esfuerzos conjuntos de múltiples países y regiones de todo el orbe.

Wang también indicó que el rastreo del origen es complicado y diverso, y agregó que la visión no se restringirá, sino que se ampliará para encontrar los orígenes del coronavirus. Es importante obtener la dirección de los orígenes trazando la investigación y el estudio sistémico desde múltiples sitios.

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

[Volver al Contenido](#)

## El Economista

### **6 de cada 10 personas vacunadas con Sinovac están libres de contraer Covid-19 sintomático: estudio**

03 de agosto de 2021

Esta vacuna que ha sido bandera del rápido y masivo plan de vacunación chileno, tiene además una efectividad del 86% para prevenir hospitalizaciones y del 89.7% para evitar el ingreso a unidades de cuidado intensivo.

La vacuna de la farmacéutica china Sinovac (CoronaVac) contra la Covid-19 tiene efectividad del 58.5% para prevenir el desarrollo de síntomas, reveló el martes un estudio del mundo real realizado en el país sudamericano.

CoronaVac, que ha sido bandera del rápido y masivo plan de vacunación chileno, tiene además una efectividad del 86% para prevenir hospitalizaciones y del 89.7% para evitar el ingreso a unidades de cuidado intensivo.

Los resultados son una actualización de las cifras divulgadas en abril y mayo bajo el mismo estudio.

El doctor Rafael Araos, líder del estudio del Ministerio de Salud, detalló que el análisis fue realizado sobre un grupo de 8.6 millones de afiliados al sistema público entre febrero y julio.

"Esperaría que (la efectividad) siga cayendo lentamente, que siguiera un poco la tendencia que hemos visto hasta ahora, a menos que (la variante) Delta se haga más prevalente y que efectivamente tenga una menor respuesta, y ahí podríamos observar una caída más rápida", afirmó.

El experto dijo que actualmente analizan los tramos de personas que fueron vacunadas para verificar si la efectividad ha bajado por el paso del tiempo o por la introducción de nuevas variantes.

En la presentación, Araos señaló que la efectividad de la vacuna de Pfizer/BioNTech para prevenir Covid-19 sintomático fue del 87.7%, mientras que la de AstraZeneca llegó al 68.7 por ciento.

En cuanto a hospitalización, cuidados intensivos y prevención de muerte, AstraZeneca tuvo una efectividad del 100%, mientras que Pfizer de al menos 97 por ciento.

Araos reiteró que todas las vacunas siguen teniendo una sólida respuesta contra el virus.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Universal

### **Medicamento para el colesterol podría reducir los efectos del cáncer de mama más agresivo**

03/08/2021

Un estudio dirigido por investigadores del Centro Oncológico MD Anderson de la Universidad de Texas, en Estados Unidos, ha hallado "una relación significativa" entre los fármacos reductores del colesterol, conocidos comúnmente como estatinas, y las tasas de supervivencia de las pacientes con cáncer de mama triple negativo, uno de los más agresivos.

No es la primera vez que un estudio vincula estatinas y cáncer; el trabajo que ahora se publica en la revista "Cancer" y cuyos resultados precisan de más investigación amplía los conocimientos, en concreto, sobre la relación entre el uso de estos fármacos y el cáncer de mama triple negativo.

Según sus autores, es el primero "con el potencial adecuado" para investigar el vínculo entre estatinas y los subtipos de cáncer de mama agresivo.

Kevin Nead, quien ha dirigido esta investigación, explica en una nota que ya existe un cuerpo de literatura sobre las estatinas y el cáncer de mama, pero "los resultados han sido inconsistentes".

A su juicio, las investigaciones anteriores han considerado el cáncer de mama como una sola enfermedad, pero "sabemos que hay muchos subtipos de cáncer de mama

y queríamos centrar nuestra investigación en esta forma particularmente agresiva de cáncer de mama que tiene limitadas opciones de tratamiento eficaces".

Dado que las estatinas son de bajo coste, de fácil acceso y producen efectos secundarios mínimos, "esto podría tener un impacto importante en los resultados de esta agresiva enfermedad", señalaron los autores, aunque advierten que aún son necesarios ensayos prospectivos para validar los resultados.

El cáncer de mama triple negativo es una enfermedad agresiva que representa aproximadamente entre el 10 % y el 20 % de los diagnósticos de cáncer de mama.

Triple negativo significa que el cáncer de mama no tiene receptores de estrógeno o progesterona, ni positividad para HER2, que son los tres receptores más comunes de esta enfermedad.

Esta combinación da lugar a un cáncer de mama agresivo con opciones de tratamiento limitadas, ya que hay pocos receptores a los que dirigirse activamente con las terapias existentes, detalla el comunicado de la Universidad de Texas.

El estudio retrospectivo incluyó datos de 23 mil 192 mujeres mayores de 66 años con cáncer de mama en estadio I-III.

De esa cohorte, 2 mil 281 eran usuarias incidentales de estatinas, lo que significa que empezaron a tomarlas en el año siguiente al diagnóstico de cáncer de mama.

El inicio del tratamiento con estatinas en los doce meses posteriores al diagnóstico de cáncer de mama se asoció con un beneficio en la supervivencia en general y en la supervivencia específica del cáncer de mama, lo que apunta a que estos fármacos pueden tener un papel en determinadas pacientes con esta patología.

El análisis según el estadio del cáncer de mama sugirió que la asociación del uso incidental de estatinas con la mejora de los resultados puede ser mayor en las mujeres con triple negativo en estadio temprano.

Cuando se examinó la intensidad de las estatinas, el uso de aquellas de alta intensidad tuvo el mayor efecto sobre la supervivencia global entre las mujeres con este cáncer.

"Sabemos que las estatinas disminuyen la división celular del cáncer de mama y aumentan la muerte celular", indicó Nead: "nuestro estudio demuestra que existe una asociación entre estas y la mejora de los resultados en el cáncer triple negativo, y ha llegado el momento de profundizar en esta idea en un ensayo prospectivo".

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Con sobrepeso y obesidad, 35.5% de niños. La estrategia para el retorno a clases presenciales debe incluir dieta sana y ejercicio: experta**

Laura Poy Solano

04 de agosto de 2021

En México, 35.5 por ciento de la población escolar de cinco a 11 años tiene sobrepeso y obesidad, por lo que la estrategia para el regreso a clases presenciales no debe limitarse a la limpieza de las escuelas y la aplicación de protocolos sanitarios: se debe garantizar que todos los niños y adolescentes tengan acceso a alimentos sanos y agua potable de calidad en los centros escolares, afirmó Katia García Maldonado, experta en nutrición infantil y salud pública.

De acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) 2018, ocho de cada 10 niños de uno a 11 años consumen bebidas no lácteas endulzadas, botanas, dulces y postres, mientras uno de cada 10 también tiene acceso a comida rápida, carnes procesadas y antojitos mexicanos. El alimento saludable con menor porcentaje de consumidores en la población escolar son las verduras.

Lo anterior se refleja en altas tasas de obesidad y sobrepeso, que elevan el riesgo de que niños y adolescentes desarrollen enfermedades crónicas como hipertensión y diabetes. La Ensanut 2018-19 destaca que tres de cada 10 menores en edad escolar presentan exceso de peso, lo que afecta a más de 4 millones de alumnos.

En entrevista con La Jornada, García Maldonado destacó que durante la pandemia de Covid-19, niños y adolescentes han estado expuestos a publicidad que alienta el consumo de comida chatarra, por lo que apremió a las familias a recuperar la dieta sana y el ejercicio antes del regreso a clases. Si queremos prevenir contagios, también debemos cuidar nuestra salud, y para hacerlo debes tener adecuada alimentación y buena hidratación.

Reconoció que no todas las familias cuentan con las mismas condiciones para garantizar el acceso a alimentos sanos y de calidad. Sin embargo, exhortó a padres de familia a recuperar hábitos saludables y no caer en la tentación de la publicidad engañosa, que promueve comida chatarra y alimentos altos en sales, grasas y azúcares. En esta pandemia ya hemos pasado por varias etapas, desde las

compras de pánico hasta el consumo excesivo de alimentos, y la nueva normalidad impone cambios en los que debemos optar por una dieta más sana.

La Ensanut 2018-19 destaca que la ingestión elevada de alimentos no recomendables para consumo cotidiano constituye un factor de riesgo para el desarrollo de obesidad y sus comorbilidades en población escolar, por lo cual es fundamental realizar estrategias que limiten el consumo de alimentos poco saludables y promuevan el de frutas, verduras y otros alimentos recomendables desde estas etapas tempranas de la vida.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### Televisa News

#### **COVID-19 no está relacionado con aumento de nacimientos prematuros, revela estudio**

Por: Héctor Vargas Isita

03 de agosto de 2021

Un nuevo estudio realizado con datos de Ontario, Canadá, constató que COVID-19 no está relacionada con un aumento de los nacimientos prematuros ni con los mortinatos.

Este trabajo, sobre más de 2.4 millones de nacimientos en Ontario, se publicó en la revista CMAJ (Canadian Medical Association Journal) y, según sus autores, puede “aliviar las preocupaciones” sobre el impacto de la pandemia de COVID-19 en el embarazo.

Los investigadores no encontraron ningún aumento de los nacimientos prematuros ni de los mortinatos durante el primer año de la pandemia.

Para llegar a sus conclusiones, los científicos analizaron los nacimientos en esa provincia canadiense durante un período de 18 años y compararon las tendencias en el período prepandémico (2002-2019) con el período pandémico (enero a diciembre de 2020).

#### Factores para la muerte fetal

La revista recuerda que las infecciones, la inflamación, el estrés, los trastornos médicos o inducidos por el embarazo, la predisposición genética y los factores ambientales pueden contribuir a la muerte fetal y al parto prematuro, aunque en muchos casos la causa sigue siendo desconocida.

Durante la pandemia surgieron algunos informes que indicaban que las tasas de nacimientos prematuros disminuyeron en países como Países Bajos, Irlanda o Estados Unidos, mientras que el Reino Unido, Italia, la India y otros informaron de

un aumento de los nacimientos de niños muertos y de cierta variabilidad en las tasas de nacimientos prematuros.

En este nuevo y amplio trabajo con datos de más de 2.4 millones de partos, el equipo liderado por Prakesh Shah, pediatra jefe de Sinai Health y profesor de la Universidad de Toronto, no encontró “cambios inusuales” en las tasas de nacimientos prematuros o mortinatos durante la pandemia.

Este resultado es “tranquilizador”, asegura el investigador de la Universidad de Toronto.

Los científicos apuntan además que las medidas relacionadas con la pandemia y su cumplimiento podrían afectar a las tasas de nacimientos prematuros en diferentes entornos.

Según Shah, en algunas zonas y en determinadas personas, las restricciones podrían ser beneficiosas, pero en otros entornos o individuos las medidas podrían tener el efecto contrario.

No obstante, recuerda, actualmente se están realizando estudios internacionales para ayudar a comprender el impacto de la covid-19 en el embarazo y en el parto en todo el mundo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Constatan legitimación del contrato colectivo del IMSS**

Néstor Jiménez

03 de agosto de 2021

El Centro Federal de Conciliación y Registro Laboral (CFCRL) entregó ayer la constancia de legitimación del contrato colectivo de trabajo (CCT) celebrado entre el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS).

Dicha ratificación fue producto de la participación de 387 mil trabajadores, cuyo 98 por ciento respaldó su contrato colectivo. Por seis días hábiles se realizó un proceso en 8 mil centros de trabajo con 761 acciones de consulta.

Durante la entrega de la constancia de legitimación, el director general del IMSS, Zoé Robledo, indicó que el contrato ofrece estímulos económicos, compensaciones, prevención de riesgos que derivan del servicio, estabilidad laboral y desarrollo profesional de los trabajadores del instituto por medio de 154 cláusulas.

La relación entre el IMSS y la agrupación sindical “es legítima porque es verdadera, porque se trata de una relación que ha sido forjada en el tiempo, basada en el respeto y la corresponsabilidad”, indicó.

Al igual que otras dependencias y empresas del Estado, como la Comisión Federal de Electricidad o Petróleos Mexicanos, el IMSS sobrevivió “al momento del huracán neoliberal gracias al tesón, a la fuerza de sus trabajadores, que no permitieron una privatización más en otro espacio de la vida pública, que no permitieron que se arrebatara el Seguro Social de las manos de los trabajadores y de los beneficios a los derechohabientes”, agregó Robledo.

Junto con la secretaria del Trabajo, Luisa María Alcalde, y Arturo Olivares Cerda, secretario general del Comité Ejecutivo Nacional del Sindicato, el responsable del Centro Federal Laboral, Alfredo Domínguez Marrufo, indicó que esta instancia surgida tras la reforma laboral de hace un par de años, garantiza el derecho al voto personal, libre, directo y secreto de los trabajadores para aprobar sus contratos colectivos.

Este proceso pone fin a la “simulación” y da certeza a los trabajadores de conocer las condiciones contractuales con las que cuentan, agregaron las autoridades.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Economista**

#### **Patricia Romo: Prevenir enfermedades laborales aumenta 42% productividad: Telemedicina de México (Opinión)**

03 de agosto de 2021

Las empresas que se ocupan de la salud física y mental de sus trabajadores obtienen de ellos un grado de compromiso y pasión por lo que hacen, que se traduce en un aumento de 42% de su productividad, dijo a El Economista, el director operativo de Telemedicina de México, Juan Sánchez Hernández.

Durante 20 años de presencia en México, la compañía basada en Guadalajara ha trabajado con instituciones públicas y privadas en todo el país para acercar a la población los servicios de salud a través del uso de la tecnología.

Sin embargo, debido a la creciente demanda de atención médica y psicológica de la población económicamente activa por factores como la pandemia de Covid-19 y la entrada en vigor de la Norma Oficial Mexicana NOM-035 que obliga a las empresas a garantizar a sus trabajadores un entorno favorable y prevenir factores de riesgo psicosocial, Telemedicina de México puso sus servicios a disposición del sector empresarial del país a través de un convenio con la Confederación Nacional de Cámaras Industriales (Concamin).

“El propósito de la firma a nivel nacional con Concamin es tener el acercamiento con el sector industrial, y éste representa 37% del Producto Interno Bruto (PIB); yo creo que, si empujamos este porcentaje a tener una expectativa de 42% más en su productividad, no solamente favorece a los empresarios, favorece también a la reactivación económica del país”, subrayó Sánchez Hernández.

Añadió que el costo promedio anual por ausentismo laboral es de 73,000 pesos por cada millón de pesos de la nómina de la empresa.

Comentó que la atención psicológica a la fuerza laboral se ha convertido en un factor determinante porque 92% de la gente no le gusta estar donde trabaja, 43% de los mexicanos padece estrés laboral y 40% sufre síndrome de burnout.

“Una persona que trabaja para cumplir un requisito y generar un ingreso a su casa, es un robot humano y su capacidad de gestión está limitada a su capacidad de ingreso; es directamente proporcional”, indicó el director operativo de Telemedicina.

Mediante el uso de la aplicación (app) eSalud, la compañía líder en América Latina en servicios médicos vía digital, ofrece un call center médico que cuenta con la historia clínica de los pacientes las 24 horas, orientación médica virtual, asistencia en caso de urgencias, acceso a médicos y psicólogos y seguimiento a patologías.

“Actualmente estamos dando servicio a nivel particular a afectados de Covid-19. Tenemos un cuestionario que la posible afectada rellena, nosotros sacamos porcentajes de probabilidad de que esté afectado o no, el que tiene un porcentaje elevado se le manda a hacer la prueba y si da positivo, se le da un seguimiento telefónico dirigido además a una atención psicológica.

Y le damos seguimiento a través de una app que nos informa el nivel de oxígeno, pulsaciones y temperatura. Con eso tenemos parámetros suficientes para determinar si necesita medicación o, inclusive, hospitalización”, señaló, por su parte, el director general de Telemedicina, Carlos Marquínez Cañete.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Economista

### Marco A. Mares: Combate a la desigualdad y pobreza: RRO (Opinión)

04 de agosto de 2021

El ratificado secretario de Hacienda, Rogelio Ramírez de la O marcó el rumbo de su gestión con un compromiso, el combate a la desigualdad y la pobreza.

Ese, dijo, es el corazón del proyecto económico que seguirá reforzando la protección social y garantizando la entrega directa de los programas sociales a través de la bancarización con medios electrónicos.

El crecimiento económico deberá alcanzar a todos los mexicanos, sentenció. El nuevo responsable de las finanzas públicas advirtió que para lograr ese propósito es necesario seguir manteniendo los pilares de estabilidad, el desempeño de las finanzas públicas, déficit controlado, equilibrio de la balanza de pagos con el exterior, y niveles de capitalización altos, en el sector financiero y bancario.

Todo lo que Ramírez de la O. dijo, implica que el gobierno lopezobradorista mantendrá, como lo ha hecho hasta ahora, el respeto a la política “neoliberal” en términos macroeconómicos.

Y, buscará promover el progreso económico incluyente, básicamente por la misma ruta que ha seguido hasta ahora: sus obras insignia y sus programas sociales para reducir la brecha de la desigualdad.

Básicamente son las mismas bases: No más deuda, no a aumentos de impuestos (aunque sí una transformación tributaria vía la simplificación), no a incrementos en combustibles y más austeridad.

#### Economía soberana

Durante su comparecencia frente a los integrantes de la Comisión de Hacienda de la Cámara de Diputados, el tercer Secretario de Hacienda del país centró su discurso en lo que denominó una economía soberana y auto sustentable. Buscará fortalecer el mercado interno haciéndolo incluyente al incorporar a toda la ciudadanía a la vida productiva del país.

El camino del progreso económico -comentó- se cimentará en la soberanía económica. Es decir, buscará incentivar la competitividad económica en el mercado interno, con un piso parejo para todos, y alcanzar el fortalecimiento de una economía soberana y auto sustentable.

#### ¿Diálogo con IP y APP´S?

Prácticamente todo el discurso de Ramírez de la O se apega a los lineamientos presidenciales en materia económica.

Sólo en dos temas se advierte que podría chocar con la voluntad del Ejecutivo. El primero es en lo que toca a la relación del gobierno con la iniciativa privada. Y el segundo es en el uso de los esquemas de Asociación Público Privadas, respecto de los cuales el Jefe del Ejecutivo ha manifestado públicamente su animadversión.

Ramírez de la O dijo que el diálogo continuo con el sector privado es y será determinante.

El compromiso del gobierno y de la Secretaría de Hacienda -expresó- será propiciar un buen clima económico, confianza con los empresarios e inversionistas, condiciones de competencia, macroeconómicas, fiscales y regulatorias, y de gobernabilidad para estimular la mayor inversión. Ahí es en donde veremos si el sector privado incluye al sector energético, en el que se acumulan cada día más conflictos legales.

Ramírez de la O se pronunció a favor de utilizar, con responsabilidad y honestidad esquemas de proyectos público-privados en infraestructura, cuando el presidente de México no sólo se ha pronunciado en contra de ese esquema, sino que ha echado para atrás algunos proyectos que pretendían utilizar esa figura.

Finalmente, el funcionario anticipó que el paquete económico que se presentará el próximo 8 de septiembre será equilibrado y responsable, con una profunda dimensión social, que buscará un desarrollo social incluyente, dotando de mayores oportunidades a los más desfavorecidos y buscando una prosperidad nacional y convergente entre estratos sociales y regiones.

El propósito de abatir la pobreza y desigualdad del país sin duda es inobjetable. Lo que está por verse es si se logra a través de la misma ruta que se ha venido aplicando hasta ahora.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

#### **Hubo acciones de limpieza social de 2012 a 2017: CDH. Admiten autoridades actuales responsabilidad en retiro forzado de población callejera en la ciudad**

Laura Gómez Flores

04 de agosto de 2021

Autoridades del gobierno capitalino y de las alcaldías Cuauhtémoc, Venustiano Carranza y Coyoacán reconocieron su responsabilidad en hechos que evidenciaron acciones de limpieza social, con el argumento de que las personas en situación de calle pueden constituir focos de inseguridad o de insalubridad.

En el acto de reconocimiento de la recomendación 15/2018 de la Comisión de Derechos Humanos (CDH) de la Ciudad de México, relativa a la criminalización y retiros forzados de 76 personas en situación de calle, se comprometieron a adoptar medidas de no repetición, así como evitar actos de autoridad en contra de quienes viven o transitan por la capital del país, tras esos hechos cometidos entre los años 2012 y 2017 por una limitada coordinación interinstitucional que había en el pasado, señalaron.

El desconocimiento del paradero de las víctimas ha impedido que se apliquen las medidas de restitución, pero es posible impulsar acciones para garantizar que estos hechos no vuelvan a suceder, afirmó la presidenta de la CDH, Nashieli Ramírez.

Con el reconocimiento de responsabilidad, se da un primer paso para consolidar el tránsito de la mirada tradicional de asistencia social hacia un enfoque de garantía de derechos, que les permite ejercer su derecho a participar en los asuntos públicos que les afecte.

El Estado, por conducto de sus instituciones, tiene el deber reforzado de evitar este tipo de discriminación estructural contra la ciudadanía más invisibilizada y más despojada de personalidad jurídica y social: la población en situación de calle, afirmó.

La recomendación adjudica responsabilidad a las secretarías de Desarrollo Social, hoy de Bienestar Social, y de Gobierno; y a dichas alcaldías, por nueve casos: cinco de retiros forzados y destrucción de pertenencias, dos de detenciones arbitrarias y dos de agresiones.

Esas autoridades reconocieron su responsabilidad en tales hechos que evidencian acciones de limpieza social con el argumento de que esas personas pueden constituir focos de inseguridad o de insalubridad, y contribuyen a fortalecer estigmas y perjuicios que discriminan, expuso.

### Nuevo protocolo

Las acciones documentadas en la recomendación, precisó, evidenciaron que en sus actuaciones para dotar de seguridad o recuperar los espacios públicos, algunas personas servidoras públicas omitieron respetar la dignidad de esa gente.

La secretaria de Inclusión y Bienestar Social, Almudena Rojo, informó que hoy se cuenta con un nuevo protocolo interinstitucional de atención integral y un modelo específico de inclusión de las cuatro A: acercamiento, atención, activación y acompañamiento.

El espacio público es un espacio de convivencia, de diálogo, de derechos de todos los ciudadanos, y estamos en contra de acciones violentas para el retiro forzado de esta población, afirmó a su vez el subsecretario de Gobierno, Efraín Morales.

Los representantes de Cuauhtémoc, Adolfo Román; de Venustiano Carranza, Marco Carballo, y de Coyoacán, José López, rechazaron cualquier acto de discriminación, exclusión y violación de derechos, como a la salud, de identidad o acceso a la justicia; y la criminalización de quienes viven en situación de calle.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Crónica

#### **Leopoldo Mendivil: Derecho a la salud infantil (I) (Opinión)**

2021-08-04

DR. ALEJANDRO GERTZ MANERO, FISCAL GENERAL DE LA REPÚBLICA:

+Los derechos no se dialogan, Israel Rivas

El 2 de febrero de 2018, Israel Rivas tomó el primer avión que salía de Tuxtla Gutiérrez hacia la CDMX; traía a su hija en brazos, muy grave por una complicación de neumonía y leucemia. Dana, entonces de tres años, inició su tratamiento contra el cáncer en el hospital infantil “Federico Gómez”.

Todo iba bien hasta que se le atravesó la 4ª Transformación y su brillante idea de cambiar el sistema de compras de medicamentos que, como usted sabe, provocó un gran desabasto en el país.

Israel y otros padres igualmente desesperados, se organizaron en distintos colectivos para reclamar al además gobierno por el desabasto, ya que los medicamentos oncológicos son difíciles de conseguir y muy costosos.

Los padres se organizaron en distintos colectivos y han hecho peticiones y organizado marchas, además de haber asistido a unas 80 reuniones con autoridades gubernamentales sin obtener resultado positivo alguno. “Nos citan para contenernos, para disuadirnos” -me dijo en entrevista Israel Rivas-. Todo este

tiempo han mandado muy pequeñas dotaciones a un hospital, luego a otro, pero nunca suficientes Ni a tiempo.”

Mil 800 niños con cáncer han muerto ya en el país por falta de tratamiento completo.

Así llegamos al día de hoy, cuando los padres habrán acudido a la mañanera para intentar acceder al presidente, quien nunca los ha querido recibir.

¿Qué piden?

Copias simples de los contratos celebrados con las farmacéuticas para constatar que el gobierno compró todos los medicamentos necesarios, en cantidad y calidad adecuadas. Según informó ayer el doctor Jorge Alcocer, secretario de Salud, la escasez ya fue rebasada con la compra de 262.2 millones de piezas, para cubrir el abasto hasta el año 2022. Claro, depende de lo que uno entienda por solución; llevan dos años de retraso en la compra y todavía falta que lleguen a los pacientes.

¿Qué otras evidencias piden?

Quien saber cómo se planeó la distribución para que los medicamentos lleguen a la última milla; es decir, de las farmacias de los hospitales a los pacientes. Quien comprobar que los almacenes reúnen las condiciones de luz y temperatura adecuadas, pues hasta ahora no han visto una sola foto o video, lo cual resulta extraño en un gobierno tan afecto a la propaganda.

¿Tienen derecho a solicitar tal documentación?

Sin duda. Los padres entregarán 200 acuses de recibo de los amparos que los jueces han concedido en defensa del derecho a la salud de los menores. Los amparos reconocen a los padres como terceros legalmente interesados en verificar la compra y distribución de medicamentos.

Y aquí es donde usted, don Alejandro, entra en escena. La respuesta que el gobierno dé a los padres, la entregarán a los jueces y ellos dictaminarán si en este desastre hay conductas constitutivas de delito en agravio de los niños. El delito puede ser por omisión, por negligencia o por abuso de autoridad, pero al fin delito.; el siguiente paso es que los jueces den vista a la Fiscalía a su digno cargo, para que arranque el procedimiento en contra de los funcionarios que resulten responsables. Veremos qué tan autónoma es la FGR.

Dana ya tocó la campana, ya está curada gracias al apoyo de su extensa familia que adquirió medicamentos donde y como pudo para no brincarse tres quimioterapias. Cada uno de estos madres y padres lucha por la vida su hija o hijo, pero también por la de otros menores actualmente enfermos y los que habrá en el futuro. Esas familias están decididas a asegurarse –me dice Israel- de que haya

una política pública consistente y de largo plazo que satisfaga el derecho a la salud de los menores.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Manuel J. Jáuregui / No hay camas (Opinión)

04 de agosto, 2021

En varios estados del País no hay ya casi camas disponibles para pacientes del Covid. Así han alertado un buen número de reconocidos médicos que piden regresar al empleo del cubrebocas, a la Sana Distancia, al empleo de gel desinfectante en las manos y el evitar asistir a lugares públicos congestionados.

Ante lo apremiante de la situación se torna doblemente importante acelerar y ampliar la campaña de vacunación. Según datos del CDC (Centro para el Control de las Enfermedades), sólo el 0.007 por ciento de la gente vacunada se contagia, y sólo el 0.001 por ciento fallece del contagio. Dígase lo que se diga, es un hecho que las vacunas funcionan y si no logran del todo prevenir el contagio, definitivamente Sí aminoran los síntomas de la enfermedad.

Conscientes estamos que los cabecitas de alcornoque que rehúsan vacunarse, los "antivaxxers", se encabritan sobremanera cuando se les dice que por respeto al próximo y por solidaridad con la sociedad deben vacunarse. Incluso a este su servidor le han tocado frijolizas por insistir en la necesidad de que la gente se vacune.

Nos vale mádere, es claro aquí, en China y en la conchinchina que el vacunarse es HOY una OBLIGACIÓN social. Ningún pretexto es válido, y así como muchos de los "antivaxxers" traen plantada la vacuna de la Poliomiélitis, la del Sarampión, la de la Varicela y OTRAS, así deben ponerse la vacuna contra el Coronavirus.

Además de las razones arriba expuestas, de solidaridad social, hay otras: estamos vislumbrando que MUY pronto, quizás no más de un mes, TODA la gente necesitará portar consigo un pasaporte de vacunación. No se podrán subir a un avión, entrar a un restaurante, ir a un teatro, o a un museo, ni a una disco o centro de entretenimiento si no pueden demostrar que han sido vacunados. Hacia ese punto vira actualmente el mundo entero, con algunos países más adelantados en este sentido, entre ellos FRANCIA.

Igualmente es claro ya, con la información que se tiene disponible, que -por lo menos en quienes recibieron las vacunas llamadas de 5ª Generación (Pfizer y Moderna) muy probablemente tendrán que recibir una TERCERA inyección para revitalizar la inmunidad, sobre todo ante el surgimiento de las variantes que se han

detectado ya, entre las cuales la "Delta" es -hasta hoy- la más canija, pero no la única.

Unos dicen que ha sido el destino, otros que Dios, otros más que la violación del hombre a la santidad del medio ambiente, mientras que no falta quien afirme que estos terribles VIRUS que azotan a la humanidad son producto de ingeniería de laboratorio y que los soltaron los chinos para generarse el respeto de Estados Unidos y Rusia demostrando de lo que son capaces y como respuesta a la Guerra Comercial desatada en su contra.

Sea de ello lo que fuere, y obviamente sin que nadie lo buscáramos, la forma más inteligente de conducirnos, es más, la ÚNICA es REACCIONANDO con celeridad y flexibilidad a las condiciones imperantes a como se nos van presentando. Salta a la vista que si ya no hay camas de hospital -en el sector privado, y en los públicos menos, pues no cuentan ni con gel antibacterial- resulta imprescindible y URGENTE reducir la tasa de infección y de hospitalización.

No siendo práctico ya, a estas alturas, el CIERRE total, la siguiente mejor cosa es regresar a las medidas de prevención PREVIAS, pero ahora en CONJUNTO con -y ayudados por- un extenso e intenso programa de vacunación. Es preciso, por lo mismo, generar una serie de INCENTIVOS y castigos. Nos explicaremos: hay que fomentar con estímulos, o premios, a la gente para que se vacune, de tal forma que solo los verdaderamente dementes rehúsen vacunarse.

Por otra parte, y al unísono, crear un esquema de CASTIGO para quien NO SE VACUNE. Esto es, algo muy similar a lo que hizo Francia: si no te quieres vacunar no te vacunes, no hay ventosidad, PERO no podrás salir de tu casa pues no te aceptarán ingresar a ningún lado. Este sería el precio a pagar por exhibir un comportamiento antisocial que pone en riesgo la salud de los demás ciudadanos.

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

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

**Padecimientos cardiovasculares ocupan el primer lugar de mortalidad en el país, explicó Francisco Baranda Tovar, subdirector médico del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez (INC)**

Ángeles Cruz Martínez

04 de agosto de 2021

La pérdida de capacidad del corazón para bombear sangre al cuerpo en forma eficiente es la causa común de diversos padecimientos cardiovasculares que, en México, ocupan el primer lugar de mortalidad general desde hace varios años. Los médicos especialistas han advertido sobre este problema de salud y la elevada letalidad, que es el doble con respecto a la reportada en Europa.

Ahora la alarma es mayor porque durante la pandemia de Covid-19 se suspendieron las cirugías programadas y aumentó la cantidad de decesos provocados por una falla cardíaca. Además, disminuyó el seguimiento clínico de los pacientes, explicó Francisco Baranda Tovar, subdirector médico del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez (INC).

Debido a que la insuficiencia cardíaca es una enfermedad progresiva e irreversible, en lugares como el INC, centro de alta especialidad, los enfermos siguieron llegando y los médicos especialistas no tenían alternativa: Si no se realizaba la intervención quirúrgica, se morían, aun así, por la complejidad de la afección, los resultados no siempre fueron favorables.

Antes de la pandemia, cada año en el instituto se realizaban mil 500 cirugías, de las cuales 70 por ciento eran programadas; en 2020 los cirujanos hicieron 200, todas de emergencia y de muy alto riesgo, indicó.

Esto es sólo la punta del iceberg de un problema mayúsculo, ya que la insuficiencia cardíaca afecta a un número indeterminado de personas en el país –alrededor de 10 millones de acuerdo con algunas estimaciones– quienes, en su mayoría, desconocen los factores de riesgo del mal, que es poco conocido, y del cual no existen estadísticas oficiales de prevalencia ni mortalidad.

Por varios años no se presentan síntomas, aunque sí surgen en etapas avanzadas del problema, cuando ya es irreversible. Cinco años después del diagnóstico, la mitad de los afectados ha fallecido. La letalidad es elevada incluso en hospitales como el INC, que cuenta con especialistas y tecnología de última generación.

Entre enero y agosto de 2020 fallecieron en México 141 mil 873 personas por enfermedades cardiovasculares, le siguieron los decesos por Covid-19 con 108 mil 658 y, la diabetes, 99 mil 733.

Ahora, Baranda y el equipo de expertos de la Clínica de Insuficiencia Cardíaca del INC se han propuesto modificar lo que se avizora como un negro panorama, pues la elevada mortalidad por enfermedades cardiovasculares es sólo el reflejo de las deficiencias que existen a nivel nacional para prevenir, detectar de manera temprana y atender a quienes viven con hipertensión arterial, diabetes y obesidad, principales factores de riesgo de la insuficiencia cardíaca.

En el INC se puso en marcha el Plan Nacional de Falla Cardíaca, que tiene el objetivo de crear una red de atención con clínicas y hospitales, así como un seguimiento personalizado a los pacientes a través de una aplicación digital.

Ya no queremos descuidar a nuestros pacientes; los conocemos hace varios años y sabemos que su enfermedad del corazón evoluciona; necesitan un seguimiento clínico que no es posible seguir postergando, afirmó Baranda.

El proyecto inició hace dos años cuando realizaron un diagnóstico y se percataron de que la mortalidad en el INC era de 22 por ciento, el doble de lo reportado en instituciones de salud de Europa con 10 a 11 por ciento.

Los expertos del INC, encabezados por Baranda Tovar y Carlos Guzmán, de la Clínica de Insuficiencia Cardíaca, buscan revertir esta situación y, desde el primer nivel de atención, apoyar a los médicos con capacitación y asesoría a médicos generales, internistas, urgenciólogos e intensivistas sobre el manejo de los enfermos.

Con apoyo del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (Cenaprece) de la Secretaría de Salud, formarán parte de la red nacional las 42 Unidades de Especialidades Médicas (Unemes) que existen en el país. Actualmente, los lineamientos del plan se presentan a los 32 estados de la República.

La siguiente etapa será incorporar a las clínicas y hospitales interesados en formar parte de la red de atención, que estarán enlazados a través de una aplicación digital que ya funciona para los pacientes del INC y, además de mejorar la calidad de los servicios médicos, se obtendrán datos para conocer la dimensión de la falla cardíaca en México, explicó Guzmán.

Por medio de la aplicación Cardioenlace, las personas registran sus condiciones de salud, cambios y resultados de estudios clínicos. Los médicos pueden ver esos datos en tiempo real, indicar modificaciones de los tratamientos o, de ser el caso, pedir a los pacientes que se presenten en el instituto.

Eso hará la diferencia, pues no es lo mismo dar una atención al momento que esperar a la fecha de la próxima cita, la cual puede ser varios meses después, afirmó Baranda.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Economista

### Inteligencia artificial, una nueva aliada para anticipar enfermedades

Ricardo Quiroga

04 de agosto de 2021

Los plegamientos erróneos de las proteínas son el origen de padecimientos como el Alzheimer, el Parkinson y otros males degenerativos, pero los algoritmos prometen nuevas vías para pronosticar y desarrollar alternativas médicas.

¿Nos encontramos ante una nueva era de la biología molecular? ¿La inteligencia artificial que hemos desarrollado hasta el momento facilitará y ayudará a dar saltos de pértiga en particular en la investigación sobre la predicción bioinformática? ¿Qué alcances tiene la incorporación de la IA en la medicina?

Para discutir sobre el tema se reunieron este martes tres especialistas de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) en torno a la conferencia Inteligencia artificial: ¿Una nueva era en la biología molecular? Se trata del doctor Ramón Garduño Juárez, investigador del Instituto de Ciencias Físicas; el doctor Rogelio Rodríguez-Sotres, del Departamento de Bioquímica de la Facultad de Química, y el maestro en Ciencias José Israel León Pedroza, del Departamento de Bioquímica de la Facultad de Medicina.

Contrario a lo que suele pensarse, inició el doctor Ramón Garduño, las proteínas no solo son aquello con lo que nos alimentamos, sino que integran una parte fundamental de nuestro cuerpo: habitan cada célula viva y tienen múltiples funciones vitales, según su estructura. Tres ejemplos comunes son la hemoglobina, encargada de transportar oxígeno; la insulina, que controla la cantidad de azúcar en la sangre, y el alcohol deshidrogenasa, responsable de oxidar los alcoholes, aldehídos o acetonas en nuestro cuerpo.

Estas proteínas pueden tener plegamientos erróneos que desencadenan enfermedades varias, tales como el Alzheimer, el Parkinson y las autoinmunes, por mencionar solamente algunos casos paradigmáticos.

“Conforme ha avanzado el conocimiento matemático y sobre todo su aplicación en máquinas poderosas que pueden llevar a cabo estos cálculos es como se ha logrado avanzar y se tiene ahora la posibilidad de predecir la estructura de una proteína”, compartió el especialista. Para ello se emplean distintos tipos de

modelos, algoritmos y simulaciones que imitan el comportamiento de la naturaleza y permiten una predicción más rápida de la conducta de las proteínas.

Conocer cómo funcionan las estructuras de proteínas no es solamente una cuestión de saber por saber, sino que podemos intentar generar conocimiento para el desarrollo de medicamentos que puedan inhibir otros virus con los que estamos lidiando a diario. El SARS-CoV-2 no es el único que tenemos a la vista”, advirtió.

El maestro José Israel León añadió otras posibilidades directas de la predicción de proteínas, por ejemplo, para conocer de manera anticipada la interacción que esta tendrá en un organismo y desarrollar vacunas anticipadas en lugar de manipular virus como es el caso ahora mismo del SARS-CoV-2. Asimismo, dijo que es posible generar un proceso de inmunidad mucho más efectivo de los anticuerpos a partir de la predicción.

En el caso del cáncer, enfatizó José Israel León, la predicción podría ayudar a entender cómo se generan mutaciones en los cromosomas que causan proteínas alteradas; es el mismo caso de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob, o enfermedad de las vacas locas, que es causada por plegamientos anormales de las proteínas en el cerebro.

“Estas son algunas de las muchas posibilidades de la importancia de predecir de manera certera el plegamiento de las proteínas. Tenemos muchas herramientas, desde hace muchos años se han desarrollado muchas de ellas, pero el asunto es que la inteligencia artificial está generando nuevas posibilidades”.

¿Qué es una proteína?

Es una estructura biológica que está conformada a partir de aminoácidos, que es una estructura del código genético. Estos pueden unirse a través de un enlace químico para formar estructuras bidimensionales lineales que son llamadas péptidos. Los péptidos se pliegan sobre sí mismos gracias a distintas fuerzas químicas al interior. Estas estructuras son llamadas proteínas y tienen distintas funciones según la manera en la que se han plegado.

Las proteínas juegan un papel clave en los seres humanos

Tres ejemplos:

- Catálisis: casi todas las reacciones químicas de nuestras células vivas están catalizadas por enzimas.
- Transporte: algunas proteínas transportan varias sustancias como oxígeno, iones, agua, etcétera.

- Transporte de información: por ejemplo, las hormonas.

De plegar y enfermar:

- Basta con un solo plegamiento erróneo en una proteína para generar una enfermedad crítica. Un ejemplo parecido es el de la llave y la cerradura: basta con que uno de los dientes del cifrado no coincida dentro de la cerradura para que la llave resulte disfuncional.
- Los sistemas biológicos tienen una amplia posibilidad de tolerancia: en ocasiones las propias células pueden degradar las proteínas que quedaron mal plegadas, pero hay enfermedades en que los plegamientos de una sola proteína pueden generar daños mayúsculos.

Un prion, por ejemplo, es una proteína mal plegada capaz de transmitir su forma mal plegada a otras variaciones de la misma proteína. Hay diversas enfermedades en que los malos plegamientos producen daños en las células, como el Parkinson, el Alzheimer y las autoinmunes.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### Tres jóvenes representarán a México en la cumbre de seguridad alimentaria

Antimio Cruz  
2021-08-03

Tres jóvenes entre 18 y 25 años que han desarrollado inventos para mejorar la producción de alimentos representarán a México en la Cumbre de Jóvenes por la Agricultura 2021 (YAS por sus siglas en inglés), que se realizará en noviembre, con 100 representantes de 44 países.

El tema que analizará el grupo multinacional en 2021 es "Alimentar a un planeta con hambre". En ese encuentro, convocado por Bayer, los mexicanos presentarán tres proyectos que tienen en común estar orientados hacia el fortalecimiento de la agricultura sostenible y encarar el reto de mantener la seguridad alimentaria en un mundo cada vez más urbanizado y expuesto a climas extremos: Monserrath Martínez presentará un dispositivo biodegradable para agricultura urbana; Diana Bravo, un proceso para aumentar el rendimiento de cultivos con apoyo de hongos, y Guillermo Martínez un programa de ingeniería de datos para agroindustrias.

Monserrath Martínez informó que su trabajo se basa en un dispositivo biodegradable hecho a partir de desperdicios de alimentos que permite la producción de alimentos en áreas urbanas. Espera que su experiencia inspire a

otros delegados mientras trabaja durante la cumbre en otras soluciones de sostenibilidad.

"Estoy convencida de que es hora de que nuestra generación entre en acción y cambie la forma en que funcionan estos sistemas, utilizando nuestras habilidades y conocimientos para hacer que la agricultura sea más eficiente y sostenible", dijo Martínez. "Quiero ser parte de una red apasionada de personas dispuestas a cambiar la forma en que funciona la agricultura y encontrar nuevos caminos para el bienestar de todos".

Por su parte, Guillermo Martínez, explicó que campos de conocimiento que parecieran ajenos a la agricultura, como la computación y tecnologías de la información, en realidad tendrá una importancia central en la producción de alimentos en el futuro.

"A través de la ciencia de datos y el machine learning, podemos mejorar la toma de decisiones agrícolas y volverlas más certeras, al mismo tiempo que podemos lograr un mejor desarrollo de las comunidades locales", detalló Guillermo Martínez.

Diana Bravo, presentó un proyecto que está basado en el uso del hongo *Piloderma Olivaceum*, el cual provee grandes beneficios para el crecimiento de los cultivos, haciendo una red de mecanismos que le da a las plantas la posibilidad de protegerse de la salinidad presente en los suelos.

Liam Condon, miembro del Consejo de Administración de Bayer AG y presidente de la División Crop Science, informó que la Cumbre de Jóvenes por la Agricultura es una gran oportunidad para conectar a la próxima generación agrícola. "Estos jóvenes brindan la pasión necesaria para marcar una diferencia real al abordar los desafíos de la seguridad alimentaria", dijo el presidente de la División Crop Science de Bayer. "Al apoyar e impulsar a estos futuros líderes, los ayudamos en lo que esperamos sea un viaje de aprendizaje y acción de por vida para un sistema alimentario más sostenible".

La quinta edición de la Cumbre de Jóvenes por la Agricultura de este año será el primer evento virtual de YAS de la empresa y el primero con una incubadora de ideas virtual llamada Universidad YAS. Dentro del programa de Universidad YAS, los delegados continuarán desarrollando sus habilidades comerciales y de comunicación, recibirán entrenamiento de mentores y completarán asignaciones semanales que los ayudarán a perfeccionar sus propios conceptos de proyectos durante las 10 semanas posteriores a la cumbre, a partir de enero de 2022.

Al final de la Universidad YAS, los delegados tendrán la oportunidad de presentar sus ideas de proyectos a un panel de evaluación de expertos para competir por

premios. Para la realización de la Cumbre, Bayer trabaja en alianza con la Red de Soluciones de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (SDSN) y la empresa de tecnología Babel.

CERRAR BRECHA. El movimiento de la Cumbre de Jóvenes por la Agricultura (YAS) es una comunidad de jóvenes líderes mundiales que defienden la agricultura sostenible y la seguridad alimentaria y trabajan para cerrar la brecha de entendimiento entre quienes producen nuestros alimentos y quienes los consumen. Cada dos años, se eligen 100 delegados para participar en la Cumbre. Las ediciones anteriores se han alojado en Canadá, Australia, Bélgica y Brasil. Debido a las restricciones de COVID-19, la cumbre de este año es el primer evento completamente virtual.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### Urbanización altera clima en CDMX, advierten expertos de la UNAM

2021-08-04

El clima de la Ciudad de México y la Zona Metropolitana ha aumentado, principalmente por el cambio en el uso del suelo y el crecimiento desordenado del territorio y número de pobladores, lo que propicia que la pavimentación impida la filtración del agua de lluvia, se generen inundaciones y se registre más calor, entre otros fenómenos, señalaron expertas de la UNAM.

Estudios científicos han mostrado que la urbe tiene una temperatura más alta que la registrada en las afueras, con diferencias que pueden ser de alrededor de 10 grados centígrados. “El centro de la ciudad, al no contar con áreas verdes ni cuerpos de agua -que son sumideros de calor-, se comporta como una zona desértica; tenemos una superficie urbanizada que se calienta mucho durante el día”, señaló Elda Luyando López, investigadora del Centro de Ciencias de la Atmósfera (CCA).

Al participar en el ciclo México 500 años, presentado por Telma Castro Romero, directora de esta entidad universitaria, señaló que a esa diferencia urbano-rural, entre la zona más caliente de la urbe y la más fresca en el campo, se le llama isla de calor, fenómeno emblemático del clima de la capital del país que muestra que habitamos sobre una superficie impermeable, caliente y dura, y que “debe servir de ejemplo para que otras ciudades no cometan los mismos errores”.

De acuerdo con mediciones realizadas durante el periodo de 1920 a 2014 en el observatorio de Tacubaya, la temperatura mínima anual promedio se incrementó aproximadamente cuatro grados centígrados al pasar de 8 a 12, y la máxima anual promedio aproximadamente dos grados (de 23 a 25). “La isla de calor es mucho

más clara en las temperaturas mínimas, durante las primeras horas de la mañana; antes de que salga el Sol es cuando se marca más la diferencia entre lo urbano y lo rural”.

Además, los periodos cálidos, es decir, tres días o más con temperaturas mayores a 30 grados, también han ido en aumento. En la década de 1877 a 1887 sólo en dos ocasiones ocurrió ese fenómeno; de 1961 a 1970, ocho; y de 2001 a 2010, 18. Ha crecido significativamente y los habitantes de la ciudad lo hemos podido constatar, abundó la experta.

De igual modo, ha cambiado la precipitación, la cual también aumenta. “No alcanzo a comprender por qué ocurre así, si tenemos menos áreas verdes, pero debe existir una influencia a mayor escala”, explicó Elda Luyando.

La frecuencia de aguaceros se duplicó, de menos de 10 a principios del siglo XX a 25 en el actual, como señalan las mediciones en Tacubaya. Paradójicamente Iztapalapa, a pesar de que es una de las alcaldías donde menos llueve, es la que más se inunda, lo cual se debe, una vez más, al crecimiento desordenado de la ciudad.

También se presentan eventos extremos de precipitación; lluvias de gran intensidad y corta duración, en áreas reducidas. La especialista consideró que la mayor parte del problema de las inundaciones se debe a que el agua no puede infiltrarse y recargar el manto freático; se supera la capacidad del drenaje y las coladeras se tapan con basura.

La mejor alternativa para mitigar las islas de calor (que en los meses de marzo a mayo pueden significar molestia para la población) es pintar de colores claros las construcciones; los techos verdes no son opción porque se necesitan estructuras que soporten ese peso. “La ciudad no deja de crecer, ni se dejan de cortar árboles; tampoco se arboriza, y a eso se suma el cambio climático global, con lo cual podemos esperar que la ciudad sufra cada vez más esos efectos”.

Recordó que en esta parte del país se presentaron fenómenos como la gran sequía “Uno Conejo” de 1454 que produjo hambruna, enfermedades y migración, entre otras afectaciones; o la “Sequía de la Revolución”, entre 1909 y 1910, así como inundaciones severas las cuales propiciaron que se drenaran los lagos sobre los que se fundó la metrópoli y de los cuales hoy sólo quedan vestigios, como en Xochimilco.

En el siglo XIX el naturalista y explorador Alexander von Humboldt observó un problema de “deforestación y mal manejo del agua”. Lo que fue en alguna ocasión la región más transparente, con el paso del tiempo se contaminó, dijo Luyando

López en la conferencia “Modificación del clima de la Ciudad de México por efecto de la urbanización”, como parte de las actividades del programa México 500.

El crecimiento de la ciudad se hizo sobre los lagos desecados; el proceso de drenado tardó tiempo, incluso a inicios del siglo XX había canales y acequias. Hoy todo está entubado y sobre las planicies lacustres se asienta la Zona Metropolitana de la Ciudad de México, que incluye las alcaldías de la capital y municipios del Estado de México e Hidalgo, en una región que alberga a más de 20 millones de personas.

#### Grandes generadoras de contaminantes

En tanto, Telma Castro Romero sostuvo que se ha encontrado evidencia de que la atmósfera de la Tierra presenta niveles altos de contaminantes producidos, principalmente, por la quema de combustibles fósiles “y no es de extrañar, porque se consumen millones de toneladas de petróleo y se producen millones de toneladas de dióxido de carbono -que además de contaminar la atmósfera, la calientan-, así como otros gases y partículas”.

En general, las grandes áreas urbanas del mundo continúan su crecimiento en extensión, población, consumo de energía y, con ello, en producción de contaminantes atmosféricos, los cuales pueden ocasionar cambios en el clima regional y global, concluyó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### Excélsior

#### **Lorena Rivera: Otra del cambio climático: hambruna (Opinión)**

04 de agosto, 2021

Cuando científicos y activistas climáticos y ambientales dicen que el cambio climático debe abordarse como una crisis o emergencia, no exageran ni mucho menos cuando afirman que se trata del más grande de los desafíos de la humanidad, porque ya está impactando gravemente la salud pública, los ecosistemas y la biodiversidad, así como la economía de los países, sobre todo de los más vulnerables.

A muchos líderes políticos sigue sin hacerles eco que el clima global se calienta a un ritmo sin precedentes y que las temperaturas continuarán aumentando si no se frenan actividades humanas destructoras, como la quema de combustibles fósiles.

Pareciera que tampoco les queda claro que los impactos más desastrosos ya se resienten: huracanes, inundaciones, olas de calor y sequías más frecuentes e intensas, a lo cual se suman muertes relacionadas con el calor, así como escasez

de agua y alimentos. Las proyecciones apuntan a que esos golpes se exacerbarán más.

En el caso de los alimentos, un nuevo informe indica que los esfuerzos globales para combatir el hambre aguda en algunos países están siendo obstaculizados por conflictos, falta de financiamiento y burocracia.

Esos factores impiden que llegue la ayuda alimentaria y la asistencia para que los agricultores puedan cultivar en el momento preciso. El resultado, más hambre.

Pero a esa triada se han sumado la pandemia de covid-19 y sus repercusiones económicas, así como la crisis climática.

Un caldo de cultivo perfecto para el desastre humanitario.

La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y el Programa Mundial de Alimentos (PMA), en un nuevo informe publicado el pasado 30 de julio, advierten que ese conjunto de calamidades ocasionará niveles más altos de inseguridad alimentaria aguda en 23 puntos durante los próximos cuatro meses.

Y es que un clima que va cambiando a gran velocidad está provocando que la agricultura no sólo sea un desafío, sino una actividad imposible en algunas latitudes donde sólo hay tierras secas e infértiles. Esos 23 puntos críticos son de países pobres y altamente vulnerables a la inestabilidad climática, política y social: Afganistán, Angola, República Centroafricana, Sahel Central, Chad, Colombia, República Democrática del Congo, Etiopía, El Salvador, Honduras, Guatemala, Haití, Kenia, Líbano, Madagascar, Mozambique, Myanmar, Nigeria, Sierra Leona y Liberia, Somalia, Sudán del Sur, República Árabe Siria y Yemen.

Así, la FAO y el PMA alertan que 41 millones de personas están a punto de caer en hambruna si no reciben ayuda alimentaria y de subsistencia de forma inmediata.

Hay que recordar que naciones como Etiopía, Somalia, Yemen y Nigeria, sólo por mencionar algunas del continente africano, llevan décadas sobreviviendo ante la escasez de agua y alimentos.

En países como El Salvador y Honduras, donde se ubica el llamado Corredor Seco, el hambre ha aumentado a causa de la crisis climática y de la pandemia de covid-19.

El informe Los diferentes rostros del hambre en Centroamérica, publicado en marzo pasado por el Consorcio de Organizaciones Humanitarias, evidencia inseguridad alimentaria como consecuencia de sequías, covid-19 y temporada de huracanes.

“Las agudas sequías de 2018 y de 2019 dejaron a un 72% de las y los agricultores de subsistencia en inseguridad alimentaria moderada o severa en agosto de 2019. Luego, en el 2020, tras la irrupción de la pandemia y el paso de las tormentas tropicales Amanda y Cristóbal y los huracanes Ella y Iota, el hambre empeoró”.

Combatir la inestabilidad climática es un deber de la humanidad, en la misma medida que lo es erradicar el hambre, pero ambas causas requieren echar mano, y pronto, de todas las soluciones y esfuerzos para, así, mejorar la vida de las personas y dejar de contaminar y devastar los ecosistemas. Si se pierden las batallas, el hambre y la desnutrición, de acuerdo con las dos agencias de la ONU, podría incrementarse en 20% hacia 2050.

Y, por cierto, si se tiene aún la posibilidad de comer tres veces al día, hay que evitar el desperdicio de alimentos y cuidar el agua, porque, actualmente, en el planeta hay más de 690 millones de personas que tienen el estómago vacío y éstas, en su mayoría, están expuestas también a la crisis climática, además, hay grandes limitaciones para que a sus comunidades les llegue la ayuda humanitaria.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)