

**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>Vacuna Covid de Moderna no se ha autorizado por falta de documentación: AMLO.....</b>	<b>4</b>
<b>Desahoga Cofepris más de mil 400 trámites con farmacéuticas rezagados desde 2017 .....</b>	<b>5</b>
<b>COFEPRIS: liberan oncológicos para 20 entidades.....</b>	<b>5</b>
<b>Suma Pfizer más de 26 millones de dosis entregadas .....</b>	<b>6</b>
<b>Se han destinado 10 veces más recursos para atender Covid-19, de acuerdo al informe de avance presupuestal enero-junio que la Secretaría de Administración y Finanzas entregó al Congreso local .....</b>	<b>7</b>
<b>Los hospitales que atienden pacientes covid en Ciudad de México están quedando sin disponibilidad de camas debido a la creciente ola de contagios. Consulta aquí la lista de hospitales sin disponibilidad de camas covid.....</b>	<b>8</b>
<b>La OMS afirmó este miércoles que está profundamente preocupada por la gente que podría padecer covid largo, cuyo índice de incidencia se desconoce</b>	<b>9</b>
<b>Personal médico exige tercera dosis de vacuna anticovid ante contagios y variante Delta.....</b>	<b>10</b>
<b>OPS alertó por el rápido crecimiento de variante Delta del coronavirus en México; reportan mayor circulación de la cepa en 7 estados.....</b>	<b>13</b>
<b>OPS: ven incierta en Covid inmunidad de rebaño .....</b>	<b>14</b>
<b>La tercera ola ya rebasó el pico de enero, pero no las hospitalizaciones. Los rebrotes pararán cuando todos se hayan contagiado: infectólogo.....</b>	<b>15</b>
<b>INAI ordena a SSA entregar datos sobre red de frío de vacunas anticovid a ciudadano .....</b>	<b>16</b>
<b>Jaime Sepúlveda y Carlos del Río / Infecciones en vacunados (Opinión).....</b>	<b>18</b>
<b>En pandemia, adultos mayores deben buscar apoyo en salud mental: expertos</b>	<b>20</b>

<b>Mil 913 neonatos se han contagiado del virus. Embarazadas corren alto riesgo, alerta Juan Martín Pérez, coordinador de iniciativa Tejiendo Redes Infancia.....</b>	<b>20</b>
<b>Madres vacunadas contra COVID producen leche con anticuerpos a sus bebés": Dr. Horacio Liborio Reyes Vázquez, médico pediatra .....</b>	<b>22</b>
<b>CONVENIO de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, por concepto de apoyo económico para el pago de atenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI, que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Querétaro .....</b>	<b>26</b>
<b>¿Necesitamos desarrollar nuevas vacunas contra la variante delta? Las infecciones entre personas completamente vacunadas se están convirtiendo en un problema cada vez más importante en países con altas tasas de vacunación .....</b>	<b>26</b>
<b>Estos medicamentos son los que se recomienda usar para tratar la enfermedad. Los tratamientos van de acuerdo con la clasificación de la enfermedad y las características de pacientes, y solo un experto en la salud puede extenderte la receta .....</b>	<b>28</b>
<b>¿A qué síntomas de COVID eres más propenso dependiendo de tu edad? De acuerdo a un estudio de King's College London .....</b>	<b>30</b>
<b>Leopoldo Mendivil: Derecho a la salud infantil (2) (Opinión) .....</b>	<b>31</b>
<b>Instan a incluir a los niños con cáncer y trasplantados en estudios de la vacuna.....</b>	<b>33</b>
<b>Apremian a facilitar registro de los recién nacidos; niños, con el mayor rezago: Sipinna .....</b>	<b>34</b>
<b>El ISSSTE creará comisión para combatir discriminación y violencia laboral...35</b>	<b>35</b>
<b>México sumó 3.8 millones de pobres más en 2020; mujeres indígenas, en extrema vulnerabilidad .....</b>	<b>37</b>
<b>Aunque a menor ritmo, sigue al alza violencia de género. Es un tema central en la agenda oficial, señala Nadine Gasman en el 20 aniversario de Inmujeres</b>	<b>38</b>
<b>Aumento de carencias no puede ser atribuido a un solo elemento: Coneval ....</b>	<b>39</b>



<b>Crece gasto de bolsillo en salud y riesgo de pobreza en los hogares: Santaella .....</b>	<b>40</b>
<b>Roberto Gutiérrez Rodríguez*: La tercera ola de COVID-19 escalará a niveles peores a las dos anteriores (Opinión).....</b>	<b>41</b>
<b>IPN desarrolla sistema de esterilización con luz ultravioleta. El prototipo UV Clean logró el primer lugar del Concurso Premio a los Mejores Prototipos del Nivel Medio Superior del IPN .....</b>	<b>44</b>
<b>¿Qué es un choque séptico? Ocurre como parte de una respuesta inflamatoria, de acuerdo con una publicación de "Eureka Alert" .....</b>	<b>45</b>

## El Universal

### **Vacuna Covid de Moderna no se ha autorizado por falta de documentación: AMLO**

Pedro Villa y Caña y Alberto Morales  
05/08/2021

El presidente Andrés Manuel López Obrador aseguró que no se ha otorgado la autorización para el uso de la vacuna contra el Covid-19 de los laboratorios Moderna porque, afirmó, la farmacéutica no ha terminado de entregar la documentación necesaria y no por culpa de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris).

“Estamos por dar la autorización de la vacuna Moderna, y aunque parezca increíble, no se ha otorgado la autorización porque esa farmacéutica famosa, no termina de entregar los documentos, pero no es por culpa de la Cofepris, sino de la farmacéutica, y nosotros lo tenemos que estar diciendo”, dijo.

En conferencia de prensa matutina, el titular del Ejecutivo federal aseguró que cuando llegó Cofepris era “un desastre de corrupción” y que era manejada por una “mafia” de farmacéuticas.

“Cofepris, que era un desastre de corrupción; esa sí fue una recomendación que hice, Alejandro Svarch Pérez (como titular de la institución), honesto con dimensión social, sensibilidad social, servidor público excepcional y fue un cambio por completo, porque la Cofepris lo manejaban las farmacéuticas, lo crearon por eso.

“Alguien quería solicitar un registro y no era de la mafia de las farmacéuticas, no caminaba la solicitud”, indicó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Desahoga Cofepris más de mil 400 trámites con farmacéuticas rezagados desde 2017**

05 de agosto de 2021

La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) logró desahogar más de mil 400 trámites atrasados, algunos desde 2017, por medio del Esquema de Celeridad para Abatir el Rezago (ECAR), puesto en marcha en mayo pasado. El propósito es facilitar el trabajo conjunto de la Cofepris con fabricantes, importadores o laboratorios de medicamentos y dispositivos médicos en la atención de trámites históricamente rezagados, con prioridad en los que tienen mayor impacto en la salud, lo que ha facilitado la resolución de trámites de 2017 a 2020.

La iniciativa de la Comisión de Autorización Sanitaria consiste en una nueva forma de colaboración entre la industria regulada y la autoridad, ya que farmacéuticas y empresas transcriben expedientes para una validación más eficiente por personas dictaminadoras especializadas.

En un comunicado, la Cofepris indicó que en el lanzamiento del ECAR se tenían consideradas 685 modificaciones administrativas pendientes, de las cuales se han dictaminado más de 600, es decir, casi el total.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **COFEPRIS: liberan oncológicos para 20 entidades**

05 de agosto, 2021

La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) liberó 31 mil 748 piezas de oncológicos de 11 distintas claves adquiridas en Argentina y Corea, que se distribuirán en 20 estados.

Durante la octava reunión de madres y padres de niñas y niños con cáncer con autoridades del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), se informó que poco más de la mitad de piezas, el 55 por ciento, fueron asignadas al Instituto Mexicano del Seguro Social, IMSS, es decir, 17 mil 179.

Otro 20 por ciento de la compra se destinará al Insabi, 14 por ciento a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, CCINSHAE, 6 por ciento al ISSSTE y 5 por ciento a la Secretaría de la Defensa Nacional.

La subdirectora de Distribución y Operación, Teresa Lozada, dijo a través de un comunicado, que, en el caso de los fármacos de Corea, la Cofepris liberó 11 claves, entre ellas metotrexato y vincristina.

Los fármacos se destinarán a BC, Campeche, Chiapas, Chihuahua, Ciudad de México, Coahuila, Colima, Durango, Guerrero, Hidalgo, Michoacán, Oaxaca, San Luis Potosí, Sinaloa, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán y Zacatecas.

Por otra parte, Adalberto Santaella, coordinador de Abasto del instituto, refirió que, en Veracruz, el fortalecimiento de los hospitales y la infraestructura y la ampliación de servicios y de atención médica en los hospitales siguen en curso para ser resueltos.

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

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

#### Suma Pfizer más de 26 millones de dosis entregadas

Carolina Gómez Mena

05 de agosto de 2021

Con la llegada de un nuevo embarque de Pfizer-BioNTech, con 585 mil vacunas envasadas contra el SARS-CoV-2, México se acerca a 90 millones de dosis. Hasta ayer, el país tenía disponibles 89 millones 207 mil 205 de vacunas.

Al recibir los biológicos, Israel Acosta Ibarra, coordinador del Sistema Nacional de Distribución de Insumos Médicos de Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México (Birmex), destacó que el fin de semana llegará una nueva dotación de Sputnik V. Se trata del segundo componente para completar esquemas de vacunación.

El funcionario conminó a no bajar la guardia ante el Covid-19, y llamó a que continúen con esta respuesta toda la gente que ahora está vacunándose.

A las 9:19 de la mañana de ayer llegó al Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México el cargamento número 61 de Pfizer-BioNTech, procedente de Cincinnati, Estados Unidos. Dicha farmacéutica ha entregado más de 26 millones 93 mil 535 dosis envasadas.

México ha recibido 69 millones 102 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 1 mil 770 viales de CanSino Biologics, y el **laboratorio Liomont**, otros 14 millones 102 mil 800 de AstraZeneca, lo que suman 20 millones 104 mil 570 vacunas envasadas en el país. En total, México ha tenido disponibles 89 millones 207 mil 205 dosis.

Hasta ayer se habían recibido 107 embarques en 121 vuelos. La expectativa es que esta semana se disponga de 3 millones 116 mil biológicos, entre los envasados que llegan al país y la liberación de lotes envasados en territorio nacional.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

**Se han destinado 10 veces más recursos para atender Covid-19, de acuerdo al informe de avance presupuestal enero-junio que la Secretaría de Administración y Finanzas entregó al Congreso local**

Ángel Bolaños Sánchez y Laura Gómez Flores

05 de agosto de 2021

El gobierno capitalino incrementó el gasto destinado a continuar las acciones para prevenir, atender, mitigar y controlar la pandemia de Covid-19 de 200.9 millones de pesos a 2 mil 233.3 millones.

El informe de avance presupuestal enero-junio que la Secretaría de Administración y Finanzas entregó al Congreso local refiere que, del total de esos recursos, mil 329.6 millones se destinaron a reforzar el sistema de salud con la adquisición de insumos, reconversión hospitalaria, contratación de personal médico, pruebas y aplicaciones tecnológicas para informar, diagnosticar y dar seguimiento a los casos.

En apoyos directos a la población y empresas ante los efectos económicos de la pandemia, se aplicaron 775.3 millones en la ampliación del seguro de desempleo y microcréditos dirigidos a negocios.

El monto total incluye el gasto aportado por algunas alcaldías para acciones sociales como Mercomuna, por 437.8 millones de pesos, de los que sólo Iztapalapa erogó 220 millones.

Por otra parte, el Legislativo evidenció abusos por parte del Sindicato Auténtico de Trabajadores del Congreso contra familiares de un trabajador fallecido por Covid-19 hace más de un año, Luis Rey Enrique Alcántara, al condicionar el pago de gastos funerarios y otras prestaciones, así como por negligencia de la Contraloría Interna para resolver la denuncia presentada hace más de cuatro meses.

La diputada Guadalupe Morales, de Morena, alertó en una propuesta aprobada por la Comisión Permanente que se sospecha que hay más casos, por lo que se ordenó a las unidades administrativas y de control interno indagar y promover acciones que correspondan por actos que constituyan faltas administrativas, infracciones o delitos.



En tanto, el Sindicato Único de Trabajadores del Poder Judicial alertó que está en riesgo la salud de más de 10 mil servidores públicos que reanudaron labores presenciales ante la ola de contagios y hospitalizaciones.

En un oficio dirigido al Consejo de la Judicatura, el secretario general, Diego Valdez, pidió que se realicen exámenes preventivos, aplicar pruebas de detección y tomar acciones para vacunar a quien no ha recibido ninguna dosis.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Excélsior**

**Los hospitales que atienden pacientes covid en Ciudad de México están quedando sin disponibilidad de camas debido a la creciente ola de contagios. Consulta aquí la lista de hospitales sin disponibilidad de camas covid**

Wendy Roa  
04-08-2021

Los hospitales que atienden a pacientes covid-19 en Ciudad de México se están quedando sin disponibilidad de camas debido a la creciente ola de contagios que registra el país.

Hasta este 4 de agosto, la Ciudad de México contabiliza 799 mil 306 casos confirmados acumulados desde el inicio de la pandemia y el número de personas que han perdido la vida por este virus asciende a más de 46 mil.

A continuación, se comparte la lista de HOSPITALES SIN DISPONIBILIDAD de camas de atención covid, de acuerdo con el Sistema de Información de la Red IRAG.

#### **ATENCIÓN GENERAL**

HGP 3 Magdalena Salinas – IMSS

Hinfec Cm La Raza – IMSS

HES Cm La Raza – IMSS

HGZ 32 Villa Coapa – IMSS

Hospital General Tláhuac – SSA

Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco – SSA/CC

HGZ 48 San Pedro Xalpa – IMSS

HGZ 1 Carlos Mcgregor – IMSS

Hgzmf 8 San Ángel – IMSS

Unidad Móvil Temporal Covid – IMSS

Instituto Nacional de Pediatría – SSA/CC

HZG 24 Insurgentes – IMSS

Instituto Nacional de Cancerología – SSA/CC



#### CAMAS CON VENTILADOR

Hospital General de Zona (Hgz) 1 Carlos Mcgregor – IMSS  
Hgzmf 8 San Ángel – IMSS  
Gral. José María Morelos y Pavón – ISSSTE  
Dr. Dario Fernández Fierro – ISSSTE  
Hinfec Cm La Raza – IMSS  
Hospital General Dr. Manuel Gea González - SSA/CC

#### CAMAS CON VENTILADOR UCI

Hospital General Dr. Manuel Gea González – SSA/CC  
Hinfec Cm La Raza – IMSS  
HGZ 1a Venados – IMSS  
Hospital Tláhuac – ISSSTE  
Gral. José María Morelos y Pavón - ISSSTE

En la reja del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) se observa una lona en la que se advierte que no hay disponibilidad de camas para atender a pacientes con covid-19.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

#### Excélsior

**La OMS afirmó este miércoles que está profundamente preocupada por la gente que podría padecer covid largo, cuyo índice de incidencia se desconoce 04-08-2021**

Con cerca de 200 millones de casos conocidos de covid-19, la OMS afirmó este miércoles que está profundamente preocupada por la gente que podría padecer covid largo, cuyo índice de incidencia se desconoce.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) instó a las personas que padezcan secuelas del virus a largo plazo, pese a haberse recuperado de la infección, a acudir al médico.

Este síndrome poscovid, o covid largo, es algo que preocupa profundamente a la OMS", declaró María Van Kerkhove, responsable técnica de la lucha contra el covid-19 en la organización, en una rueda de prensa.

La OMS se está "asegurando de que somos conscientes de esto, porque esto es real".

No sabemos cuánto duran esos efectos y estamos incluso trabajando [...] para entender y describir lo que es este síndrome poscovid", señaló Van Kerkhove.

Según explicó, la OMS está trabajando para obtener mejores programas de rehabilitación para personas con covid largo y también para incrementar la investigación y comprender mejor en qué consiste ese síndrome y cómo tratarlo.

Suplica OMS a países ricos que cedan tercera dosis a naciones pobres

Poco se sabe sobre porqué a algunas personas, tras superar la fase aguda de la enfermedad, les cuesta recuperarse y siguen padeciendo síntomas como dificultades para respirar, cansancio extremo y alteraciones cardíacas y neurológicas.

Según Janet Díaz, jefa del equipo de respuesta clínica al covid-19 de la agencia de la ONU, se han registrado más de 200 síntomas, incluyendo dolor en el pecho, hormigueos y erupciones.

Según dijo Díaz el martes durante una intervención en directo en redes sociales, algunas personas presentan estos síntomas durante tres meses, otros hasta seis.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Milenio

### **Personal médico exige tercera dosis de vacuna anticovid ante contagios y variante Delta**

Blanca Valadez

04.08.2021

El líder sindical del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER), Óscar Ramos López, exigió al gobierno federal aplicar a los trabajadores de la salud una tercera dosis de la vacuna contra covid-19, ante la evidencia de que 94 enfermeras, médicos y demás personal que fueron inmunizados desde diciembre de 2020 y principios de 2021, se re infectaron con la nueva variante Delta.

“Nosotros que fuimos vacunados en diciembre y luego en enero de 2021, sabemos, porque así nos los dijeron, que a los seis y siete meses la eficiencia y eficacia de la vacuna disminuirá.

Explicó que, hasta ahora, son 94 trabajadores re infectados, en su mayoría enfermeras, todos vacunados con esquemas completos. Una de ellas, una especialista en salud mental, está grave con trombosis, luego de esperar y vacunarse con AstraZeneca. “No sabemos qué sucedió. Lo notificamos a Cofepris. Solo sabemos que el mismo Instituto nos dijo que se vienen tiempos aún más difíciles de contagios y saturaciones”, explicó en entrevista para MILENIO.

“Por ello solicité un tercer refuerzo de la vacuna Pfizer. Saber si ya está programada (para el personal encargado de la estrategia de vacunación). Cuando nos vacunaron nos comentaron que la protección duraba seis meses, tal vez un máximo de nueve, que igual está próximo a vencer”, detalló.

Luego de sostener una reunión con autoridades del INER, en la que también se solicitó cubrir de manera inmediata 400 plazas, Ramos López precisó que la respuesta al refuerzo es que la estrategia de vacunación es una cuestión “de seguridad nacional”.

“Nos están dejando en una situación crítica”, explicó, tras referir que enviará un oficio al presidente Andrés Manuel López Obrador, a la Secretaría de Salud (SSA) y a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad sobre la importancia de contemplar la tercera dosis, en tanto los trabajadores están dispuestos a hacerse estudios para determinar la cantidad de anticuerpos protectores y de atenerse a la evidencia científica de que con la variante Delta no corren mayor peligro.

“Estamos exigiendo reactivar todo el protocolo de bioseguridad en el INER porque la inmunización estará sesgada en los próximos días”, dijo. Además, señaló que, si las autoridades se niegan a esa petición de los trabajadores que arriesgaron sus vidas, enfermaron y vieron morir a sus compañeros, “entonces tomaremos algunas acciones para exigir de la protección del personal”, declaró.

“Basta ver cómo va transcurriendo la pandemia en estos y en los próximos días. Si hay más contagios del personal, con dos dosis (de vacuna), eso comprobará que es necesario ese refuerzo. Tomaremos otras iniciativas, hasta la protesta”, advirtió.

En una primera instancia, abundó, acudirán con las autoridades federales, “aunque en el pasado se nos ha excluido, han hecho de oídos sordos, y hemos tenido que manifestarnos, esperamos que en esta ocasión no tengamos que esperar y llegar a esta situación”, dijo.

“La variante Delta es mucho más contagiosa y estamos en el segundo semestre del año, ya se aproxima la temporada de influenza, por eso se debe de apoyar al personal de salud para estar bien protegidos y puedan seguir atendiendo”, dijo.

Además, comentó que el personal médico se puede negar a entrar a las áreas covid-19 sólo si se pone en riesgo su vida o su salud, y, “si tomamos en cuenta que oficialmente la vacuna tiene una inmunización de cierto tiempo y estamos viendo reflejado que hay contagios entre trabajadores a pesar de las dos dosis, creo que si debemos de tomar en consideración justificadamente que no se exponga al personal al contagio”.

En la demanda, también exigen cubrir de manera inmediata 400 plazas de trabajadores, enfermeras y especialistas contratados para enfrentar la primera y segunda ola, que fueron despedidos desde finales de junio del año en curso por el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi).

“Estamos, lamentablemente, en una situación donde hay que esperar que unos mueran o mejoren para tener espacio”.

El INER cuenta con 195 camas, de las que 170 están ocupadas por enfermos graves, 72 de ellos se encuentran intubados. Las 25 camas restantes se encuentran en un pabellón que se abrió para pacientes postcovid, con severas secuelas y complicaciones. Resaltó que hay ocho camas ocupadas, pero el resto no se pueden usar con pacientes positivos al SARS-CoV-2.

Conforme a los decretos que ha emitido las secretarías de Salud y de la Función Pública, los recientes cambios en el semáforo epidemiológico y los criterios de vulnerabilidad, de los 400 trabajadores protegidos, ahora solo 132 pueden continuar con trabajo en casa, personal que esté con alguna enfermedad crónica y degenerativa, embarazada o lactante.

“Los demás se están incorporando en áreas administrativas. Pero todo se dificulta porque todo el INER es cien por ciento covid. Antes las personas de 60 y años y más fueron protegidas, ahora, cuando estamos frente a una variante más agresiva les exigen que regresen a trabajar. Esto es algo incongruente. Con todo y dos dosis se están enfermando los trabajadores”, abundó.

En la actualidad, apuntó, un especialista llega a tratar hasta ocho pacientes graves por turno, lo cual puede dificultar su capacidad de otorgar una atención adecuada.

En la reunión, aseguró al sindicato que la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad aprobó recursos extraordinarios para comprar algunos insumos a punto de terminarse, como bolsas de aspiración Medi-Vac, usadas como contenedor de fluidos biológicos, potencialmente peligrosos, provenientes de pacientes con covid-19.

También, dijo, se hizo un inventario del equipo de protección personal, conformado con mascarillas, uniforme completo, batas, botas, cubrebocas, guantes. Se garantizó el abasto de medicamentos y también la utilidad vigente de todo el equipo utilizado en pacientes graves.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **OPS alertó por el rápido crecimiento de variante Delta del coronavirus en México; reportan mayor circulación de la cepa en 7 estados**

Natalia Vitela

05 de agosto, 2021

La variante Delta, considerada de preocupación, ya se registra en el 67 por ciento de muestras secuenciadas en México, según datos de las últimas ocho semanas epidemiológicas, alertó la Organización Panamericana de Salud (OPS).

Sylvain Aldighieri, Gerente de Incidente para Covid-19 de la OPS, informó que la mayor circulación de esta variante se observa en Nuevo León, Sinaloa, Baja California Sur, Quintana Roo, Hidalgo, Estado de México y Ciudad de México.

Hace unos días, el Consorcio Mexicano de Vigilancia Genómica de la UNAM, reportó que esta variante desplazó en el centro del País, es decir CDMX, Edomex, Puebla, Hidalgo, Morelos y Tlaxcala, a la variante Alfa y a la detectada en México, B 1.1.519, que anteriormente predominaban.

En la región Centro Norte, es decir, Aguascalientes, San Luis Potosí, Zacatecas, Guanajuato, y Querétaro, así como en el Occidente, Nayarit, Colima, Jalisco y Michoacán, las variantes Alfa, Gamma y Delta aumentaron y desplazaron a la variante mexicana que predominaba.

Ayer, Aldighieri detalló que, de acuerdo con los datos de secuenciación publicados para las últimas ocho semanas, la variante Delta acumuló 31 por ciento más secuencias, es decir, 67 por ciento de las muestras.

"Durante la última semana epidemiológica estudiada, la 27; con 67 por ciento, la variante Delta ha venido desplazando a las variantes Gamma y Alpha que contaban con un 25 y 14 por ciento, respectivamente, de las secuencias acumuladas", dijo el funcionario de la OPS en conferencia.

Agregó que el InDre ha logrado generar más de 19 mil secuencias y detectar cerca de 15 variantes que han cocirculado en todo el País, incluyendo varias variantes de interés, y las cuatro de preocupación, es decir, Alpha, Beta, Gama y Delta.

Carissa Etienne, directora de la OPS, dijo que la variante Delta se disemina más fácilmente y aumenta las infecciones. Al 2 de agosto, 22 países de América han detectado la presencia de esta variante y muchas de las detecciones se vincularon con viajeros.

"Vemos el contagio comunitario de Delta en Ecuador, México y los EU", alertó.

Dijo que es inquietante, pues los casos parecen diseminarse más fácilmente con la variante Delta.

"Con lo cual no podemos darnos el lujo de bajar la guardia. De acuerdo con los datos científicos, todas las vacunas autorizadas por la OMS protegen contra todas las variantes, sin embargo, sabemos que ninguna de las vacunas tiene una eficacia del 100 por ciento.

"Se prevé un nivel muy bajo de infección en las personas vacunadas, no sólo con Delta sino con otra variante, por lo general, los vacunados no sufren enfermedad más grave o el ingreso a la terapia intensiva; pero la mejor de manera de interrumpir el contagio del virus, independientemente de la variante, es el refuerzo de las medidas de salud pública, como uso correcto de cubrebocas; distanciamiento social; aislamiento de los pacientes; la cuarentena de los contactos y la vacunación".

REFORMA publicó que, ante la alta transmisión del virus debido a la presencia de nuevas variantes más contagiosas, especialistas como Rafael Bojalil, investigador de la Universidad Autónoma Metropolitana, consideró necesario que el Gobierno federal ajuste su estrategia de control de la pandemia.

Advirtió que hasta ahora, sólo las vacunas contra Covid-19 de Pfizer y AstraZeneca han documentado su efectividad contra Delta.

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

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### OPS: ven incierta en Covid inmunidad de rebaño

Natalia Vitela

05 de agosto, 2021

En Covid-19 todavía no hay una evidencia fuerte y definitiva sobre cuál es la cobertura de vacunación que se requiere para controlar completamente la transmisión, admitió la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

"Algunos modelos hablaron de 70 por ciento, otros de 80 por ciento, ahora, con las nuevas variantes y por algunas características de las vacunas que se utilizan, se habla de hasta 90 por ciento", indicó Jarbas Barbosa, subdirector de la OPS.

Enfatizó que más allá de las altas coberturas de vacunación que hayan alcanzado algunos países, las naciones deben mantener las medidas de salud pública y monitorear bien qué personas, que pese a formar parte de los grupos de riesgo, aún no están vacunadas e inmunizarlas.



Apuntó que países como Israel y Reino Unido, por ejemplo, alcanzaron altas coberturas de vacunación y después de algunas semanas presentaron incremento importante de casos.

Ejemplificó que, en sarampión, cuando se alcanza 95 por ciento de cobertura vacunal entre niños y están distribuidas de manera aleatoria en la comunidad, protegen al 5 por ciento que no se vacunó, y ahí se alcanza el control de la transmisión.

Por otra parte, señaló que actualmente no hay evidencia suficiente para apoyar la recomendación de la aplicación de una tercera dosis de vacuna anticovid.

"Eso puede cambiar en dos meses, no es un error cambiar, es un acierto cuando la evidencia está disponible. Entonces tenemos que seguir con el monitoreo, y tomar la decisión cuando tengamos la suficiente evidencia científica de que es necesaria una tercera dosis. Hoy en día no la tenemos", advirtió.

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

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

#### **La tercera ola ya rebasó el pico de enero, pero no las hospitalizaciones. Los rebrotes pararán cuando todos se hayan contagiado: infectólogo**

Ángeles Cruz Martínez

05 de agosto de 2021

Con más de 130 mil personas que padecen Covid-19 con potencial de contagio, registradas ayer en el país, esta tercera ola de la pandemia ya superó el pico máximo registrado en enero pasado, cuando en los días de mayor transmisión hubo alrededor de 118 mil individuos con infección activa.

Información de la Red de Infección Respiratoria Aguda Grave (Red IRAG) de la Secretaría de Salud (SSA) indica que, aunque la hospitalización también está en aumento, la mayor ocupación se concentra en cinco estados de la República (Colima, Durango, Guerrero, Ciudad de México y Nayarit), donde algunos hospitales tienen pacientes en más de 70 por ciento de sus camas generales. En tanto, sólo Colima y Nayarit reportan ese nivel de saturación (70 por ciento o más) en camas con ventilador.

A escala nacional, el pasado martes había 11 mil 251 enfermos internados, mientras el 25 de enero, la cifra fue de más del doble: 23 mil 830. Por hospitales, la Red IRAG (que contiene los datos y cifras que reportan los servicios estatales de salud) indica que, a escala nacional, el martes la ocupación de 70 por ciento o más se registró en 224 con camas generales y 128 en camas con ventilador.



El pasado 20 de enero, uno de los días más álgidos del segundo repunte de Covid-19 en el país, eran 365 nosocomios con camas generales y 247 con ventilador los que reportaron ese nivel de saturación.

Alejandro Macías, especialista en medicina interna e infectología, consideró que las oleadas de Covid-19 continuarán hasta que todas las personas se hayan infectado. Esto es así porque el virus es muy móvil, tiene alta capacidad de mutación, como ya se ha visto con el surgimiento de variantes.

Una de ellas es la delta, identificada por primera vez en India, sobre la cual se ha demostrado que tiene mayor capacidad de transmisión. Una persona con esta variante puede contagiar a entre cinco y ocho personas más, mientras con el virus original, surgido en China, el índice de reproducción era de 2.5. Éste subió a tres cuando llegó a Europa, y la variante alfa, descrita en Reino Unido, se transmite a más de cuatro individuos a partir de un portador.

El especialista opinó que la mejor alternativa para frenar los contagios es la vacunación, que se sumará a la proporción de personas que ya han estado expuestas al virus.

Macías refirió una investigación reciente de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, según la cual más de 70 por ciento de la población mexicana ya cuenta con alguna inmunidad por la infección por coronavirus o por la vacuna.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## **Milenio**

### **INAI ordena a SSA entregar datos sobre red de frío de vacunas anticovid a ciudadano**

Rafael Montes

04.08.2021

La Secretaría de Salud (SSA) se negó a informar cuántos refrigeradores, congeladores, cámaras de frío, vehículos y termos conforman la red de frío mediante la que se transportan las vacunas contra el covid-19 con el argumento de que existe el riesgo de que el crimen organizado desestabilice el proceso de vacunación.

Así lo aseguró al responder a una solicitud de transparencia formulada por un ciudadano, en la que la dependencia federal argumentó que los datos requeridos se encuentran en calidad de reservados por tratarse de un tema de seguridad nacional.

“El Consejo de Seguridad Nacional estableció que la campaña nacional de vacunación contra el virus SARS-CoV2 se considera un asunto estratégico de seguridad nacional, y que en caso de que dicha información sea del conocimiento de los grupos de la delincuencia organizada, podrían llevarse a cabo acciones tendientes a desestabilizar y afectar la operación del programa de vacunación”, argumentó la secretaría en su respuesta.

No obstante, el pleno del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI) consideró que lo solicitado no representa un riesgo a la seguridad nacional ya que no se trata de datos específicos sobre el procesamiento de las vacunas, sus protocolos de seguridad o datos cuya difusión pudiera potenciar una amenaza.

Por ello, le ordenó a la Secretaría de Salud revocar su respuesta y entregar los datos que el ciudadano solicitó.

La red de frío es el sistema logístico de recursos humanos, materiales y procedimientos necesarios para llevar a cabo el almacenamiento, la conservación y transporte de las vacunas en condiciones óptimas de temperaturas, desde el lugar de la fabricación, hasta el sitio en donde las personas son vacunadas y su finalidad es asegurar que las mismas sean conservadas directamente dentro de los rangos de temperatura establecidos, para que no pierdan su poder inmunológico.

Al exponer el caso ante el pleno del INAI, el comisionado Adrián Alcalá aseguró que si bien es claro que la información que pudiera poner en riesgo la funcionalidad de la red de frío, “debe ser protegida dada su relevancia para prevenir la destrucción, inhabilitación o el sabotaje de cualquier infraestructura de carácter estratégico o prioritario, para garantizar la provisión de los servicios e incluso, de manera muy particular nulificar la obstaculización al bloqueo de acciones tendientes a prevenir o combatir las epidemias en el país”.

Sin embargo, dijo, esta solicitud no pretende conocer normas, procedimientos, métodos, fuentes o especificaciones técnicas tecnológicas o tecnología o equipos útiles que son necesarios para la generación de inteligencia para proteger la red de frío.

Por lo tanto, consideró que su publicidad no podría ser utilizada para actualizar o potenciar una amenaza, pues solo se requieren datos numéricos cuya generalidad no da cuenta de tales aspectos.

El comisionado Óscar Guerra Ford coincidió con Alcalá y dijo lo que se pide “son datos genéricos, pero que dan certidumbre, sobre qué infraestructura se tiene, no

dónde, cuál es la logística, la normatividad, cuándo se trasladan, dónde están, etcétera, que pudiera poner en riesgo este proceso”.

Agregó que “no se puede resguardar información que, en términos generales, sin afectar el proceso nacional de vacunación, ayuda a que ese proceso sea más exitoso, porque genera mayor certidumbre y credibilidad de las personas en la acción gubernamental tan importante como lo es este Programa Nacional de Vacunación contra el covid y que es la esperanza que todos tenemos”.

Alcalá dijo que “brindar la información amplia sobre la actuación y sobre los medios con que cuentan nuestras autoridades para enfrentar los efectos de la pandemia, es un tema prioritario”.

Explicó que “la publicidad de la información fomenta confianza en estos tiempos de crisis y que resulta fundamental para las personas que buscan tranquilidad y claridad sobre el por qué y el cómo las instituciones públicas actúan ante esta crisis sanitaria”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Jaime Sepúlveda y Carlos del Río / Infecciones en vacunados (Opinión)

05 de agosto, 2021

Cuando las vacunas contra el COVID fueron desarrolladas, su principal objetivo era que previnieran enfermedad severa y muerte a consecuencia de infección por SARS-CoV-2. Se pensaba originalmente que las vacunas también ayudaban a evitar cadenas de transmisión del virus. Ese optimismo llevó a que las autoridades sanitarias de Estados Unidos (el CDC) recomendaran que las personas vacunadas no tenían que seguir usando cubrebocas. La aparición de la variante Delta en nuestra región hizo que las dichas recomendaciones se fueran al traste. Cada vez es más claro que la variante Delta puede infectar incluso a personas con vacunación completa. Esta variante no solo es mucho más transmisible, sino que las personas infectadas, estén o no ya vacunadas, alcanzan una concentración de virus (carga viral) más de 1000 veces mayor, en comparación a la variante Alfa.

Una investigación reciente del CDC describe un brote de casos de Covid-19 en Provincetown, Massachusetts, en donde ocurrieron 469 casos de Covid-19 durante las celebraciones del 4 de julio. Lo peculiar de este brote es que tres cuartas partes de los casos se dieron en personas completamente vacunadas, y que la mayoría tuvo síntomas. Sin duda alguna este brote fue un evento inusual. Provincetown es un lugar muy concurrido por la comunidad LGTBQ. Miles de personas se congregaron a celebrar las fiestas de Independencia (y la "independencia del COVID"). Los bares y restaurantes estaban a reventar y se dieron otras

oportunidades para la transmisión. Este reporte llevó a que algunas voces cuestionaran la utilidad de las vacunas. Justo lo contrario; sin ser perfectas, las vacunas demostraron su gran eficacia, pues sólo cinco personas fueron hospitalizadas y ninguna falleció.

En suma, la mala noticia es la evidencia de que las personas que ya han sido vacunadas pueden infectarse y también pueden transmitir el virus. Sin embargo, queda claro que dicha transmisión es mucho menor en personas vacunadas que en quienes no lo están. Además, hay que poner esta noticia en debido contexto. La incidencia de infección en vacunados es de 1 por 500 personas, y el riesgo de morir es de 1 por 100,000. Todas las vacunas en uso protegen muy bien contra enfermedad severa o muerte. Dicho de otra forma, el riesgo de hospitalización y muerte en personas no vacunadas es 25 veces mayor.

Derivado de este reporte, el gobierno de EUA ha recomendado la vacunación obligatoria en empleados federales y fuerzas armadas. Dicha recomendación ya existe en muchas universidades y empresas privadas como Google, Apple, Amazon y varias más.

Es un hecho que la protección de las vacunas contra COVID decrece con el tiempo (Pfizer 82% a los 6 meses). Como resultado, en Israel ya están vacunando con una tercera dosis de Pfizer a los mayores de 60 años. Esto representa un fuerte dilema ético, cuando la mayor parte de la población en países de mediano y bajos ingresos no tienen acceso a vacuna alguna. Es también una triste paradoja que en EUA sobran vacunas y expira su caducidad sin usarse porque muchos jóvenes y personas de ideología conservadora rehúsan vacunarse, mientras que en partes de África menos de 1% de la población está vacunada.

En México, la situación es muy preocupante. La tercera ola ya alcanzó los niveles máximos de la pasada ola invernal; los casos aumentaron 56% y las muertes 94% en las últimas dos semanas (alrededor de 20,000 casos y 450 muertes diariamente). Estas cifras están muy por debajo de la realidad, pues México sigue siendo uno de los países que realiza menor número de pruebas (1 prueba por 5,000 habitantes; Reino Unido realiza 70 veces más). Además, solamente el 20% de la población cuenta con vacunación completa.

No se entienden las prioridades del gobierno actual. Se usaron 522 millones de pesos en una consulta amañada e inútil, en lugar de adquirir el equivalente de más de 1.3 millones de vacunas. Si se hiciera una consulta popular seria, la población mexicana seguramente exigiría mejor salud y seguridad, abasto de medicinas, vacunación contra COVID para niños mayores de 12 años y regreso a escuelas, pero con niños y maestros bien vacunados.

Jaime Sepúlveda es Profesor Distinguido en Salud Global de la Universidad de California, San Francisco.

Carlos del Río es Profesor Distinguido de Medicina y Epidemiología de la Universidad de Emory @CarlosdelRio7.

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

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

**En pandemia, adultos mayores deben buscar apoyo en salud mental: expertos**  
05 de agosto de 2021

Durante la pandemia, los adultos mayores deben buscar el apoyo de expertos en temas de salud mental para prevenir situaciones de violencia doméstica o abandono, los cuales son síntomas de que algo en su dinámica familiar está mal y debe ser atendido, señalaron investigadores de la Universidad Autónoma Metropolitana, Iztapalapa (UAM-I).

Resulta de vital importancia acudir a especialistas antes que alguna de estas situaciones estalle, porque un episodio de violencia es un fenómeno parecido a un síntoma que expresa que algo está mal en el fondo y cuesta mucho trabajo entender lo que pasó para empezar a componerlo, señaló Carlos Contreras Ibáñez durante un conversatorio sobre el tema.

En el foro –organizado en conjunto con el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (Inapam)–, el coordinador del Laboratorio Divisional de Cognición Social de la UAM-I llamó a dejar atrás las nociones de que sufrir es obligatorio o algo que nos toca porque así está designado por alguna entidad superior.

Por su parte, el psiquiatra Elí Elier González, de la Dirección de Gerontología del Inapam, resaltó que los impactos psicológicos de las medidas que restringieron la movilidad provocaron mucho estrés o ansiedad entre adultos mayores, lo que ha sido difícil en particular para aquellos que presentan un deterioro cognitivo o demencia.

Para mejorar la salud de este grupo, además del autocuidado, es necesario sensibilizar al resto de la población, hablar del tema, derribar mitos y alentar la prevención, el tratamiento oportuno y la escucha activa, dijo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Crónica

**Mil 913 neonatos se han contagiado del virus. Embarazadas corren alto riesgo, alerta Juan Martín Pérez, coordinador de iniciativa Tejiendo Redes Infancia**

Laura Toribio

05 de agosto, 2021

A diario, en promedio, cuatro recién nacidos han dado positivo a covid-19 en México.

De acuerdo con datos de la Secretaría de Salud, durante de la pandemia, mil 913 neonatos se han contagiado del virus SARS-CoV-2.

En este contexto, Juan Martín Pérez García, coordinador de iniciativa Tejiendo Redes Infancia, advirtió sobre la vulnerabilidad de los niños y niñas de morir en su primera infancia cuando enferman del nuevo coronavirus

Ayer Excélsior publicó que de los 605 niños, niñas y adolescentes muertos por covid-19 en México 169 eran bebés de 0 meses y 86 tenían apenas un año de edad,

Es muy posible que hayan sido contagios literalmente en los procesos de alumbramiento; las mujeres embarazadas corren alto riesgo con covid; además, en recién nacidos se tiene que hacer el llamado tamizaje para identificar enfermedades congénitas, muchos de estos niños tienen algún padecimiento de nacimiento que puede ser desde el sistema inmunológico frágil o algún otro tipo de sensibilidad particular”, dijo.

Recordó que desde el inicio de la pandemia la OMS recibió alertas de muchos países sobre un síndrome inflamatorio que estaban presentando niños y niñas en contextos de contagios de Covid y les pidió tomar registro de los casos.

Ha sido sistemático a lo largo de este año y medio que una de las expresiones del contagio de Covid en niños neonatos, es decir de 0 meses hasta antes de cumplir un año es este síndrome inflamatorio, lamentablemente en el diagnóstico diferencial que tiene que hacer el personal sanitario hay muchos otros elementos que se asocian al síndrome inflamatorio.”

Esto se explica por la fisiología de los bebés, están en términos de velocidad metabólica mucho más rápido porque están creciéndose, desarrollándose y esto hace que cualquier bacteria virus que entre en su cuerpo pues tenga literalmente como un soporte con el propio metabolismo que tienen niños bebés y es un tema que sigue en estudio”, agregó.

En entrevista con Excélsior destacó que los niños y niñas menores de cinco años están en una etapa muy vulnerable de cuidado y el confinamiento disminuyó además la posibilidad de llevarlos a los pediatras.



Esto lleva a que los niños tengan una alta tasa de muerte por enfermedades congénitas, por el tema de la no atención oportuna frente a sus padecimientos y la fragilidad o vulnerabilidad que tiene su propio cuerpo frente a contagios, por eso es que sus primeros años de vida son particularmente críticos para poder sobrevivir”, expuso.

#### FALSO, QUE ERAN INMUNES

Mientras que, en el caso de los adolescentes, otro de los grupos que también han sido golpeados por la mortalidad a causa de covid, refirió que en su caso se debe a que tienen más movilidad y están más expuestos a los contagios porque aún con el confinamiento la necesidad de su desarrollo lleva a que salgan más

Esta situación de niños, niñas y adolescentes que enfermaron y murieron por covid-19 se da bajo la infodemia de que eran prácticamente inmunes”, alertó

Lo más grave, añadió es que las muertes no se limitan al covid-19, sino a un exceso de mortalidad que tiene que ver con la falta de vacunación, de falta de seguimiento a los tratamientos de cáncer u otras enfermedades crónicas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

#### La Crónica

##### **Madres vacunadas contra COVID producen leche con anticuerpos a sus bebés": Dr. Horacio Liborio Reyes Vázquez, médico pediatra**

Cecilia Higuera Albarrán

2021-08-05

Sabedor de que la lactancia materna es el mejor regalo de vida y salud que puede hacer una madre a su recién nacido, el doctor Horacio Liborio Reyes Vázquez, médico pediatra, busca que cada vez más mujeres conozcan las bondades de este alimento natural que ayuda a prevenir enfermedades futuras en los bebés como obesidad, diabetes, linfomas y también brinda enormes beneficios a las madres.

Con una especialidad en lactancia materna, el también presidente de la Asociación Pro Lactancia Materna (APROLAC), e integrante de la Academia Mexicana de Pediatría, es coautor del libro “Lactancia Humana, Claves para lograr su éxito”, en el que las madres pueden encontrar información tan valiosa como la importancia de “la hora dorada”, es ese momento mágico en el que mamá e hijo están juntos después del alumbramiento, para que ella lo alimente y así se comienza a dar el apego entre ambos.

- ¿Cuál es la importancia de la lactancia materna?



-Son innumerables las bondades de la leche materna para los recién nacidos, como 72% menos casos de neumonía, 64% menos de problemas gastrointestinales y menor incidencia de infecciones en el oído, entre muchos otros.

- ¿En la vida adulta, qué beneficios hay?

-En el largo plazo hay menos riesgo de que estos bebés desarrollen diabetes, hay menos probabilidades de presentar obesidad, una reducción importante en el riesgo de que lleguen a presentar leucemias o linfomas y además estos niños tienen un coeficiente intelectual tres puntos por arriba de lo normal, y en la madre reduce el riesgo de desarrollar cáncer de mama, cervicouterino, bajan de peso más rápido y tienen menos depresión postparto.

¿Durante cuánto tiempo es conveniente la lactancia materna?

-La Organización Mundial de la Salud recomienda lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida y continuarla hasta los 2 años de vida, desafortunadamente en nuestro país la lactancia materna exclusiva en el primer semestre se ejerce sólo en el 28 por ciento de los recién nacidos, sobre todo, por una falta de información de este tema.

¿El personal médico está plenamente capacitado para brindar suficiente información?

-Hay veces que los padres del bebé captan una actitud poco positiva del médico o la enfermera en pro de la lactancia materna, o su falta de capacidad de conocimiento para fomentarla.

- ¿Es cierto que después de los 6 meses la leche materna ya no sirve?

-Eso es un mito y lo triste es que el personal de salud lo dicen: “después del sexto mes la leche se vuelve agua” y eso es totalmente una mentira.

- ¿Se recomienda la lactancia materna hasta los primeros dos años de vida del bebé?

-Totalmente, sabemos que la leche materna va cambiando y con el paso del tiempo la cantidad de proteínas, grasa y energía es prácticamente el doble que cuando el bebé nació y lo único que baja es la lactosa, y esto quizá esté relacionado con la cantidad de lactasa en el ser humano, que, de ser muy alta en los primeros meses de vida, a partir del primer año va bajando, pero esta leche sigue conteniendo todas las vitaminas y hierro.

-Hábleme por favor, de “Lactancia Humana, Claves para lograr su éxito”.

-Es un libro de editorial Prado, de la Asociación Pro Lactancia Materna, en el que participamos un enorme grupo de profesionales de la salud: médicos generales, ginecólogos, pediatras, enfermeras, psicólogos, nutriólogos, unidos en APROLAM en el que hablamos de la lactancia materna desde la experiencia mexicana, con

testimonios de expertos en bancos de leche y de leyes, en cómo solucionar problemas de mamá, nutriólogos, la planificación familiar aun lactando.

- ¿A quién va dirigido?

-Fundamentalmente a las mamás, porque vienen aspectos prácticos, desde cómo acomodar al bebé para darle el pecho, cuáles son las ventajas de la lactancia materna, qué hacer si aparecen grietas, si la mamá se congestionó, cómo hacer la extracción de leche, información tan valiosa como la conservación de leche materna, ya que, por ejemplo, a temperatura ambiente dura seis horas, en refrigerador dura tres días y en el congelador hasta seis meses.

- ¿Cuál ha sido la respuesta de las mujeres que son mamás y además están amamantando?

-Estamos ya en la segunda edición, la semana pasada salió a la venta y está disponible en la página de Editorial Prado en donde se puede adquirir y se envía a domicilio. Hemos observado que esta obra ha sido de mucha utilidad para las mamás.

-Este libro puede servir para las jóvenes madres adolescentes, que tuvieron un embarazo no planeado y quizá estén carentes de mucha información con todo lo relacionado a un bebé, sus cuidados, cómo amamantarlo...

-Las madres adolescentes con embarazos no planeados son un verdadero reto en el mundo y en nuestro país. Debemos enfocarnos en que desde la etapa prenatal cuenten con información suficiente, para ello, a través de Asociación Pro Lactancia Materna y la Fundación Carlos Slim, se desarrolló la aplicación gratuita "Lactancia Materna APROLAM" y está disponible en todos los teléfonos celulares; actualmente cuenta ya con más de 100 mil visitas.

Contiene toda la información relacionada con la lactancia y que conozcan la importancia de alimentar a sus bebés y se prepare para poder gozar a plenitud de la llamada "hora dorada", que son los primeros minutos que están juntos madre e hijo después del alumbramiento. También tenemos el "curso asesor en lactancia materna", dirigido a profesionales de la salud y son 50 horas de capacitación, del cual se han graduado 35 mil profesionales de México y otros países.

- ¿Cómo va México en concientización de la importancia de que las madres amamanten a sus hijos exclusivamente con leche materna los primeros seis meses de vida y si es posible hasta los dos años de edad?

-Se ha venido ganando terreno, datos de 2012 señalaban que estábamos en un 12 por ciento de lactancia materna exclusiva en los primeros meses de vida, y para el 2018 la cifra aumentó al 28 por ciento, y se ha seguido incrementando este

porcentaje y tenemos que, al año de vida, el 48 por ciento de los niños reciben leche materna, y a los dos años, el 24 por ciento de los niños continúan con lactancia materna, aunque hay que seguir avanzando.

- ¿Las trabajadoras del gobierno cuentan con apoyos para la lactancia?

-Cada vez más son más las dependencias gubernamentales y empresas privadas que comienzan a destinar áreas especiales para que funcionen como lactarios, en donde las mamás trabajadoras puedan extraerse la leche en lugares dignos y no en el baño como ocurría anteriormente. Además, se cuenta con cerca de 35 bancos de leche materna en todo el país, en donde se dona este alimento para los recién nacidos prematuros que requieren cuidados especiales o para quienes su mamá, por algún motivo, no puede amamantarlos, para ellos hay donación de leche materna, que es una manera de regalar amor y salud.

-Además, la lactancia materna significa el ahorro de muchos pesos al dejar de comprar fórmulas...

-En definitiva. Es un alimento ecológicamente amigable, no requiere transportación como ocurre con las fórmulas infantiles, la misma contaminación que se evita porque no requiere ningún proceso industrializado como ocurre con la leche de vaca.

- ¿Cómo impactó la pandemia por COVID-19 en la práctica de la lactancia materna?

-Hemos podido observar, que en las mamás que ya pensaban destetar, por este tema del confinamiento y el home office, resulta más práctico y cómodo darles pecho que hacer la extracción o preparar un biberón, de tal suerte, que se ha extendido la lactancia, en tanto que la venta de fórmulas, se ha estabilizado.

- ¿Cuánta leche materna es capaz de producir una madre?

-Debido a que la producción de leche está directamente relacionada con la demanda del bebé, en el calostro, la producción es sumamente pequeña, unos 50 mililitros en el primer día del nacimiento, entre el tercer y quinto día va a subir a 350 o 400 mililitros, y ya en la etapa de leche madura que es de los 15 días el adelante, la producción va andar entre 800 mililitros hasta los 1,100 mililitros por día, en términos generales, pero, por ejemplo, si una mamá tiene un bebé y durante la lactancia vuelve a quedar embarazada, es capaz de alimentar a los dos sin ningún problema, como es el caso de los gemelos.

Un beneficio más, en estos tiempos de pandemia, es que la madre al estar ya vacunada contra la COVID-19, es capaz de brindar anticuerpos a su hijo o hija a través de la leche materna, con lo que, este es un motivo más para brindar este alimento a libre demanda del recién nacido.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Publicación en el Diario Oficial de la Federación**

SECRETARÍA DE SALUD

**CONVENIO de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, por concepto de apoyo económico para el pago de atenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI, que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Querétaro**

05 de agosto, 2021, págs. 23 a 40.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Financiero**

**¿Necesitamos desarrollar nuevas vacunas contra la variante delta? Las infecciones entre personas completamente vacunadas se están convirtiendo en un problema cada vez más importante en países con altas tasas de vacunación**

Agosto 04, 2021

Es posible que ahora se necesiten vacunas dirigidas específicamente a la variante delta, la cual es altamente transmisible dada su capacidad para infectar a las personas con una inmunidad debilitada, además de que puede generar una gravedad potencialmente mayor, dijeron investigadores que lideran un gran estudio inglés sobre las inoculaciones contra COVID.

Una tercera ola de casos en Reino Unido ha sido impulsada por la cepa delta entre las personas no vacunadas, especialmente las de 12 a 24 años, así como entre algunas personas que ya habían sido vacunadas, según los autores de un estudio que utilizó una muestra de aproximadamente 98.

mil personas en Inglaterra. La eficacia de las vacunas para detener la infección durante el período de estudio se redujo al 49 por ciento, estimaron los investigadores, frente al 64 por ciento del mes anterior. La protección de las vacunas contra el desarrollo de síntomas de COVID fue del 59 por ciento, frente al 83 por ciento previo.

“El desarrollo de vacunas contra delta puede estar justificado”, a la luz de la evidencia de que la proteína de pico de la cepa ha mutado hasta un punto en el que

los anticuerpos generados por las inyecciones actuales se están volviendo menos efectivos, señalaron los investigadores.

Estados Unidos, Reino Unido e Israel se encuentran entre los países más vacunados del mundo, pero todos han experimentado aumentos repentinos de casos de COVID y hospitalizaciones relacionadas con la cepa delta. Los funcionarios de salud en la Unión Americana han dicho que están suplicando a los indecisos que se vacunen para tratar de controlar la propagación del virus, que tiene el potencial de conducir a mutaciones más peligrosas.

A pesar de las pérdidas en su eficacia, las vacunas actuales continúan brindando un grado de protección relativamente alto, afirmaron investigadores de instituciones de todo el Reino Unido. Las personas completamente inmunizadas tenían tres veces menos probabilidades de contraer delta que sus pares no inmunizados, y menos probabilidades de sufrir episodios de COVID-19 sintomático o de transmitir el virus a otras personas si se infectaban, según el estudio.

El estudio, llamado React-1, analizó los resultados de las pruebas de COVID del 24 de junio al 12 de julio. El período corresponde aproximadamente a un aumento en las infecciones en el Reino Unido, ya que la variante delta reemplazó por completo a la cepa alfa que se detectó por primera vez en el al sur del país y causó horrores en el invierno pasado.

Las infecciones progresivas entre personas completamente vacunadas se están convirtiendo en un problema cada vez más importante en países con altas tasas de vacunación. Estas preocupaciones todavía afectan solo a una pequeña parte del mundo, ya que solo el 13 por ciento de las personas están completamente vacunadas a nivel mundial, la mayoría de ellas en el mundo desarrollado, señalaron los autores.

Las infecciones durante el período del estudio se centraron más que nunca en la juventud del país, con aproximadamente la mitad de los hisopos positivos provenientes de personas de 5 a 24 años. Ese grupo de edad solo representa una cuarta parte de la población de Inglaterra, según el informe, que no ha aún no ha sido revisado por pares.

El desglose por edad sugiere que las intervenciones dirigidas a personas más jóvenes podrían tener un impacto “desproporcionado” en la desaceleración de las olas de COVID, escribieron los autores. Al vacunar a las personas entre las edades de 12 y 17, por ejemplo, los funcionarios de salud podrían “reducir sustancialmente el potencial de transmisión en el otoño cuando aumenten los niveles de mezcla social”, dijeron los autores.

“Nuestro despliegue de vacunación está construyendo un muro de defensa que significa que podemos aliviar cuidadosamente las restricciones y volver a las cosas que amamos, pero debemos ser cautelosos mientras aprendemos a vivir con este virus”, aseveró el secretario de Salud y Atención Social, Sajid Javid. en un comunicado en respuesta al informe.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Financiero**

**Estos medicamentos son los que se recomienda usar para tratar la enfermedad. Los tratamientos van de acuerdo con la clasificación de la enfermedad y las características de pacientes, y solo un experto en la salud puede extenderte la receta**

Agosto 04, 2021

El Gobierno federal publicó la actualización de la guía clínica para el tratamiento de COVID-19 en México, en la que se hace mención sobre la clasificación de los pacientes, medicamentos y recomendaciones.

“Esta guía clínica representa la perspectiva de representantes de todas las instituciones públicas del sector salud, a la cual se llegó después de una evaluación cuidadosa de la evidencia científica disponible”, se describe en la presentación.

Cualquier medicamento para tratar esta u otra enfermedad debe ser usado única y exclusivamente con la recomendación de tu médico. Este texto es informativo, basado en una guía oficial, pero no debe usarse como base para automedicarse.

Heparina no fraccionada/enoxaparina:

Se caracteriza por ser anticoagulante, y su recomendación está fuertemente basada en la opinión de expertos.

Criterios de elegibilidad de los pacientes: enfermedad grave.

Medicamento indicado como tromboprolifaxis en todos los pacientes hospitalizados y en los ambulatorios que la ameriten, para lo cual se debe de estratificar el riesgo de tromboembolismo venoso y el riesgo de sangrado

Beneficios demostrados: evita eventos tromboembólicos en pacientes que ameritan tromboprolifaxis.

Comorbilidades de importancia: en caso de contraindicación, usar profilaxis mecánica: dispositivo de compresión neumática intermitente. Además, se debe ajustar dosis para insuficiencia renal u obesidad.



Las dosis dependerán del peso del paciente y de enfermedades adyacentes, con una constante hasta completar 14 días del alta hospitalaria

Dexametasona u otros corticosteroides con dosis equivalentes  
Medicamento inmunosupresor. Tiene una recomendación fuerte basada en uno o más estudios autorizados sin limitaciones importantes.

Criterios de elegibilidad de los pacientes: enfermedad moderada a grave. No administrar en pacientes que no requieren oxígeno suplementario.

Beneficios demostrados: disminución del 27 por ciento en la mortalidad de pacientes que requirieron oxígeno. Disminución del 36 por ciento en la mortalidad de los que requirieron ventilación mecánica inicialmente.

Dosis: hasta 10 días o hasta el alta hospitalaria, lo que ocurra primero.

Remdesivir

Inhibidor de la replicación viral de virus de ácido ribonucleico (ARN).

Criterios de elegibilidad de los pacientes: hospitalizados con enfermedad moderada y mayores de 12 años. Con menos de 8 días desde el inicio de los síntomas.

Beneficios demostrados: Reducción de 28 por ciento en la mortalidad al día 28 en pacientes con bajos requerimientos de oxígeno.

Dosis durante cinco días.

Observación: Sólo se debe de aplicar en una unidad de atención hospitalaria.

Tocilizumab - inhibidores de Il-6

Anticuerpo monoclonal.

Su recomendación es moderada basada en otros estudios aleatorizados o análisis de subgrupo de estudios aleatorizados. Condicionada a autorización de uso de emergencia del medicamento.

Criterios de elegibilidad de los pacientes: enfermedad moderada a grave.

Uso actual o previo de esteroide, a menos de que no puedan usar esteroides por contraindicación, y mientras los pacientes no hayan recibido otro inhibidor de la interleucina-6 No debe haber evidencia de otra infección bacteriana o viral que pueda empeorar por el tratamiento.



Beneficios demostrados: En mortalidad mostró una disminución de riesgo relativo 11 por ciento, riesgo absoluto 3.2 por ciento.

En intubación Mecánica invasiva tuvo disminución riesgo relativo 21 por ciento, riesgo absoluto 3.3 por ciento.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Financiero**

#### **¿A qué síntomas de COVID eres más propenso dependiendo de tu edad? De acuerdo a un estudio de King's College London**

Agosto 04, 2021

Si ya te enfermaste de COVID-19 y notaste que tus síntomas eran diferentes a los de algún familiar o conocido, seguramente se debió a que, entre otras cosas, esas personas tienen una edad menor o mayor a la tuya.

¿Por qué pasa esto? Un estudio publicado en The Lancet demostró que el cuadro de síntomas de las personas que contraen SARS-CoV-2 varía dependiendo del grupo de edad al que pertenecen.

En la investigación Detección temprana de COVID-19 en el Reino Unido mediante síntomas autoinformados, se constató que en el grupo de 18 a 39 años los síntomas predominantes fueron pérdida del olfato, dolor de pecho, dolor abdominal, dificultad para respirar y dolor ocular.

Mientras que, para el grupo de 40 a 59 años, la principal molestia fue la tos persistente. En esta población los escalofríos tuvieron menor presencia.

Por su parte, para los de 60 a 79 años, los síntomas, aunque fueron muy similares a los del sector joven, como dolor de pecho, dolor muscular y dificultad para respirar, aquí sí predominó la pérdida del olfato.

En contraste, para el grupo de 80 años y más, los síntomas predominantes fueron la diarrea, dolor de garganta, dolor de pecho y músculos, dolor en los ojos, escalofríos. En este grupo, la pérdida de olfato no fue un síntoma relevante.

De acuerdo con el artículo, la distribución en la relevancia de los síntomas no fue diferente entre los sexos, sin embargo, la dificultad para respirar, la fatiga y los escalofríos fueron características más relevantes para la detección de COVID-19 en hombres. En ambos sexos predominó la pérdida del olfato, el dolor de pecho y el dolor abdominal.

El estudio fue llevado a cabo con un total de 182 mil 921 muestras de personas contagiadas de COVID, quienes presentaron síntomas entre el 29 de abril del 2020 y el 15 de octubre del 2020. Además de una población adicional compuesta por 15 mil 49 participantes.

La investigación estuvo a cargo de científicos del King's College London y el Hospital General de Massachusetts.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### Leopoldo Mendívil: Derecho a la salud infantil (2) (Opinión)

2021-08-05

DR. ALEJANDRO GERTZ MANERO, FISCAL GENERAL DE LA REPÚBLICA

No se puede escapar de la responsabilidad del mañana, evadiéndola hoy.

Abraham Lincoln

Ayer muy temprano, Andrea Rocha, Claudia Huerta y Esperanza Paz se dirigieron a Palacio Nacional, pero se encontraron con que estaba rodeado de vallas y las calles adyacentes cerradas a todo tipo de tránsito. Querían acceder a Andrés Manuel López Obrador para, de viva voz y por primera vez, transmitirle sus peticiones en relación con los medicamentos pediátrico-oncológicos.

Claudia y Esperanza iban en representación de los colectivos de padres de niños con cáncer, acompañadas por la abogada Andrea Rocha. Solo eran tres mujeres; aun así, el recinto fue amurallado.

Como era de esperar, los guardias les impidieron el paso a la mañanera. Cuando las señoras explicaron que deseaba dejar una petición formal, los guardias las mandaron a Oficialía de Partes. Ahora la salud de los niños es asunto burocrático, ¿cómo la ve, don Alejandro?

Hacia allá se dirigieron las madres y la abogada, pero con la novedad de que la calle de la Soledad, donde se ubica la puerta de la Oficialía, también estaba cerrada. Curiosa la conducta de la Presidencia, porque el derecho de petición está consagrado en el artículo 8º Constitucional y la comisión de mujeres cumplía los requerimientos de formular la petición por escrito y mantener una conducta pacífica y respetuosa.

Ya se iban con un palmo de narices —otra vez—, cuando un funcionario menor salió a recibirles su escrito.

Como le comenté ayer, don Alejandro, los padres cuentan con 220 amparos que les facultan legalmente como terceros interesados para solicitar información sobre la

compra y distribución de los medicamentos oncológicos que tanto han escaseado en México los últimos dos años. No abundaré sobre el riesgo en el que el gobierno ha puesto a los menores enfermos, eso ya usted se lo imagina claramente.

Ahora el gobierno federal y también de acuerdo con el artículo 8º, deberá responder por escrito en un plazo no mayor de 15 días. De no hacerlo, los jueces tendrían como cierta la petición de los padres (afirmativa ficta); para decirlo coloquialmente, “el que calla otorga”. Además, las autoridades estarían violando un derecho constitucional de los padres, agregando una cuenta más a su ya largo rosario de omisiones y negligencias.

Con la respuesta del gobierno o sin ella, el asunto regresará a los jueces a fin de que dictaminen sobre responsabilidades oficiales y acciones a seguir en relación con los niños. O sea, el asunto llegará a su escritorio, don Alejandro.

Vuelvo a comunicarme con Israel Rivas, el vocero de los colectivos de padres, quien no muestra sorpresa. “Ya me lo esperaba –me respondió-, el presidente nunca nos ha querido recibir”.

Israel me recuerda que, en una mañanera, Andrés Manuel se quejó del reclamo de los padres, “¡cómo si él fuera la víctima y no los niños! –me dijo-. No tiene un gramo de humildad; cree que todo lo hace bien.”

Con lo que no cuenta el presidente es con la determinación de los padres para llegar hasta el fin. El Movimiento Nacional por la Salud de los Niños con Cáncer cuenta con tres estrategias: la resistencia, la defensa legal y la comunicación. A través de su blog, intercambian información, se dan apoyo psicológico y se orientan a la acción para exigir que las políticas públicas protejan a sus hijos, como es obligación del Estado.

Ya para terminar nuestra conversación, Israel ironiza: “Claro, como no somos la mamá del Chapo, el presidente no ve la necesidad de escucharnos.”

No tengo cómo contradecirlo y creo que usted, don Alejandro, tampoco.

Investigación: Upa Ruiz [upa@delfos.com.mx](mailto:upa@delfos.com.mx)

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Instan a incluir a los niños con cáncer y trasplantados en estudios de la vacuna**

Ángeles Cruz Martínez

05 de agosto de 2021

En la aplicación de vacunas a niños con diversas enfermedades y medicamentos que disminuyen su sistema de defensas, no hay evidencia contundente sobre cuál es el mejor momento para que las reciban ni si existe el riesgo de complicaciones graves, como ocurre con los mayores de 40 años, por lo que en México continuará el plan por grupos de edad prioritarios y con base en el interés colectivo, afirmó Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.

El funcionario puntualizó que el mayor riesgo de Covid grave se reconoce en comparación con niños de la misma edad que no tienen ese tipo de padecimientos, y por esa razón se les podría considerar para vacunarlos. Pero hasta ahora en México únicamente el inmunizante del laboratorio Pfizer tiene autorización para usarse en adolescentes mayores de 12 años.

Éste es un tema que todavía está en investigación a escala internacional. No existen resultados todavía, según pudieron corroborar infectólogos y oncólogos pediatras de los hospitales Infantil de México Federico Gómez (Himfg) y St. Jude Global de Estados Unidos.

Juan José Copado, infectólogo del Himfg, explicó que, de casi 2 mil trabajos encontrados, seleccionaron 63, pero ninguno se refiere en específico a este tipo de pacientes. Tampoco hay resultados específicos sobre el mejor momento para que personas inmunocomprometidas (con bajo sistema de defensas) reciban los biológicos o si es necesario revacunarlos. Señaló que hay necesidad urgente de incluir a los niños con cáncer y con trasplante de médula ósea en las investigaciones sobre la eficacia de los biológicos contra el coronavirus.

En conferencia organizada por el Himfg, el especialista comentó que, en la búsqueda de información, el grupo médico encontró una publicación sobre pacientes con trasplantes de corazón y pulmón, cuyos autores opinan que los biológicos contra el coronavirus tendrían la misma efectividad que otras vacunas.

Otro grupo de investigadores de Reino Unido sugirió que como pasa con la vacuna de influenza, la de coronavirus se podría aplicar entre seis y 12 meses después de la conclusión de la quimioterapia o de la realización del trasplante. Estimaron que, en ese periodo, las defensas de los pacientes se han recuperado y tendrían mejor respuesta para la vacuna.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Apremian a facilitar registro de los recién nacidos; niños, con el mayor rezago: Sipinna**

05 de agosto de 2021

El Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (Sipinna) urgió reformas legales y administrativas que faciliten el registro de los recién nacidos, pues al no realizar ese trámite se dificulta su acceso a la salud, educación y alimentación.

Constanza Tort San Román, encargada de despacho de la secretaria ejecutiva del Sipinna, señaló que, si una persona no tiene nombre, se obstaculiza considerablemente el ejercicio de otros derechos.

En sesión permanente de la Comisión de Secretarías Ejecutivas de Protección Integral de los Sistemas Nacional y de las Entidades Federativas, puntualizó que el registro de niños y adolescentes es un derecho llave, porque a partir de éste se puede acceder a otros. Expuso que hay subregistro de la niñez, pues de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, seis de cada 10 personas que no lo tienen son niñas y niños.

Jennifer Haza Gutiérrez, integrante del Sipinna, expuso que, aunque el derecho a un nombre está plasmado en el artículo 4 de la Constitución, en la práctica hay obstáculos para hacerlo efectivo. Entre ellos, mencionó la dificultad de contar con los documentos necesarios, cobros y requisitos indebidos, oficinas de registro remotas, trato discriminatorio a familias indígenas, rechazo a las constancias de alumbramiento expedidas por parteras o dilación en los procesos por falta de personal o recursos en las oficialías.

Planteó varias propuestas legislativas y administrativas, para las que solicitó apoyo institucional, como disminuir requisitos, instalar módulos del Registro Civil en hospitales, clínicas y centros de salud materno-infantiles y establecer unidades y brigadas móviles en comunidades con mayor rezago.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Economista

### **El ISSSTE creará comisión para combatir discriminación y violencia laboral**

Blanca Juárez

05 de agosto de 2021

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) pondrá en marcha una comisión para prevenir, atender y sancionar la discriminación y la violencia en el trabajo al interior de la institución. Ese órgano también conducirá la política laboral de igualdad de género.

La Comisión de Igualdad Laboral y No Discriminación tendría entre sus funciones proporcionar capacitación y difusión sobre estos temas, así como orientar a las personas para la presentación de quejas. Deberá dar seguimiento a las políticas públicas nacionales enfocadas en las mujeres y que ya cuenten con un presupuesto etiquetado.

El proyecto para su creación se encuentra bajo el análisis de la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria (Conamer). El ISSSTE le ha presentado también a su consideración un manual para el funcionamiento de ese órgano.

Tan sólo en lo que va de este año, más de 26,380 personas han dejado su empleo porque eran acosadas, según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi). De esa cantidad, la mayoría es mujer.

El 5 de julio pasado el instituto recibió la Certificación Oro de Igualdad Laboral y No Discriminación. Éste es el máximo nivel de reconocimiento que el gobierno federal entrega a los centros de trabajo, públicos o privados, que cumplen con la Norma Mexicana en Igualdad Laboral y no Discriminación (NMX-R-025-SCFI-2012).

Esa disposición no es obligatoria. Es un mecanismo de adopción voluntaria para reconocer a empresas, instituciones o dependencias que favorezcan el desarrollo integral de las trabajadoras y los trabajadores, tomando en cuenta las disparidades que existen socialmente y combatiéndolas. Tiene cuatro niveles: certificación, certificación de bronce, de plata y de oro.

Hasta ahora, “es la única institución del sector salud que cuenta con una certificación nivel oro multisitio”, informó el ISSSTE. Es decir, el reconocimiento de buenas prácticas la han obtenido siete direcciones normativas, 35 representaciones estatales, 15 hospitales regionales, la Escuela de Dietética y Nutrición, así como la Unidad de Profesionalización y Escuela Nacional de Enfermería.



¿Qué más hará esa comisión?

La presidencia de la comisión quedará a cargo de quien sea titular de la Subdirección de Atención al Derechohabiente. La secretaria técnica la ocupará quien esté al frente de la Jefatura de Servicios de Derechos Humanos y Participación Social.

Tendrá por lo menos 9 vocales y también integrará la asesoría de especialistas. Y, cuando sea necesario, invitarán a funcionarias o funcionarios “cuya intervención se considere necesaria para aclarar aspectos técnicos, administrativos o de cualquier otra índole”.

Algunas de las funciones de la comisión serán:

Elaborar e implementar un mecanismo para prevenir, atender y sancionar la discriminación y la violencia laboral

Implementar, administrar y ejecutar la Certificación de Igualdad Laboral y No Discriminación

Designar prioridades en materia de igualdad

En el mes de diciembre, presentar un informe anual de logros

Sesionará por lo menos dos veces al año. Los acuerdos se obtendrán por mayoría simple de votos; en caso de empate, la presidencia tendrá el voto de calidad.

Uno de los conceptos que deberán tener en cuenta las y los integrantes de la comisión es el clima laboral. Y éste se refiere a cómo es percibido, sentido o experimentado el ambiente de trabajo por el personal, explica el documento. Esto influye “en la conducta y/o eficacia y eficiencia de las trabajadoras y los trabajadores”.

Conceptos a tomar en cuenta

El manual también les aclara que perspectiva de género se entiende como “la visión científica, analítica y política sobre las mujeres y los hombres” para eliminar las causas de la opresión de género como la desigualdad, la injusticia y la jerarquización de las personas.

Una de las medidas que la comisión deberá tomar en algunos casos de acoso o violencia es la movilidad horizontal. Es decir, el cambio de puesto o de funciones de la trabajadora o trabajador. De acuerdo con el proyecto, el traslado “no debe conllevar una pérdida de categoría profesional ni disminución salarial”.

Otro mecanismo a tomar en cuenta, indica el documento, son las medidas de nivelación, de inclusión y acciones afirmativas. Éstas “buscan hacer efectivo el acceso de todas las personas a la igualdad real de oportunidades”. Para ello, habrá que eliminar las barreras físicas, comunicacionales, normativas o de otro tipo, que



obstaculizan el ejercicio de sus derechos, principalmente a las mujeres y a otros grupos en situación de discriminación o vulnerabilidad.

Y lograr la igualdad laboral también será necesario abordar la corresponsabilidad en la vida familiar y personal. Para ello la comisión tendrá que vigilar y fomentar “esquemas que permitan a las y los trabajadores, y a las y los empleadores, negociar horarios y espacios laborales y familiares”. Otra medida será la creación de programas flexibles de trabajo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Financiero**

#### **México sumó 3.8 millones de pobres más en 2020; mujeres indígenas, en extrema vulnerabilidad**

Ana Karen García

05 de agosto de 2021

Los mexicanos que ya se encontraban en situación de pobreza sumados a los nuevos pobres dan un total de 55.7 millones. Y en promedio cada mexicano presenta 2.4 carencias.

La población mexicana que se encuentra en algún grado de pobreza escaló de 41.9% en 2018 a 43.9% del total de habitantes durante el 2020, el año de la histórica crisis económica que provocó la pandemia Covid-19.

Este incremento en la pobreza, especialmente la pobreza extrema, implicó que 3.8 millones de personas pasaran a tener dificultades para adquirir los bienes y servicios de la canasta básica.

Los mexicanos que ya se encontraban en situación de pobreza sumados a los nuevos pobres dan un total de 55.7 millones. Y en promedio cada mexicano presenta 2.4 carencias sociales.

De acuerdo con el informe de Medición de la Pobreza 2020 del Coneval (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social), también se registraron incrementos importantes en tres de las seis carencias sociales que se evalúan: salud, alimentación y educación.

“Bajo el contexto de la contingencia sanitaria causada por el Covid-19 y de la crisis económica derivada de las medidas tomadas para controlar su propagación, el objetivo principal de este informe no es el calificar la efectividad de los programas, acciones e intervenciones gubernamentales, sino que permite identificar avances y retrocesos del desarrollo social y grupos de atención prioritarios”, dijo José Nabor

Cruz, secretario ejecutivo del Coneval, durante una videoconferencia para presentar estos resultados.

El acceso a la vivienda, los servicios del hogar y la seguridad social incrementaron en este lapso de dos años.

Aunque la población con acceso a la seguridad social mejoró todavía sigue siendo la carencia con más persistencia en el país; más de la mitad de los mexicanos (52%) no están afiliados a ningún sistema de seguridad social.

Como consecuencia de la crisis económica y laboral por el cierre de actividades ante la pandemia, no sólo el nivel de pobreza real incrementó, también presionó de manera importante la población en riesgo. Esto implica que si bien el 43.9% está en pobreza, adicionalmente el 23.7% de los mexicanos están en vulnerabilidad por carencias sociales y 8.9% están vulnerables por ingresos.

De modo que sólo 2 de cada 10 (23.5%) mexicanos se encuentran fuera de las líneas del riesgo de caer en pobreza.

En el análisis desglosado por grupos poblacionales es posible observar que la pobreza se acentúa de manera especial en el grupo de mujeres indígenas. El 40.1% de estas mujeres está en pobreza moderada y 43.4% de ellas en pobreza extrema, lo que significa que no pueden acceder ni siquiera a la canasta alimentaria básica.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **La Jornada**

**Aunque a menor ritmo, sigue al alza violencia de género. Es un tema central en la agenda oficial, señala Nadine Gasman en el 20 aniversario de Inmujeres**

Carolina Gómez Mena

05 de agosto de 2021

La violencia de género se ha incrementado, admitió la presidenta del Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres), Nadine Gasman, pero destacó que en la actual administración existe transparencia en cuanto a las cifras.

En conferencia de prensa con motivo del 20 aniversario del instituto, aseguró que ese tema ha sido central en la agenda gubernamental, ya que antes los esfuerzos estaban dispersos y desarticulados. Advirtió que la pandemia de Covid-19 agravó las agresiones contra ellas.

Celia Aguilar Setién, directora general de Planeación y Evaluación del instituto, dijo que es cierto que ha aumentado la violencia, pero la tendencia anterior, cuando era

de 3, 4 y 6 por ciento, se redujo a uno. Estamos angustiadas viendo cómo crece, aunque es menor, y no es consuelo, estamos igualmente enojadas y desesperadas, pero este problema de la violencia trasciende totalmente al Ejecutivo, es un asunto del Poder Judicial.

Esta situación, expuso, se relaciona con la impunidad; es la falta de atención territorial, es la violencia generalizada y regionalizada, es el crimen organizado. Si lo miramos con todas estas agravantes, creemos que sí están avanzando los esfuerzos de articulación que se hacen con las fiscalías.

A partir de este gobierno, la norma es que todos los asesinatos violentos deben analizarse como feminicidios, y después (de ser el caso) descartar.

Anabel López Sánchez, directora para la promoción de una vida libre de violencia e impulso a la participación política del Inmujeres, reiteró que el compromiso central de este gobierno es no ocultar cifras, es reconocer que tenemos una problemática. Recordó que la mayoría de los delitos perpetrados contra el sector femenino son del fuero común, por lo que se trabaja de manera coordinada con los gobiernos estatales.

Esta semana, agrupaciones feministas señalaron que en los primeros meses del año hubo más de mil 500 asesinatos de mujeres, y que entre nueve y 14 son asesinadas cada día.

El Inmujeres considera que para prevenir la violencia es fundamental llegar a las causas, por lo que creó más de 200 redes de Mujeres Constructoras de Paz en los municipios con más violencia de género.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Aumento de carencias no puede ser atribuido a un solo elemento: Coneval**

Fernando Camacho Servín

05 de agosto de 2021

Aunque la pandemia de Covid-19 probablemente haya elevado los índices de pobreza en México, esta condición no se debe únicamente a dicho factor ni al desempeño del actual gobierno, sino a toda una serie de variables complejas que interactúan entre sí, indicó el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval).

Durante un taller con medios informativos, de cara a la presentación este jueves de la Medición Multidimensional de la Pobreza en el periodo 2018-2020, el secretario ejecutivo del organismo, José Nabor Cruz Marcelo, enumeró los parámetros para

calcular este fenómeno, con las cifras del Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

El especialista señaló que los lineamientos para determinar si una persona es pobre, actualizados en octubre de 2018, tienen que ver con sus ingresos económicos, pero también con su grado de ejercicio de diversos derechos sociales, como el acceso a la educación, la seguridad social, la alimentación nutritiva, la vivienda e incluso la cercanía con carreteras pavimentadas.

En el conversatorio, indicó que el estudio divide en cuadrantes a quienes están en condiciones de pobreza (de una a tres carencias), pobreza extrema (tres o más carencias) o son vulnerables por ingreso o rezago social, así como a quienes son no pobres y no vulnerables.

Cuestionados sobre la posibilidad de que la pandemia de Covid-19 haya hecho aumentar los niveles de precariedad en México y en qué medida ello también se le podría atribuir al actual gobierno, diversos representantes del Coneval indicaron que “los resultados no son atribuibles a decisiones específicas; las mejoras o bajas en los indicadores son moldeados por fuerzas variadas, ya sea inerciales o específicas de programas nuevos, así como por shocks externos. En un contexto de pandemia, las consecuencias de todo ello se verán reflejadas, pero no en una relación uno a uno”, puntualizó Guillermo Cejudo, miembro de la comisión ejecutiva del organismo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **La Jornada**

#### **Crece gasto de bolsillo en salud y riesgo de pobreza en los hogares: Santaella**

Clara Zepeda

05 de agosto de 2021

La gradual privatización de la atención a la salud y el incremento del gasto de bolsillo que se agravó con la pandemia de Covid- 19, afectando sobre todo a los más pobres, tendrán una consecuencia ineludible en los cálculos de la medición de pobreza en México que dará a conocer el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval), afirmó Julio Santaella, presidente del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi).

Durante la mesa redonda sobre el análisis de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (Enigh) 2020, organizada por la Cámara de Diputados, Santaella sostuvo que se registró un salto muy importante en la carencia de acceso a los servicios de salud.

La Enigh 2020 reveló que cerca de 14.7 millones de personas no reportaron estar afiliados a ningún subsistema de salud en el país, toda vez que el gasto de bolsillo en salud aumentó 40.5 por ciento; mientras cerca de 72 por ciento de las personas no tienen un servicio de seguridad social y, por tanto, aumenta la probabilidad de empobrecimiento.

Además, los usuarios del sector salud público registraron una caída de 8.5 millones; mientras se registró un importante incremento de los pacientes que se atendieron en el sector privado, sobre todo en los primeros dos deciles (hogares con menores ingresos), de 30 por ciento en 2018 a más de 50 por ciento en 2020.

De acuerdo con Alejandra Macías, directora de Análisis del Centro de Investigación Económica y Presupuestaria, con la cancelación del Seguro Popular, el cual requería una afiliación, y la llegada del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), que no requiere una afiliación, y que en principio provee el derecho universal, los ciudadanos no reconocieron ese derecho a los servicios de salud y, por tanto, se ve un incremento importante en esta carencia.

#### Gastos catastróficos

Los hogares destinaron mayor gasto en medicinas, servicios hospitalarios y consultas médicas, originando gastos catastróficos de 40.5 por ciento extra en el bolsillo familiar. Macías comentó que, de acuerdo con la Enigh, el gasto de bolsillo en promedio pasó de 2 mil 500 pesos en el 2018 a 3 mil 300 pesos en 2020.

La migración hacia el sector privado mostró cómo se vieron obligados los mexicanos a adquirir por su propia cuenta servicios de salud. Caso similar ocurrió con el gasto de bolsillo para atender necesidades de salud que incurren en gastos catastróficos, porque tienen que utilizar ahorros, pedir prestado o vender activos, precisó Macías.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

#### La Crónica

##### **Roberto Gutiérrez Rodríguez\*: La tercera ola de COVID-19 escalará a niveles peores a las dos anteriores (Opinión)**

Por Voces de la UAM

2021-08-05

En la reciente entrega del Informe de Seguimiento de la COVID-19-UAM-I, el autor compara las características de la población contagiada y fallecida a consecuencia del virus SARS-CoV-2 entre el 27 de febrero de 2020 y el 13 de julio de 2021, dividida en dos subperiodos: desde el inicio de la pandemia hasta el 4 de abril de 2021, y de esa fecha hasta el 13 de julio, en coincidencia con la gestación de una tercera ola. Este segundo promedio no evidencia las cifras de la segunda quincena

de julio, en que los contagios aumentaron hasta 19,223, con lo que se superó en 110% el tope de la primera cresta (mayo-julio 2020), y se está a 86% de la segunda (diciembre 2020-febrero 2021). En cuanto a fallecimientos (537), el nivel está a 50% del tope de la primera cresta y a 30% de la segunda. El resumen de resultados es el siguiente:

El promedio diario de contagios bajó de 5,295 en el primer subperiodo, a 3,613 en el segundo, una reducción de 32%. En aquél, cinco quintiles con las edades de 25 a 49 años concentraban 52.3% de las personas contagiadas. En éste, tan sólo cuatro quintiles, de 20 a 39 años, concentran 45.4%. La edad promedio de los contagiados se redujo de 33 a 28 años. Si se hace un corte de 0 a 39 años, se observa que hasta el 4 de abril de 2021 este rango concentraba 44%, y de esa fecha al 13 de julio subió a 55%. Así que, desde que se puso en operación la aplicación masiva de vacunas y aparecieron nuevas variantes del SARS-CoV-2, en particular la B.1.1.59 mexicana y la Delta, los contagios de menores de 40 años han aumentado sensiblemente su participación, y la tasa de reproducción R ha pasado de 0.8 a 1.2. La distribución por género antes y después del 4 de abril es similar: 50% para cada género.

En el primer subperiodo, el promedio diario de fallecimientos por COVID-19 fue de 981; en el segundo de 318. Asimismo, por cada mujer que muere, fallecen dos hombres. El rango de edad que ha registrado la reducción más alta, con -70%, es de 60 a 79 años. La concentración por edad de dichos decesos casi no ha cambiado; apenas un aumento de las personas de 0 a 59 años, que en conjunto representaban 36.5% del total de fallecidos hasta el 4 de abril de 2021, y que entre esa fecha y el 13 de julio subieron a 40.3%. Esto quiere decir que alrededor de 60% de las personas que mueren por COVID-19 en ambos periodos tienen 60 años o más. De la misma manera, el promedio ponderado de edad de los fallecidos 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. Sorprende que mueren muchos infantes de entre cero (nonatos) y 4 años: 383 hasta el 13 de julio de 2020, un promedio de casi uno diario; pero de 5 a 14 no muere ninguno.

La tasa de letalidad acumulada disminuye de 9% en el primer periodo a 8.8% en el segundo, lo que de cualquier forma mantiene a México en el primer lugar mundial, misma que aumenta mucho en la población de 50 años y más. Es decir que por una parte mueren menos adultos mayores debido a la pandemia, y por otra la proporción de fallecidos respecto a contagiados es más alta. Si antes en promedio la esperanza de vida de un adulto mayor que se contagiaba era de 52%, ahora es de menos de 40%. Desde el punto de vista sanitario esto sugiere que el sistema hospitalario está prestando insuficiente atención a las personas de más de 60 años, debido al mayor número de jóvenes contagiados.



Inmunizar a toda la población es un ejercicio de mediano plazo; inmunizar al 70%, lo cual no impide que el virus se siga propagando, va a tomar más tiempo. Por tanto, argumentar que 50% de la población ya se contagió y creó anticuerpos es un argumento excesivamente optimista. Debe considerarse que en otros países ya se está vacunando a jóvenes de menos de 18 años; que nuestros intentos por reabrir las escuelas siempre han estado acompañados de malas experiencias, y que la política de distanciamiento social, uso de cubrebocas y asepsia personal se debe reforzar con: reconocimiento de que la tercera ola va a escalar a niveles peores a las dos anteriores; hacer más pruebas; rastrear las cadenas de contagio; aplicar un presupuesto suficiente para mejorar las medidas de control de las instituciones públicas; deducir impuestos a las escuelas y centros de trabajo privados que cumplan con medidas sanitarias adecuadas, e implantar, así sea temporalmente, un seguro de desempleo para trabajadores formales e informales.

Hasta ahora, se ha asumido que las vacunas protegen a la población de las variantes del SARS-CoV-2 y que su periodo de inmunidad es de 6-8 meses; pronto comprobaremos si eso es correcto, aunque países como Israel ya están aplicando una tercera dosis de la Pfizer-BioNTech. Las de una sola aplicación, Janssen y particularmente CanSino, siguen generando inquietud y evidentemente requerirán un refuerzo; empero, las cifras que reporta la SSA no incluyen de qué se enferman o fallecen las personas ya vacunadas y de qué laboratorio. Es cierto que todos los virus mutan, y que hasta ahora la ciencia médica ha resuelto eso con refuerzos a las vacunas de aplicación anual, como la de la influenza; empero, a pesar del número de meses que llevamos lidiando contra el SARS-CoV-2, nos movemos con un alto grado de incertidumbre.

Las cifras sobre contagios y fallecimientos que da a conocer todos los días la SSA deberían ser objeto de una actualización periódica y no sólo de ajustes ocasionales e insuficientes, pues el número de fallecimientos reportados entra en contradicción con las cifras sobre exceso de mortalidad de su propia página electrónica y sus reportes oficiales. Para ello, cuenta con el apoyo de instituciones especializadas en estadísticas generales y de salud, como el INEGI, el IMSS y el RENAPO. Las autoridades de salud han reconocido públicamente que 70% del exceso de mortalidad a partir de enero de 2020 es atribuible a la COVID-19. Al aplicar esta cifra, se tendría un adicional de 168,000; es decir que el acumulado al cierre de julio de 2021 debería ajustarse de 240,000 a 408,000.

\* Profesor-investigador y jefe del Departamento de Economía de la Unidad Iztapalapa de la UAM.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### Excélsior

#### **IPN desarrolla sistema de esterilización con luz ultravioleta. El prototipo UV Clean logró el primer lugar del Concurso Premio a los Mejores Prototipos del Nivel Medio Superior del IPN**

05 de agosto, 2021

Ante la amenaza que representan los microorganismos patógenos que se adhieren a los artículos de uso personal como el celular, llaves, dinero, carteras, monederos o lentes, particularmente en este tiempo de pandemia por Covid-19, estudiantes del Instituto Politécnico Nacional (IPN) desarrollaron un sistema de esterilización compacto, que deja inactivos a bacterias, virus y protozoarios mediante la aplicación de rayos de luz ultravioleta.

La Secretaria de Educación Pública, Delfina Gómez Álvarez, ha destacado la necesidad de transformar la realidad con una educación más acorde con las necesidades actuales.

Por su parte, el Director General del IPN, Arturo Reyes Sandoval, resaltó que los estudiantes del nivel medio superior ponen en práctica sus capacidades de investigación e innovación como medios fundamentales de soluciones efectivas.

UV Clean, desarrollado por Valeria García Padilla, Manuel Antonio Maya Cienfuegos, Diego Anaya Romero e Irving Josué Cortes Vega, estudiantes del Centro de Estudios Científicos y Tecnológicos (CECyT 3), “Estanislao Ramírez Ruiz”, resultó ganador del Primer Lugar en la 30 edición del Concurso “Premio a los Mejores Prototipos del Nivel Medio Superior” 2021, en la categoría Eléctrica y Electrónica, al desinfectar rápida y eficientemente artículos de uso cotidiano.

El prototipo consta de un dispositivo cubierto por una caja negra de unos 60 centímetros de largo con una pequeña tolva con un sensor de entrada que activa el sistema. Una vez adentro, los objetos son trasladados hacia el centro por una banda transportadora, para recibir la luz ultravioleta por un lapso de dos minutos y medio, tiempo recomendado para la correcta esterilización de superficies.

Los politécnicos colocaron espejos en la parte inferior del prototipo para que la luz UV cubra la totalidad de los objetos que se mueven a través de la banda transportadora, toda vez que es una especie de red, además de que el sistema fue programado para que, de manera automática, la lámpara se apague y el dispositivo continúe con su movimiento hasta una rampa de salida, en la que una alarma o buzzer indican que ha finalizado el proceso.

Los estudiantes de la carrera técnica en Sistemas de Control Eléctrico e integrante del Club de Electrónica y Automatización del plantel explicaron que las lámparas UV con acción germicida poseen una longitud de onda capaz de destruir la capacidad

reproductiva de los microorganismos debido a cambios fotoquímicos en los ácidos nucleicos, pero también pueden causar daño en la retina del ojo humano, razón por la cual colocaron polímero termoplástico en el interior, recubierto de una carcasa de madera.

Asesorados por los profesores del CECyT 3, Irma Núñez Nakamura y José Alejandro Ríos Cerón, de química y tecnológicas, respectivamente, además del apoyo de los científicos Víctor Manuel Bautista de Lucio y Luis Antonio Bautista Hernández, del Instituto Conde de Valenciana, quienes confirmaron la eficacia del prototipo, los jóvenes politécnicos consideraron que, a través de UV Clean, la desinfección se convierte en un proceso simple, limpio, no químico, no invasivo y amigable con el medio ambiente.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Siglo de Torreón**

**¿Qué es un choque séptico? Ocurre como parte de una respuesta inflamatoria, de acuerdo con una publicación de "Eureka Alert"**

04 de agosto 2021

¿Qué es un choque séptico?

Un choque séptico ocurre como parte de una respuesta inflamatoria, cuando una persona padece una infección, y es altamente mortal. De acuerdo con una publicación de "Eureka Alert", uno de cada cinco pacientes, tratados en la unidad de cuidados intensivos (UCI), no sobrevive. De ahí la importancia de atender los síntomas de manera oportuna.

"Healthline" describe que una de las razones por las que sucede es cuando una sustancia química, administrada para combatir una enfermedad, es liberada en el torrente sanguíneo, ocasionando una falla en la función de los órganos.

Esa falla genera inflamación en el cuerpo, que, a su vez, provoca la formación de coágulos de sangre -trombos- que impiden que el oxígeno y los nutrientes satisfagan a los órganos vitales.

Sin embargo, no es la única manera en que se puede desencadenar un choque séptico, pues las infecciones son una de las causas principales por las que se presenta este problema de salud.

Su gravedad también es variable. Por ello, los expertos han determinado tres formas en las que se puede llegar a manifestar:

La más común es denominada como sepsis. Tiene lugar cuando la infección alcanza el flujo sanguíneo y causa inflamación en el cuerpo.

La sepsis grave, por su parte, acontece cuando la infección es lo suficientemente grave como para afectar la función de los órganos del doliente. Las partes del cuerpo afectadas, con mayor frecuencia, son el corazón, el cerebro y los riñones.

Finalmente, el shock séptico pasa cuando una infección propicia una caída significativa en la presión arterial. Como consecuencia, puede provocar insuficiencia respiratoria o cardíaca, un accidente cerebrovascular, además de insuficiencia de otros órganos y, en el peor de los casos, la muerte.

Las personas con mayor riesgo de padecerlos son los recién nacidos, adultos mayores, mujeres embarazadas y aquellos con un sistema inmunológico debilitado - o inmunodeprimido-. Esta condición es asociada, habitualmente, a las personas que tienen una capacidad menor de combatir infecciones y otras enfermedades, causadas por dolencias previas como el VIH, el lupus, la artritis y la diabetes.

Sin embargo, la aparición de un choque séptico puede ocurrir a cualquier persona, asegura el sitio de noticias relacionadas con la salud.

Existen también los factores ambientales. Por ejemplo, ser sometido a una cirugía mayor y permanecer hospitalizado a largo plazo, uso de narcóticos inyectables, catéteres intravenosos o urinarios, así como tubos respiratorios, que pueden introducir bacterias en el cuerpo.

Los síntomas que se presentan cuando una persona está por sufrir un choque séptico son fiebre, que rebasa los 38 grados (C°), hipotermia o temperatura corporal baja, frecuencia cardíaca rápida, y respiración rápida con más de 20 respiraciones por minuto.

Para diagnosticar que el paciente está sufriendo un choque séptico, los médicos llevan a cabo análisis de sangre que indica la presencia de bacterias en el torrente sanguíneo, problemas de coagulación por plaquetas bajas, y anomalías en la función hepática o renal, entre otros indicios.

Las complicaciones producidas por la sepsis pueden ser potencialmente graves, pues los expertos han registrado que un número considerable de pacientes manifestó insuficiencia cardíaca, coagulación sanguínea anormal, insuficiencia renal y respiratoria, así como la pérdida de una parte del intestino y de algunas de las extremidades.

Para revertir sus efectos es precisa la prontitud de su diagnóstico, pues se ha cuantificado que en el 50% de los casos, que son atendidos de manera tardía, es muy poco lo que se puede hacer.

La mayoría de las ocasiones, el afectado será trasladado a la unidad de cuidados intensivos donde recibirá antibióticos intravenosos para combatir infecciones, insulina para la estabilidad del azúcar en la sangre, o corticosteroides que inhiban la inflamación.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)