

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

| | |
|--|-----------|
| Septuagésimo Octavo Aviso por el que se da a conocer el color del Semáforo Epidemiológico de la Ciudad de México | 5 |
| ACUERDO por el que se suspenden los términos y plazos en las unidades administrativas que se indican de la Secretaría de Salud, derivado del incremento de casos confirmados de personal que ha contraído el virus SARS-CoV-2 (COVID-19)..... | 5 |
| Clausura de la serie de conversatorios para la “Promoción de la Salud”, del 8 de octubre de 2021 | 5 |
| Clausura “Conversatorios para la Promoción de la Salud”: Demandan mejoría progresiva del Sistema Nacional de Salud | 6 |
| Médicos y enfermeras del IMSS e ISSSTE tendrán incremento salarial de 5.4%.7 | |
| ¿Brote de COVID en la Secretaría de Salud? Suspenden actividades por aumento de contagios | 8 |
| IMSS tiene 36 hospitales de tercer nivel para atender enfermedades agudas | 9 |
| Presentó industria plan a 4T. Piden al Insabi regular y homologar distribución de medicinas | 11 |
| A 3 años de dismantelar antiguo sistema de distribución, Gobierno no mejoró abastecimiento y en 2021 sólo ha dado 7% de fármacos requeridos | 12 |
| Personal de SSA rechazó mudanza de dependencia a Guerrero, pues algunos empleados recién iniciaban solicitud de crédito hipotecario en CDMX..... | 14 |
| Pide Inai a ISSSTE informar sobre indemnizaciones pagadas | 15 |
| Acuden por vacuna 320 mil rezagados. Ubican al grupo de 30 a 39 como el de mayor demora. Alcanza en la CDMX cobertura global de inmunización 80%, señala la ADIP | 16 |
| El 13 de octubre la Corte discutirá proyecto que avala acusar penalmente a personas detenidas con posesión de más de 5 gramos de marihuana | 18 |

| | |
|---|-----------|
| Comité de expertos de OMS recomendó aplicar tercera dosis de vacuna contra Covid a personas inmunodeprimidas, pero rechazó uso general | 19 |
| Falta educación en pruebas Covid-19, señaló Guillermo Maynez, director general del Consejo Mexicano de Empresas de Diagnóstico Médico (COMED) 20 | 20 |
| Avanzan genéricos con nuevo empuje. Registran ventas crecimiento de 20% en número de piezas en 2020 y prevén aumento de hasta 15% este año | 21 |
| IMSS da seguimiento a pacientes de Covid-19. Especialistas trabajan en la rehabilitación de las personas que se contagiaron y que aún tienen secuelas. | 23 |
| Tras año y medio, abre el INER área para atender males distintos al Covid | 24 |
| Se instaló un hospital de campo de la Cruz Roja en el Estadio Olímpico Universitario que inició operaciones mediante un sistema de citas, en horario de 09:00 a 13:00 horas | 26 |
| Boom de vitaminas durante la pandemia. Dentro de las 52 moléculas que más han movido las ventas, 14 son de vitamínicos, explicó Hugo Mejía Martínez, analista de Inteligencia de Negocios en IQVIA México..... | 27 |
| Se mete Merk a la batalla por píldora anticovid | 30 |
| Birmex afina detalles en Rusia para envasar Sputnik V. Alejandro Svarch Pérez, titular de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios acompañó al director de Birmex Pedro Zenteno Santella en su viaje | 31 |
| El estudio aseguró que las personas vacunadas tienen 9 veces menos posibilidades de ser hospitalizadas o de morir por el virus | 32 |
| Los trasplantes de órganos en la era COVID..... | 34 |
| ANEXO 4 Monto de recursos a transferir y conceptos de gasto del Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, celebrado por la Secretaría de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Michoacán de Ocampo..... | 35 |
| CONVENIO Modificatorio al Convenio Específico en materia de ministración de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Oaxaca | 35 |

RESPUESTA a los comentarios recibidos respecto del Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-023-SSA1-2020, Salud ambiental. Criterio para evaluar la calidad del aire ambiente, con respecto al dióxido de nitrógeno (NO₂). Valores normados para la concentración de dióxido de nitrógeno (NO₂) en el aire ambiente, como medida de protección a la salud de la población, publicado el 28 de septiembre de 202036

La Universidad Naval se une a la campaña contra el Cáncer de Mama36

En el IMSS, jornada de sensibilización sobre el cáncer de mama.....36

Según la Organización Mundial de la Salud, cada 30 segundos en algún lugar del mundo se diagnostica un cáncer de mama38

Rezagan atención de cáncer de mama. A causa de la pandemia, mujeres han visto aplazado en el último año y medio el acceso a la atención y detección oportuna del cáncer de mama39

Maribel Ramírez Coronel: Un caso de cáncer de mama que revela lo que está pasando (Opinión).....42

¿Síntomas? ¿Prevención? Esto es todo lo que debes saber sobre el cáncer de mama Cada año en el mundo se diagnostican 3 millones de mujeres con cáncer de mama45

Creciente número de mujeres usa la reproducción asistida para procrear. Muchas postergan su embarazo más allá de los 40 años, dice experta de la UNAM48

Exigen más recursos para infancia, miembros del Pacto por la Primera infancia solicitaron promover acciones para ello49

SESNSP: La violencia familiar prende focos rojos; alcanza máximos históricos. El delito aumentó 20% en un año, con tendencia al alza en 26 estados.....50

De enero a julio de 2021, 55 niñas fueron asesinadas tan solo por ser mujeres, mientras que, en 2020, una menor fue asesinada cada tres días52

Más precariedad laboral si no se revierten los efectos de la educación a distancia: CEEY.....54

Día Mundial de la Salud Mental. Gerardo Hernández: Del papel a la práctica, el gran desafío que enfrenta la NOM-035 en el bienestar laboral (Opinión)56

Con la finalidad de que los patrones se autovigilen, la STPS promueve un programa de verificación voluntaria en materia laboral59

Mariano Bosch*: Ahorrar para construir la seguridad social del siglo XXI (Opinión)60

Diseña la UAEM cornea trasplantable y recibe Premio UNITEC a la innovación62

Día Mundial de la Salud Mental. Casi mil millones de personas tuvieron algún trastorno mental en 2020. El secretario general de Naciones Unidas pide a la comunidad internacional más aportaciones para atender esos padecimientos 64

Día Mundial de la Salud Mental. Cómo abordar temas de salud mental en los lugares de trabajo65

Día Mundial de la Salud Mental. ¿Necesitas ayuda psicológica? Aquí algunas opciones sin costo para la población67

Inicio de vacunación contra influenza en noviembre no significa omisión: Sanofi70

Científicos desarrollaron un potente antiviral que sería capaz de tratar y prevenir el dengue, detalles se publicaron recientemente en la prestigiosa revista científica Nature.....73

Científicos lograron mapas más detallados del cerebro que ayudarán a tratar la enfermedad de Alzheimer y el Parkinson76

La acción sobre el clima de la COP26 podría salvar millones de vidas, según la OMS.....79

El aumento en el número de cremaciones, debido a los fallecimientos ocasionados por Covid-19, ha impactado en la calidad del aire en CDMX.....80

Sergio Mota Marín: Pandemia, crisis climática y contaminación del aire (Opinión)82

Incumplen urbes del país con norma de contaminantes. En muchas ciudades incluso no se hace la medición de las partículas en el aire83

Publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México

JEFATURA DE GOBIERNO

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

Publicación vespertina del 8 de octubre de 2021, págs. 2 a 3.

[Ver aviso aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

SECRETARÍA DE SALUD

ACUERDO por el que se suspenden los términos y plazos en las unidades administrativas que se indican de la Secretaría de Salud, derivado del incremento de casos confirmados de personal que ha contraído el virus SARS-CoV-2 (COVID-19).

11 de octubre, 2021, págs. 51 a 52.

[Ver acuerdo aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Senado de la República

Clausura de la serie de conversatorios para la “Promoción de la Salud”, del 8 de octubre de 2021

08 de octubre, 2021

Ver clausura completa aquí: <https://www.youtube.com/watch?v=QPOaw1Be2dk>

[Volver al Contenido](#)

Efekto 10

Clausura “Conversatorios para la Promoción de la Salud”: Demandan mejoría progresiva del Sistema Nacional de Salud

Octubre 10, 2021

El pasado viernes concluyeron los “Conversatorios para la Promoción de la Salud”, que organizó el Senado de la República, para analizar los principales desafíos que enfrenta nuestro país en enfermedades respiratorias, sobrepeso y obesidad, diabetes, padecimientos cardiovasculares y salud mental.

Durante la clausura de los foros, el senador Américo Villareal Anaya afirmó que materializar el derecho a la salud para todas y todos “es un desafío muy grande, que exige esfuerzo y trabajo permanente, que reclama la mejoría progresiva del Sistema Nacional” en la materia y que necesita contar con la participación social más amplia posible. El presidente de la Comisión de Salud dijo que las ponencias y las versiones de los conversatorios, que se presentaron durante toda la semana, se podrán a disposición del público de manera abierta.

Además, invitó al personal del Senado para que participe en las actividades de prevención, que se llevarán a cabo del 11 al 15 de octubre en las instalaciones de este recinto legislativo, en las que se podrán realizar pruebas de Covid-19, diabetes, hipertensión, obesidad y hepatitis, entre otras.

Durante la quinta jornada de los conversatorios se abordó el tema de la salud mental. En su intervención, Raúl Antiga Tinoco, de la Facultad de Medicina de la UNAM, abordó los padecimientos mentales en niños y adolescentes que con mayor frecuencia se han visto asociados con el síndrome post Covid-19, por el cierre de escuelas y el distanciamiento social. Entre ellos, agregó, se encuentra la fatiga, dolor muscular y articular, cefalea, pérdida del gusto y olfato, problemas respiratorios, alteraciones cognoscitivas, dificultad para concentrarse, insomnio, ansiedad, depresión, trastorno postraumático y desde luego, la afectación en la calidad de vida.

La psicóloga Araceli Aizpuru de la Portilla consideró necesario valorar las experiencias adversas de la infancia en los niños. Para ello, dijo, es necesario capacitar a médicos generales y pediatras, así como una campaña para poder prevenir y educar a padres, médicos y tratar a los niños en una fase temprana.

Los “Conversatorios para la Promoción de la Salud” fueron organizados por el Centro de Capacitación y Formación Permanente del Senado y la **Fundación Mexicana para la Salud**.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Saludario

Médicos y enfermeras del IMSS e ISSSTE tendrán incremento salarial de 5.4%

Por Bárbara García

10/09/2021

Los médicos, paramédicos, enfermeras, así como grupos afines de la Secretaría de Salud y del ISSSTE tendrán un aumento salarial de 5.4 por ciento, informó la Federación de Sindicatos de Trabajadores al Servicio del Estado (FSTSE).

Los empleados del sector salud obtuvieron un incremento salarial de 5.4 por ciento. Precisó que, como resultado de las negociaciones con el Gobierno Federal, la central FSTSE y el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud. Los empleados del sector salud obtuvieron un incremento de 5.4 por ciento promedio ponderado, consistente en salario base y la suma de prestaciones económicas.

El líder de la FSTSE, Joel Ayala Almeida, precisó que el incremento será retroactivo al 1 de mayo del presente año. Como parte de la actualización salarial que beneficiará a los trabajadores del sector salud, bajo la fórmula estratégica de beneficiar con un mayor porcentaje a los trabajadores de menores percepciones.

Eso incluyen las prestaciones

Indicó que las prestaciones como ayuda para despensa, ayuda por servicios y previsión social múltiple. Se verán beneficiadas en apoyo a la economía de los trabajadores al servicio del Estado.

Respecto a los estímulos económicos de fin de año conocidos como vales de despensa, aclaró que el incremento se dará a conocer en el mes de noviembre del presente año.

Con ello, se valora el esfuerzo del Gobierno Federal en esta etapa en que no necesariamente se dan las condiciones de equilibrio económico en las finanzas públicas, resaltó.

Reconocimiento a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público

Ayala Almeida manifestó su reconocimiento a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Al mando de Rogelio Ramírez de la O, así como a las autoridades de la Secretaría de Salud, encabezadas por Jorge Alcocer Varela.

“Los funcionarios acreditan en los hechos su voluntad expresa para alcanzar estos objetivos a través del diálogo permanente, propositivo en la política de colaboración y coadyuvancia que practica la Central FSTSE y las organizaciones que la conforman, particularmente el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud”, subrayó.

Comentó que la central FSTSE seguirá con su convicción social encaminada al fortalecimiento de las instituciones de la república mexicana.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

¿Brote de COVID en la Secretaría de Salud? Suspenden actividades por aumento de contagios

Octubre 11, 2021

La Secretaría de Salud vive una “situación de riesgo” por la pandemia, por lo que anunció la suspensión de procedimientos y trámites realizados en algunas de sus unidades, incluyendo la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, a cargo de Hugo López-Gatell.

La dependencia informó, a través del Diario Oficial de la Federación, que se han detectado casos confirmados de la enfermedad entre su personal de confianza y operativo, “situación que ha puesto en riesgo tanto a servidores públicos como al público en general que diariamente acude a realizar trámites, consultas y notificaciones”.

Por ello, la secretaría determinó suspender desde este lunes y hasta el próximo 18 de octubre todos los términos y plazos de los procedimientos y trámites en las oficinas del secretario Jorge Alcocer; la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, y la Oficina del Abogado General de la Secretaría de Salud.

Esto incluye la recepción de notificaciones que realicen las autoridades competentes de los niveles federal y local.

A raíz de esta medida, no se recibirán documentos en las Oficinas de Partes de las Oficinas Directas del Secretario, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud y la Oficina del Abogado General, ubicadas en:

*Lleja número 7, colonia Juárez, en la alcaldía Cuauhtémoc

*Marina Nacional número 60, piso 15, colonia Tacuba, en la alcaldía Miguel Hidalgo

Las unidades no deberán recibir promociones, demandas, juicios de amparo, emplazamientos, requerimientos judiciales. Además, limitarán la asistencia a sus instalaciones del personal estrictamente necesario para la atención de los asuntos en los que se hubiera requerido o emplazado a la Secretaría de Salud antes de la entrada en vigor del presente acuerdo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

IMSS tiene 36 hospitales de tercer nivel para atender enfermedades agudas

Blanca Valadez

10.10.2021

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) cuenta con 36 hospitales de tercer nivel en los que se atienden padecimientos agudos que requieren resolución quirúrgica inmediata, patologías traumatológicas, a víctimas de accidentes y lesiones o de padecimientos de distintos órganos, y afecciones crónicas que requerirán de atención permanente.

Los principales padecimientos crónicos que son atendidos en el tercer nivel, conformado por 25 Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE) y 11 Unidades Médicas Complementarias, son cáncer, enfermedades cardíacas, ortopédicas, metabólicas, cardiovasculares, renales, oftalmológicos, neurológicos, neumopatías, reumáticas, padecimientos de las vías genito-urinarias, alteraciones del sueño, del equilibrio, entre otros.

Las UMAE del Seguro Social también son centros de asistencia a víctimas en casos de sismos, explosiones, incendios y huracanes, cuentan con un Centro de Diagnóstico y Radiocirugía Robótica, con el Servicio Nacional de Radioneurocirugía, y el laboratorio de investigación en tumores cerebrales.

Dentro de la capacidad instalada se destacan 7 mil 829 camas censables en hospitalización, 712 de cuidados intensivos, 407 para adultos, 194 a neonatos y 111 en menores; 584 camillas en áreas de observación de los servicios de urgencias y admisión continua, 286 salas de operaciones, 373 peines de laboratorio y mil 47 consultorios de especialidades.

En estos hospitales de tercer nivel de atención se otorga asistencia médica de tipo preventivo, curativo y de rehabilitación a través del personal de salud capacitado, que incluye a médicos expertos en más de 70 especialidades, así como enfermeras y enfermeros especialistas, químicos, nutriólogos, trabajadores sociales, entre otros.

El personal de salud especializado ofrece al derechohabiente las mejores opciones diagnósticas y terapéuticas, de acuerdo a las recomendaciones sugeridas por la mejor evidencia científica, a través de quirófanos, Unidades de Trasplantes, de Cuidados Intensivos, de Quemados, Metabólicas, y una gran cantidad de equipos instalados de la tecnología más avanzada.

Esta capacidad instalada del instituto se complementa con el uso de tecnología de punta aplicada a la salud, en todas las etapas de la atención.

Las UMAE y Unidades Médicas Complementarias están equipadas para el manejo integral de la salud visual, diagnóstico de enfermedades complejas, que afectan los diferentes aparatos y sistemas; y patología cardiovascular.

Las unidades de tercer nivel cuentan con 151 de las mejores incubadoras que existen en el mundo para los recién nacidos que requieren cuidados intensivos o intermedios.

Para la evaluación y tratamiento de pacientes con diversas patologías quirúrgicas se cuenta con las herramientas que permiten llevar a cabo procedimientos mínimamente invasivos, como litotriptores, laparoscopios, microscopios quirúrgicos, y otras herramientas.

La infraestructura hospitalaria incluye diversos equipos que permiten la complementación diagnóstica como las gamma-cámaras, aparatos de tomografía axial computarizada que permiten estudios tan sofisticados como las angiotomografías, equipos de ultrasonografía, de resonancia magnética, de Rayos X fijos y portátiles, endoscopios, entre otros.

Ante enfermedades catastróficas como el cáncer, el equipamiento de las UMAE permite llevar a cabo estudios de detección oportuna, tratamiento, aplicación de quimioterapia y atención en clínicas del dolor y cuidados paliativos para el tratamiento de pacientes oncológicos.

En la atención de los derechohabientes con diversas patologías que se complican o agudizan y requieren de cuidados críticos, existen unidades de trasplantes de tejido y de quemados; además para quienes necesitan rehabilitarse y reinsertarse a su entorno familiar y laboral se cuenta con servicios de medicina física y rehabilitación.

La atención médica especializada, acompañada del uso de tecnología de punta, en combinación con la formación de recursos humanos en salud, ha regido y regirá en el quehacer de los hospitales de Tercer Nivel del Instituto.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Presentó industria plan a 4T. Piden al Insabi regular y homologar distribución de medicinas

Natalia Vitela

11 de octubre, 2021

Para evitar el "atorón" en el reparto de los medicamentos del sector salud, urge regular y homologar el proceso de distribución, aseguró Carlos Ramos, director de la Asociación Nacional de Distribuidores de Insumos para la Salud (ANDIS).

REFORMA publicó ayer que de los mil 514 millones de piezas de medicamentos que el Gobierno federal tenía previsto comprar para abastecer al sector salud en 2021, apenas han comprado el 29.3 por ciento y han repartido un 6.8 por ciento de lo contemplado para el año.

Expertos aseguran que esto se debe a que el nuevo sistema de compra y distribución de medicamentos

-que sustituyó al anterior por supuesta corrupción- no está funcionando.

"Falta una reglamentación para los operadores logísticos. Nadie ha dicho abiertamente cómo hacer todo. Se necesita una orden. El problema que presentamos ahorita es una falta de homologación en documentos que tiene que tener el laboratorio dependiendo la dependencia a la que va a entregar el medicamento".

"Mucho nos hemos atorado por los trámites. Mucho es el exceso de documentos, de copias. ¿Por qué piden copias del registro sanitario si ya saben que lo tienes porque fue revisado cuando se presentó la oferta? Es una locura lo que estamos haciendo", lamentó Ramos.

Ante ello, dijo, la industria farmacéutica y de distribución entregó, a mediados de septiembre, un documento al Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi).

"Derivado de este tema, nos fuimos reuniendo con las diferentes agrupaciones, como Canifarma, Amelaf, Anafam, Amiif, Andis, y fuimos manifestando los problemas que se estaban presentando en las entregas y distribución de productos. Pusimos la propuesta para que corriamos todo esto", aseveró.

"El documento es muy simple. Le decimos a Insabi que, en el afán de ayudar, la industria farmacéutica se ha reunido para analizar las problemáticas que tenemos en la distribución y que una vez que tuvimos el análisis les presentamos el documento de solución, pero que queremos sentarnos con ellos para ir platicando punto por punto".

Ramos comentó que los operadores logísticos además se han enfrentado con que las instituciones donde deben hacer las entregas tienen los almacenes sin capacidad; carecen de red de frío o no cuentan con licencia sanitaria para medicamentos controlados.

El experto dijo confiar en que haya recepción por parte del Insabi para hacer una cadena de suministro más rápida.

El sistema de distribución actual se concentra en cuatro distribuidoras, cuando antes esta tarea recaía en 60 empresas.

Cuestionada

Estas son algunas de las decisiones del Gobierno que, señalan, mermaron la cadena farmacéutica:

- Veto al sistema de distribución, acusándolo de acaparamiento.
- Eliminación de compras consolidadas del IMSS, proceso que encarga primero a Oficialía Mayor de Hacienda, luego a UNOPS y ahora al Insabi.
- Compras sin planeación ni anticipación.
- Subrogación de distribución a tres empresas, igual que en el esquema anterior.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

A 3 años de dismantelar antiguo sistema de distribución, Gobierno no mejoró abastecimiento y en 2021 sólo ha dado 7% de fármacos requeridos

Natalia Vitela

11 de octubre, 2021

Después de que hace tres años dismantelaron el sistema de compra y distribución de medicamentos, presuntamente por corrupción y con la promesa repetida de sustituirlo con uno mejorado, la adquisición y distribución actual de fármacos sigue a cuentagotas.

De los mil 514 millones de piezas de medicamentos que el Gobierno federal tenía previsto comprar para abastecer al sector salud en 2021, apenas han comprado el 29.3 por ciento de medicamentos y han repartido un 6.8 por ciento de lo contemplado para el año.

De acuerdo con cifras oficiales de la Secretaría de Salud, sólo ha podido entregar 104 millones de piezas de fármacos en 2021.

Así, a la falla en la compra consolidada de medicamentos gestionada por la Oficina de Servicios para Proyectos de Naciones Unidas (UNOPS), se suma el nuevo

esquema de distribución implementado por el Gobierno, el cual no está funcionando, advirtió Enrique Martínez, director del Instituto Farmacéutico (Inefam), organismo privado que realiza estudios especializados en el sector.

El 70 por ciento de las compras de medicamentos en 2021, agregó, son por adquisición directa y con precios 20 por ciento más caros respecto a 2020.

El sistema de distribución actual se concentra en cuatro distribuidoras, explicó, una de ellas es Birmex, que tiene a su cargo la distribución en el Valle de México; las otras tres son Compañía Internacional Médica (Cimsa), Médica Farm y Vantage, que distribuyen en el resto de la República.

Anteriormente, aseguró Martínez, la distribución recaía en 60 empresas, y actualmente se concentra en cuatro.

"Pasaste de 60 distribuidores que se hacían responsables de mover los medicamentos en compras consolidadas, a solo tres, más Birmex; la capacidad que tengan de almacenaje, distribución y logística es mucho menor.

"Obviamente la capacidad de mover piezas es mucho menor y el fenómeno que observamos hoy es que no se están logrando los desplazamientos como debe ser".

El experto aseguró que, además, debido a los retrasos acumulados hay un "atasco".

"El atasco que vamos a observar será tremendo. Todavía el día de hoy se están entregando piezas que debieron ser entregadas en el primer trimestre del año".

De acuerdo con el especialista, frente a esa situación, las instituciones han tenido que realizar compras directas.

Tarda reparto 100 días

La falta de coordinación y comunicación entre instituciones públicas de salud ha derivado en que la entrega de medicamentos demore hasta 100 días, cuando el promedio es de 14 días, según registros del Instituto Farmacéutico (Inefam).

Operadores logísticos han reportado incluso que, cuando llegan a los almacenes de destino, ocurre que no tienen capacidad para recibirles o no cuentan con licencia sanitaria para medicamentos controlados.

"Llegan a las unidades médicas y estas no están plenamente enteradas, tienen saturados los almacenes, no saben cómo manejar los documentos o piden copias

de más", aseguró Enrique Martínez, director de Inefam, organismo privado que realiza estudios del mercado farmacéutico.

Martínez afirmó que los operadores también han reportado que las unidades no disponen de red fría.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Personal de SSA rechazó mudanza de dependencia a Guerrero, pues algunos empleados recién iniciaban solicitud de crédito hipotecario en CDMX

Iris Velázquez

11 de octubre, 2021

Hace una semana, empleados del Fovissste acudieron a las oficinas de la Secretaría de Salud (SSA) para facilitar créditos hipotecarios, la mayoría en la Ciudad de México, pero ahora los trabajadores deben mudarse a Guerrero, donde será su nuevo lugar de trabajo.

En la sede central de la dependencia, personal recorre los pasillos con "diablitos" para recoger carpetas y papeles que dividen por áreas.

En el estacionamiento compilan en cajas artículos de oficina y papeleo que envían en camiones de mudanza.

Daniel, trabajador administrativo que pidió modificar su nombre por miedo a represalias, rechazó que su nombre fuera inscrito en la lista de quienes este mes empezarían a trabajar en Acapulco.

Dijo que la mayoría de sindicalizados rechazó la oferta y que gran parte de los que viajaron son empleados de confianza, de contratos temporales o altos funcionarios.

Otro trabajador agregó que los que permanecen en el inmueble de la CDMX, esperan la notificación de transferencia a otras sedes de la SSA o a un nosocomio.

"A los sindicalizados no nos están moviendo. No nos pueden correr. Sabemos que tenemos que entrar a otra área en unos meses, nos dicen que el edificio debe estar desocupado en diciembre, pasa a ser patrimonio cultural, dicen que un museo", comentó.

Coincidieron en que la mayoría de quienes aceptaron partir a Guerrero, lo hicieron con la promesa de una plaza, por lo que para los de base no fue una opción atractiva.

"Hay gente que aquí está pagando casa y ya no te daban otro crédito. Aquí está tu vida, tu familia, de repente se hizo todo", añadió.

Fuentes de la SSA confirmaron que el plan es que inicialmente se trasladen empleados de confianza y después personal de base.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Pide Inai a ISSSTE informar sobre indemnizaciones pagadas

Arturo Sánchez Jiménez

10 de octubre, 2021

El Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (Inai) instruyó al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) buscar e informar sobre los expedientes de las indemnizaciones que pagó en el periodo de 2005 a 2012.

En específico, debe dar a conocer de cada expediente: número de juicio; sentido de la resolución; tipo de indemnización; monto aprobado; fecha, lugar y forma de pago; así como la fecha en que se realizaron los registros establecidos en el artículo 16 de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado.

Al presentar el caso ante el Pleno, la comisionada Josefina Román Vergara señaló que en México la Responsabilidad Patrimonial del Estado es una figura prevista en el artículo 109 de la Constitución, en la que el Estado adquiere la obligación de indemnizar a quienes se vean afectados por una actuación administrativa irregular, entendida como aquella que causa daño a los bienes y derechos de los particulares.

Una persona solicitó información sobre las reclamaciones presentadas de 2005 a 2012. En respuesta, el ISSSTE, por conducto de la Dirección Normativa de Procedimientos Legales, señaló que no contaba con datos anteriores al 1 de abril de 2013, pues fue a partir de esa fecha cuando se le delegó la facultad de iniciar, sustanciar y resolver los procedimientos de responsabilidad patrimonial del Estado.

Al respecto, proporcionó un registro de 876 expedientes administrativos sobre reclamaciones por responsabilidad patrimonial del Estado, presentadas entre 2013 y 2021.

Inconforme con la inexistencia de la información para el periodo requerido, la persona solicitante presentó un recurso de revisión ante el Inai. En sus alegatos, el ISSSTE reiteró su respuesta.

En el análisis del caso, a cargo de la ponencia de la comisionada Román Vergara, se constató que de acuerdo con el Decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado y de la Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de junio de 2009, a partir del 13 de junio de ese mismo año las dependencias y entidades, incluido el ISSSTE, adquirieron la atribución para conocer sobre las reclamaciones de responsabilidad patrimonial del Estado.

Se advirtió que, si bien en el periodo de 2005 a 2009 no correspondía al ISSSTE sustanciar y resolver las reclamaciones, sino al Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa, lo cierto es que, al asumir esa facultad se le debió correr traslado de las demandas de reclamaciones presentadas en su contra y, por tanto, está en posibilidad de conocer las resoluciones correspondientes, sobre todo en aquellos casos donde celebró convenios con los reclamantes para fijar la indemnización y dar por concluida la controversia.

Finalmente, se constató que el ISSSTE omitió hacer una búsqueda exhaustiva en su Dirección General, la cual puede contar con la información del periodo requerido, pues cuenta con atribuciones para iniciar, sustanciar y resolver los procedimientos de responsabilidad patrimonial.

Por tanto, se concluyó que el ISSSTE puede contar con información sobre dichas reclamaciones; en ese sentido, el Pleno del Inai resolvió modificar su respuesta e instruirle realizar una búsqueda exhaustiva en la Dirección General, a efecto de que localice y entregue la información solicitada para el periodo de 2005 a 2012.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Acuden por vacuna 320 mil rezagados. Ubican al grupo de 30 a 39 como el de mayor demora. Alcanza en la CDMX cobertura global de inmunización 80%, señala la ADIP

Selene Velasco

11 de octubre, 2021

En la Ciudad de México 320 mil personas acudieron a recibir su primera dosis de vacuna contra Covid-19 como rezagados.

Las autoridades capitalinas consideran que esa cifra refleja una gran participación de las personas, pues representa un 5 por ciento de los 7 millones de primeras dosis que hasta ahora se han aplicado conforme al calendario.

Entre los rezagados hubo de 5 mil a 10 mil personas que viajaron a Estados Unidos por su primera dosis de Pfizer y completaron su esquema en la CDMX, principalmente de 40 a 49 años, en Xochimilco y Miguel Hidalgo.

Eduardo Clark, director general de Gobierno Digital de la Agencia Digital de Innovación Pública (ADIP), explicó que la mayor parte de rezagados se registró en el grupo de 30 a 39 años de edad, mismos que buscaron inmunizarse en cuanto los siguientes grupos de 18 a 29 recibieron sus dosis.

La cobertura global alcanzó un 80 por ciento, cuando en los mayores de 40 años hubo más de 90 por ciento general. Por alcaldías se registró que Benito Juárez llegó a 61 por ciento; Álvaro Obregón a 68 y en Gustavo A. Madero a 66 por ciento.

Una de las explicaciones del bajo número, señaló Clark, es que en la etapa en que le correspondía la inmunización a ese grupo etario la CDMX pasaba por un momento de mayor tranquilidad en la contingencia y que, además, esas demarcaciones fueron las últimas en recibir las dosis, por lo que habitantes pudieron buscar la vacuna en otras alcaldías o entidades.

Clark recordó que también hubo rezagos entre personas de 50 años en adelante, pero la principal razón que detectaron fue la falta de información e incertidumbre a nivel mundial por tratarse de una vacuna nueva.

Los rezagos reportados en los grupos de 18 a 39 años de edad se debieron, principalmente, a que en el momento en que les tocaba la aplicación tenían Covid-19 o la estaban superando.

"Después de 7 millones de dosis en la Ciudad, creo que mucha gente ya se dio cuenta que la vacuna no va a generar muerte generalizada, no va a haber infección, que es segura", dijo.

Las autoridades capitalinas, sostuvo, son conscientes de que hubo gente que se "saltó filas", que acudió desde otras alcaldías o estados, con comprobantes de domicilio que no eran suyos y aun cuando ello provocó complicaciones, como en Xochimilco, prefieren motivar la inmunización.

Hubiera sido catastrófico que por excesiva burocracia las personas desistieran de vacunarse. señaló.

Las vacunas disminuyen el riesgo de enfermar de gravedad o morir de Covid-19, pero no impiden el contagio.

"En los hospitales hay adultos mayores a los 80 años, 85 años, que su sistema inmunológico genera menos anticuerpos y esos son los que agravan en algunos casos", precisó Clark.

En la CDMX se proyecta concluir la vacunación a más tardar en noviembre y se evalúa aplicar a rezagados en unidades de salud tras esto.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

El 13 de octubre la Corte discutirá proyecto que avala acusar penalmente a personas detenidas con posesión de más de 5 gramos de marihuana

Víctor Fuentes

11 de octubre, 2021

La Suprema Corte de Justicia discutirá el 13 de octubre un proyecto que aprueba acusar penalmente a personas detenidas en posesión de más de cinco gramos de marihuana, que no cuenten con permiso del Gobierno para consumo personal.

De ser aprobado el proyecto, será la primera vez que la Corte acota el alcance del declaratorio general de inconstitucionalidad que dictó el pasado 28 de junio, por la que eliminó de la Ley General de Salud (LGS) la prohibición absoluta del consumo de cannabis, que consideró viola el derecho humano al libre desarrollo de la personalidad.

El nuevo proyecto aclara que esta declaratoria sólo se refiere al sistema de prohibiciones administrativas contra el consumo de cannabis, pero no se extiende a las restricciones penales sobre dicho narcótico.

La Primera Sala de la Corte revisará el amparo de un acusado por narcomenudeo en modalidad de posesión simple, quien alega que el criterio del máximo tribunal debería beneficiarle, pese a que excedió el tope de cinco gramos que la Ley prevé desde 2009 para consumo personal e inmediato que no da lugar a acción penal.

Edgar Díaz pretende que la Corte declare inconstitucionales los artículos 473, 477 y 479 de la LGS, que establecen las circunstancias y cantidades de narcóticos que deben resultar en cargos penales por narcomenudeo, así como las que están exentas.

En agosto de 2018, la Sala rechazó por 3 votos contra 2 un proyecto que sí declaraba inconstitucional penalizar la posesión simple de cannabis. Dos Ministros de esa mayoría siguen en la Corte, además de Juan Luis González Alcántara, autor del nuevo proyecto.

"Es cierto que esta Primera Sala señaló que el derecho al libre desarrollo de la personalidad permite que las personas mayores de edad decidan, sin interferencia alguna, qué tipo de actividades recreativas o lúdicas desean realizar", explica el proyecto.

Pero agrega que, con este criterio, la Corte estableció que la Comisión Federal de Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) debe expedir permisos para auto consumo a personas interesadas, y que Díaz no tenía ese permiso cuando fue acusado en septiembre de 2018.

"Determinar la inconstitucionalidad de las disposiciones que impedían solicitar un permiso administrativo para el consumo personal de una sustancia, no conlleva a determinar la inconstitucionalidad de los tipos penales que sancionan la posesión, comercio o distribución de dicha sustancia sin el permiso correspondiente", concluye el proyecto.

Para González Alcántara, la reforma de 2009 a la LGS tuvo el propósito legítimo de proteger la salud pública y combatir el narcomenudeo.

"Esta Primera Sala considera que la limitación de dosis máximas para el consumo personal e inmediato de narcóticos representa un mayor beneficio en la protección de la sociedad en general, frente al libre desarrollo de la personalidad del consumidor, de quien no se restringe el consumo de cannabis, sino lo que se evita es que exista una posesión indiscriminada que implique una puesta en peligro a la salud", sostiene.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Comité de expertos de OMS recomendó aplicar tercera dosis de vacuna contra Covid a personas inmunodeprimidas, pero rechazó uso general

11 de octubre, 2021

Un comité de expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomendó este lunes que se administre una dosis adicional de cualquiera de las vacunas contra Covid aprobadas por esta agencia de la ONU a personas "moderada o gravemente inmunodeprimidas".

El Grupo Estratégico Consultivo de Expertos (SAGE) de la OMS insistió, sin embargo, en que no se trata de una recomendación general de una tercera dosis. La institución sigue pidiendo una moratoria hasta fin de año para ese uso generalizado, una medida que debería permitir hacer llegar el inmunizante a países donde los niveles de vacunación son todavía bajos.

"La recomendación que damos ahora es que las personas que son inmunodeprimidas reciban una dosis adicional" para llevar su respuesta inmunitaria al nivel de protección necesario para impedir las formas graves de la enfermedad o el fallecimiento, explicó la doctora Kate O'Brien, directora del servicio de Vacunación de la OMS.

Las personas inmunodeprimidas, cuyo organismo tiene un sistema de defensa bajo, no participaron en los ensayos clínicos con los que se establecieron los protocolos de vacunación.

Esta tercera dosis tendrá que ser inyectada "de uno a tres meses" después de la segunda, explicó la doctora O'Brien.

El mismo comité indicó que también habría que administrar una tercera dosis a personas mayores de 60 años vacunadas con los inmunizantes contra Covid de las empresas chinas Sinovac y Sinopharm.

Esa tercera dosis puede ser de otra vacuna de otro tipo, precisó el Grupo Estratégico Consultivo de Expertos (SAGE) de la OMS, en una rueda de prensa.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Falta educación en pruebas Covid-19, señaló Guillermo Maynez, director general del Consejo Mexicano de Empresas de Diagnóstico Médico (COMED)

Arely Sánchez

11 de octubre, 2021

Tras tras 18 meses de pandemia, la realización de pruebas Covid-19 para detectar el virus activo ha sido uno de los diagnósticos más solicitados, sin embargo, aún hay desconocimiento sobre el tipo de pruebas y lo que cada una indica.

"En los meses recientes aumentó muchísimo la demanda de la prueba de antígeno por encima de la prueba PCR, que es la más certera para la detección de una infección activa de Covid-19, y eso no está bien en términos del impacto para la gente, pues la prueba de antígeno no es equivalente a la PCR y de alguna forma se está generando una falsa confianza entre la población, que puede estar obteniendo falsos negativos si sólo confía en una prueba de antígeno", señaló Guillermo Maynez, director general del Consejo Mexicano de Empresas de Diagnóstico Médico (COMED).

Según dijo, dado el alto precio de las pruebas PCR, tantas empresas, instituciones de salud y la población en general está utilizando más la prueba de antígeno, que

cuestan una quinta parte de lo que cuesta una PCR y que puede no detectar una infección activa.

"Creo que la gente no ha terminado de escuchar el mensaje de que las pruebas de antígeno tienen muchísimo riesgo de falso negativo, sobre todo cuando son aplicadas fuera de los laboratorios, por personas que no tienen conocimiento del protocolo".

Recordó que la Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-007-SSA3-2011, establecida para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos, señala que estas pruebas Covid-19 deben ser aplicadas por personal calificado y en laboratorios médicos e instituciones de salud.

¿Qué detecta cada prueba?

Las diferentes pruebas para Covid-19 apuntan a detectar diferentes etapas de la infección y su interacción con el organismo.

| TIPOS DE PRUEBA | TIEMPO EN QUE SE OBTIENEN RESULTADOS | ¿QUÉ DETECTA? |
|------------------------|--------------------------------------|--|
| Prueba Molecular (PCR) | Un día o hasta una semana | Infección activa de Covid-19 |
| Prueba de anticuerpos | De 1 a 3 días | Si se tuvo en el pasado Covid-19 |
| Prueba de antígeno | Una hora o menos | Proteínas específicas del virus SARS CoV 2 |

Fuente: FDA

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Avanzan genéricos con nuevo empuje. Registran ventas crecimiento de 20% en número de piezas en 2020 y prevén aumento de hasta 15% este año

Arely Sánchez

11 de octubre, 2021

Ya encarrerada con dos décadas de crecimiento acelerado, durante la pandemia la industria de genéricos en el País tuvo un nuevo impulso.

Según la Asociación Mexicana de Distribuidores y Laboratorios de Medicamentos Genéricos (Dilameg), basada en cifras de Instituto Farmacéutico México (Inefam), el año pasado las ventas de estos productos crecieron en casi 20 por ciento en número de piezas vendidas. Para este año, el pronóstico es similar.

"Derivado del entorno económico y de la situación que prevalece en el mercado institucional, es decir, en las instituciones de salud públicas, continuarán las oportunidades en el mercado privado de medicamentos genéricos. En ventas se espera un crecimiento de 15 por ciento y en términos de piezas, tan solo en el mercado privado alterno, el crecimiento se estima cercano al 10 por ciento", señaló Arturo Manríquez, director general de Dilameg.

Según explicó, dicha tendencia de crecimiento se basa en la mayor confianza de los pacientes en los medicamentos genéricos.

No obstante, admitió que todavía en México persisten mensajes que tratan de crear confusión sobre de la calidad, eficacia y seguridad de los medicamentos genéricos y de los medicamentos biocomparables.

"Se deben desarrollar acciones de difusión que tengan por objeto poner de manifiesto los valores asociados a los medicamentos genéricos, que son seguridad, calidad y precio, en las que participen de manera conjunta autoridades, empresas, colegios profesionales y gobiernos locales, para aumentar la confianza sobre la calidad de los medicamentos genéricos", consideró.

Destacó que los medicamentos genéricos en México tienen el mismo efecto terapéutico que sus equivalentes de marca o referencia y generalmente se venden con descuentos sustanciales, alrededor de entre 80 y 85 por ciento, en comparación con el precio del medicamento de patente.

Manríquez consideró que, además, existen barreras normativas que explican en buena medida el rezago que enfrenta México, en comparación con otras naciones, en el desarrollo de medicamentos genéricos, principalmente en materia de otorgamiento de nuevos registros sanitarios.

"Un logro trascendental es la nueva Ley Federal de Protección a la Propiedad Industrial que permite hacer uso de la información de una patente antes de su vencimiento, con el objeto de realizar estudios, pruebas y producción experimental necesarios para la obtención de un registro sanitario de medicamentos para la salud humana", puntualizó.

Mercado fuerte

Año con año, la presencia de medicamentos genéricos ha crecido de forma constante.

MERCADO DE GENÉRICOS EN MÉXICO

Unidades
(Millones)

| | |
|------|-------|
| 2011 | 912 |
| 2020 | 1,280 |

Valor del mercado total
(Miles de millones de pesos)

| | |
|------|-----|
| 2011 | 122 |
| 2020 | 225 |

Fuente: Dilameg con datos de Knobloch

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

[Volver al Contenido](#)

El Sol de México

IMSS da seguimiento a pacientes de Covid-19. Especialistas trabajan en la rehabilitación de las personas que se contagiaron y que aún tienen secuelas

Sarahi Uribe

11 de octubre, 2021

Pacientes del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) que enfermaron de Covid-19 y que han requerido rehabilitación por secuelas de esta enfermedad, son atendidos por un equipo multidisciplinario conformado por especialistas en Medicina de Rehabilitación, terapistas, psicólogos, nutricionistas, fonoaudiólogos, entre otros.

De acuerdo con el Instituto, en esta tarea participan 478 médicos especialistas en Medicina de Rehabilitación, mil 211 terapistas físicos, 195 terapistas ocupacionales y 37 fonoaudiólogos, equipo multidisciplinario que de manera integral se encarga de diagnosticar y dar tratamiento a las secuelas por coronavirus.

Informó que hasta agosto de 2021 el equipo multidisciplinario atendió a 220 mil 907 personas con afectaciones de la nueva enfermedad, de las cuales 98 mil 235 recibieron atención médica especializada.

El IMSS detalló que las molestias que presentan los pacientes de coronavirus son: falta de aire, dificultad para respirar, cansancio o fatiga luego de actividades físicas de bajo impacto, tos, dolor en el pecho, dolor de cabeza; palpitaciones, dolor articular o muscular, problemas de memoria, concentración o para dormir y afectaciones en la salud mental.

“El Seguro Social ha brindado atención a 132 mil 545 hombres y a 88 mil 362 mujeres, cuyo rango de edad se encuentra entre los 35 a 60 años”, apuntó el Instituto a través de un comunicado.

El tratamiento para los pacientes se prescribe tras una valoración integral realizada por el personal médico especialista en rehabilitación, evaluación neuromusculo-esquelética y cardiorrespiratoria con pruebas que incluyen capacidad funcional, a fin de plantear los objetivos terapéuticos.

De forma general, expuso que el tratamiento se basa en actividades encaminadas a lograr la independencia de los pacientes en el autocuidado y, posteriormente, que las actividades familiares, recreativas, deportivas y laborales consideren las características clínicas y objetivos de cada persona.

Bajo dicho contexto, el Instituto mencionó también que su meta es llevar a cabo una intervención integral para acortar el periodo de la recuperación y de reintegración de los derechohabientes a su ambiente social y laboral sin restricción en la participación, con el impacto positivo en el pronóstico funcional de cada individuo.

En Instituto agregó que, para cumplir con su objetivo de rehabilitación de los pacientes, "en el IMSS se llevan a cabo acciones como: capacitación del personal médico de Primer Nivel de atención para la identificación temprana de secuelas por Covid-19, intervenciones educativas para el desarrollo profesional del equipo multidisciplinario de salud de los servicios de rehabilitación”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Tras año y medio, abre el INER área para atender males distintos al Covid

Ángeles Cruz Martínez

11 de octubre de 2021

Luego de un año y medio de atención médica exclusiva para enfermos de Covid-19 y casi 4 mil hospitalizaciones en este periodo, el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) abrirá, a partir de esta semana, un área con 25 camas para personas con padecimientos graves distintos al coronavirus, informó Jorge Salas, director del nosocomio.

De mantenerse la tendencia a la baja de los contagios, en las siguientes semanas se podría disponer de otro espacio con 25 camas más, indicó.

En el INER se confirmó el primer caso de Covid-19 en el país el 27 de febrero de 2019 y en los momentos más álgidos de la pandemia, entre los meses de diciembre

y febrero pasados, el hospital llegó a tener 200 camas ocupadas. Fue el nivel máximo cuando, en promedio diario, ingresaban 15 personas al área de urgencias, la cual cuenta con 19 camas, comentó el especialista.

El pasado sábado había 130 hospitalizados, que no son pocos, pero le permite al INER disponer de un pabellón para otro tipo de pacientes y prepararse para la próxima temporada de invierno, cuando aumentan las infecciones respiratorias, en particular la influenza.

De cualquier manera, se mantiene la vigilancia sobre el comportamiento de la pandemia para, en el momento que se requiera, aumentar otra vez la capacidad de atención para Covid-19, porque el instituto se mantendrá como centro de concentración y referencia.

El pabellón que estará disponible esta semana será para recibir a personas con neumonía grave no asociada a Covid-19, con descompensación por Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), crisis asmática grave, fibrosis pulmonar o tumores con complicaciones, entre otros males de alta complejidad.

Salas recordó que el nosocomio se convirtió en la terapia intensiva más grande del país para hacer frente a la emergencia sanitaria. Ha sido uno de los principales lugares de atención y fue el soporte para el resto de hospitales del sector público en la Ciudad de México e incluso la zona metropolitana, mientras lograban reconvertir sus áreas para recibir a los afectados por el virus SARS-CoV-2.

Para ello fue necesario, como pasó a nivel mundial, posponer la atención del resto de padecimientos. No obstante, se mantuvo la coordinación con otros institutos nacionales donde los pacientes del INER con males distintos a Covid-19 pudieron dar continuidad a sus tratamientos, en particular los cuadros graves.

Al respecto, Simón Kawa, director de los Institutos Nacionales de Salud, comentó que en los institutos y hospitales de alta especialidad se empezó a retomar la prestación de servicios hace algunos meses y en la actualidad la mayoría de las atenciones son por males diversos.

Insistió en que la disminución de los casos de Covid-19 facilitó el progresivo regreso a la normalidad en los servicios clínicos, pero se mantiene la alerta para recuperar la reconversión hospitalaria por si hubiera un nuevo repunte de Covid-19.

Destacó la situación del Hospital General de México, que durante las semanas con más contagios dispuso hasta de la torre quirúrgica para albergar a enfermos con el virus SARS-CoV-2. Aun así, mantuvo abiertas algunas áreas para urgencias.

En entrevista, Kawa resaltó que en los institutos de Cancerología y Cardiología mantuvieron prácticamente con normalidad los servicios para la mayoría de sus pacientes, así como para apoyar en la atención de enfermos del INER y otros nosocomios con la finalidad de garantizar el acceso a una cama para todos los afectados por Covid-19.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Se instaló un hospital de campo de la Cruz Roja en el Estadio Olímpico Universitario que inició operaciones mediante un sistema de citas, en horario de 09:00 a 13:00 horas

11 de octubre, 2021

La Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), la Cruz Roja Mexicana y Accenture México unieron esfuerzos para implementar un proyecto de prevención de covid-19 en esa casa de estudios, así lo dieron a conocer en la Gaceta UNAM.

En este programa integral de previsión y cuidado de la salud buscan beneficiar a miles de estudiantes, profesores, investigadores y personal administrativo.

Por lo que se puso a disposición de la comunidad más de tres mil pruebas PCR para detectar covid-19 sin costo para los universitarios, para lo cual se inauguró un hospital de campo de la Cruz Roja en el Estadio Olímpico Universitario que inició operaciones mediante un sistema de citas, en horario de 09:00 a 13:00 horas, y que funcionará en octubre y noviembre, anunció Raúl Arcenio Aguilar Tamayo, secretario de Prevención, Atención y Seguridad Universitaria de la UNAM.

Se trata de una acción más para dar seguridad a la comunidad. El objetivo de la colaboración con Cruz Roja Mexicana es fortalecer la campaña de sensibilización y regreso seguro, y continuar haciendo conciencia entre la comunidad universitaria para no bajar la guardia ante esta pandemia, informaron en la Gaceta Universitaria.

Las citas para la realización de la prueba PCR serán a través, de la aplicación UNAM Salud covid-19, donde se identificará a quienes les sea de mayor utilidad. “Mediante esa aplicación se proporciona información y atención oportuna, y este esfuerzo en conjunto con la Facultad de Medicina se enriquece mediante la aportación de Cruz Roja con el patrocinio de Accenture”.

Por su parte, Fernando Suinaga Cárdenas, presidente Nacional de Cruz Roja Mexicana, recalcó que la pandemia sigue impactando en la salud de los mexicanos; en los últimos meses, tras el registro de la tercera ola de contagios, los jóvenes se convirtieron en un sector vulnerable y de prioridad de atención, “por lo que debemos

redoblar esfuerzos para contribuir a cuidar su salud, su bienestar y recordarles la importancia de prevenir”.

Por ello, en alianza con Accenture, una empresa socialmente responsable, inicia este proyecto de prevención y promoción de la salud para contribuir a la protección de alumnos, profesores, investigadores y personal administrativo en su regreso seguro a talleres y prácticas de manera escalonada, refirió.

En las inmediaciones del Estadio Olímpico Universitario (Acceso J), “instalamos un centro de valoración para la aplicación de tres mil pruebas de diagnóstico de virus SARS-CoV-2, PCR, para la comunidad universitaria que reporte, a través de un cuestionario desde la mencionada aplicación, algún síntoma o sospecha sobre su estado de salud actual ante esa enfermedad”.

Asimismo, Jorge Carlos Castilla Ortuño, director general de Accenture México; Mariana Alarcón Rogel, líder en responsabilidad social de esa empresa, y Ana Laura Robles Quijano, coordinadora general de Captación de Fondos de Cruz Roja Mexicana.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Boom de vitaminas durante la pandemia. Dentro de las 52 moléculas que más han movido las ventas, 14 son de vitamínicos, explicó Hugo Mejía Martínez, analista de Inteligencia de Negocios en IQVIA México

Arely Sánchez

11 de octubre, 2021

La gran amenaza que trajo el coronavirus ha hecho que millones de familias replanteen el cuidado a la salud e incorporen nuevos elementos a su rutina, uno de estos es el consumo de vitamínicos, que se ha disparado.

A partir de marzo de 2020, se registró una sobredemanda de medicamentos y vitaminas en el País, lo que incluso provocó un notorio desajuste en el mercado, que durante varios meses enfrentó escasez de estos productos, explicó Hugo Mejía Martínez, analista de Inteligencia de Negocios en IQVIA México, la consultora estadounidense de investigación clínica.

Los investigadores de IQVIA detectaron que entre los productos y medicamentos que más incentivaron las ventas de las farmacias a partir del inicio de la pandemia están 52 moléculas: 23 de ellas estaban relacionadas con el tratamiento contra Covid-19, 13 moléculas atípicas no relacionadas con la pandemia, pero sí con tratamientos psiquiátricos, 2 moléculas relacionadas con tratamiento preventivo de Covid-19 y las 14 moléculas restantes fueron algún tipo de vitamínico.

Con una demanda de vitaminas que creció en sólo unos días, los fabricantes de estos productos se vieron inicialmente rebasados y han aprendido a adaptar sus procesos en muy poco tiempo, pues la demanda persiste.

Es el caso de Grupo Farmacéutico SOMAR, empresa mexicana que cuenta con tres plantas de producción de medicamentos genéricos y de suturas quirúrgicas en el País. Una de ellas, la planta ubicada en Ciudad de México, está especializada en la fabricación de multivitamínicos, entre los que destaca su vitamina C, conocida en el mercado como Oxital-C.

La empresa cerró 2020 con un crecimiento en ventas de genéricos de 20 por ciento, en comparación con 2019, pero las vitaminas tuvieron un mayor repunte.

"Nosotros hacemos vitaminas efervescentes en nuestra planta de la colonia Del Valle y en ese producto tuvimos un incremento en la demanda de cerca del 1000 por ciento, entonces básicamente tuvimos que duplicar la capacidad de producción", afirma Daniel del Conde CEO de la Farmacéutica SOMAR.

Explicó que el principal cuello de botella que enfrentó la compañía en el proceso de fabricación de su vitamínico Oxital fue en la importación de materia prima y de sus empaques, pues se trata de materiales especializados para aislar perfectamente el contenido de la humedad que puede afectarle.

"Todo viene del extranjero, incluso el tubo y la tapa para garantizar un sellado perfecto y que no tengan problemas de humedad", expuso.

Ante ello, el grupo farmacéutico debió hacer una inversión importante en su planta de Ciudad de México para duplicar su oferta en el mercado.

"Ahorita prácticamente estamos cubriendo la demanda adecuadamente, nos tomó un poco más de un año lograrlo, pero tuvimos que comprar una nueva empacadora, tanto de empaque primario como secundario para hacer más producción", agregó.

En el último lustro la compañía ha destinado 180 millones de pesos en investigación y desarrollo y durante los últimos tres años, el equipo de esta área ha crecido a cerca de 40 personas especializadas en diferentes materias científicas.

El incremento en el uso de suplementos y vitaminas se ha dado a nivel mundial, tal como menciona el estudio "Incremento dramático en el uso de suplementos durante la pandemia", publicado y distribuido por Oxford University Press.

Dentro de las conclusiones de este estudio, los investigadores Elif Aysin y Murat Urhan exponen que el uso de suplementos ha incrementado en diversas regiones. Los individuos analizados afirmaron que toman suplementos para fortalecer el sistema inmunológico, aunque es sabido que el consumo de éstos no previene contagios por Covid-19.

Sin embargo, se ha demostrado, menciona el estudio, que el uso de suplementos de vitamina D, C, Zinc y selenio podría ser benéfico, especialmente para personas diagnosticadas con deficiencias nutricionales y aquellos diagnosticados con infecciones en el tracto respiratorio superior.

Empresa mexicana

Nombre: Grupo Farmacéutico SOMAR

- Líder en desarrollo, fabricación y comercialización, considerado uno de los grandes laboratorios nacionales de genéricos de alta calidad.
- Atiende: genéricos, dermatología, tratamiento de infecciones y fabricación de suturas y agujas quirúrgicas.
- Crecimiento anual de 20 por ciento en ventas de genéricos en 2020.
- Incremento de 1,000 por ciento en demanda de vitaminas.
- 92 por ciento de sus ventas provienen del mercado privado y sólo 8 por ciento del sector público.
- Inversión en I+D: 180 millones de pesos en el último lustro.
- Lanzó 12 nuevas soluciones en 18 meses.
- Durante los últimos tres años, el equipo de I+D ha crecido a cerca de 40 personas.

Fuente: SOMAR

Daniel del Conde, CEO de Grupo SOMAR

"Estamos cubriendo la demanda adecuadamente, nos tomó un poco más de un año lograrlo".

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

[Volver al Contenido](#)

Infobae

Se mete Merck a la batalla por píldora anticovid

09 de octubre, 2021

La semana pasada la farmacéutica Merck anunció que su nueva pastilla para tratar covid-19 redujo 50% el riesgo de hospitalización y muerte. Merck planea solicitar una autorización de emergencia para que las píldoras antivirales sean utilizadas en Estados Unidos. Se trata de la firma que más se acerca al tratamiento contra dicho virus.

Las píldoras están destinadas a personas que están enfermas de covid, pero que no están en el hospital. El ensayo clínico de fase 3 de Merck registró sólo a individuos no vacunados que se consideraban de alto riesgo, es decir, personas mayores o aquellas con afectaciones médicas como diabetes o enfermedades cardíacas.

Las pastillas están diseñadas para tomarse lo antes posible una vez que una persona muestra síntomas de covid, es decir, cuando el virus se está replicando con velocidad y el sistema inmunitario aún no ha preparado una defensa.

En el ensayo de Merck, los voluntarios debían haber mostrado síntomas en los últimos cinco días, y algunos investigadores creen que las píldoras deben tomarse incluso antes para que sean más efectivas.

Pfizer está desarrollando una píldora similar, al igual que Atea Pharmaceuticals y Roche. Se esperan resultados de sus ensayos clínicos en los próximos meses.

EFICACIA

Merck dijo que el medicamento reduce a la mitad el riesgo de hospitalización o muerte. En el ensayo de fase 3, el 7% de los voluntarios del grupo que recibió el fármaco fue hospitalizado y ninguno murió. En el grupo que recibió un placebo, 14% de los participantes fueron hospitalizados o fallecieron.

La eficacia de 50% es menor que la de los anticuerpos monoclonales, el coctel intravenoso de fármacos utilizado para tratar a personas de alto riesgo con covid leve o moderado.

"La FDA (Administración de Medicamentos y Alimentos) analizará los datos y, como es característico, de una manera muy eficiente y eficaz, examinará los datos lo más rápido posible y luego de eso se tomará una decisión", dijo Anthony Fauci, el principal asesor médico de la Casa Blanca.

Merck espera poder producir suficientes pastillas para 10 millones de personas a finales de este año. El gobierno estadounidense ya hizo un pedido de 1.7 millones de tratamientos completos.

El gobierno de Joe Biden paga alrededor de 700 dólares por cada tratamiento, aunque se prevé que más adelante la píldora sea gratuita para los estadounidenses.

Merck no informó sobre efectos secundarios graves entre los voluntarios de su ensayo clínico.

¿CÓMO ACTÚA?

Las píldoras antivirales están diseñadas para impedir la replicación del virus.

El molnupiravir engaña al coronavirus para que este intente replicar su material genético al usar el medicamento. Una vez que ese proceso está en marcha, el fármaco inserta errores en el código genético.

Si creas suficientes errores o creas errores en las partes del virus que son críticas, el virus no se puede replicar”, dijo Daria Hazuda, vicepresidenta de investigación de vacunas y enfermedades infecciosas de Merck.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Birmex afina detalles en Rusia para envasar Sputnik V. Alejandro Svarch Pérez, titular de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios acompañó al director de Birmex Pedro Zenteno Santella en su viaje 11 de octubre, 2021

El director de Birmex, Pedro Zenteno Santella se encuentra en Rusia para concretar un acuerdo para envasar en México la vacuna Sputnik V.

En un tuit que compartió Zenteno, destaca la reunión con la embajadora de México en Rusia, Norma Berta Pensado, el Ministro y Primer Secretario.

Zenteno Santella agradeció las atenciones recibidas y señaló: “empezamos una jornada intensa de labores, tenemos en encargo qué cumplir”.

El viernes 8 de octubre partió rumbo a Rusia para concretar el acuerdo comercial con el Fondo de Inversión Directa de Rusia (RDIF), que permitirá envasar en el país la vacuna Sputnik V.

Junto con el director general de Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México (Birmex), también acudió Alejandro Svarch Pérez, titular de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris).

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

El estudio aseguró que las personas vacunadas tienen 9 veces menos posibilidades de ser hospitalizadas o de morir por el virus

11 de octubre, 2021

La vacunación contra el covid-19 reduce en un 90% el peligro de desarrollar una forma grave de la enfermedad entre los mayores de 50 años y también parece eficaz ante la variante Delta, según un extenso estudio realizado en Francia.

Las personas vacunadas tienen 9 veces menos posibilidades de ser hospitalizadas o de morir por el covid-19 que las no vacunadas", explicó el epidemiólogo Mahmoud Zureik, director de la estructura Epi-Phare, que asocia la Assurance maladie (Cnam) con la Agencia del Medicamento (ANSM), encargada de elaborar el informe.

Estos datos, obtenidos a partir de 22 millones de casos, confirman las conclusiones de otros estudios realizados en Israel, el Reino Unido o Estados Unidos.

Pero el informe francés es "el más amplio hecho en el mundo", destacó Zureik.

Los investigadores compararon la situación de 11 millones de personas vacunadas de más de 50 años con otros 11 millones de no vacunados de la misma franja de edad entre el 27 de diciembre de 2020 (cuando empezaron las vacunaciones en Francia) y el pasado 20 de julio.

Dos semanas después de la inyección de la segunda dosis, los científicos observaron "una disminución del riesgo de ingreso hospitalario de más del 90%".

Datos insuficientes sobre Delta

Los autores del informe también analizaron la eficacia de las vacunas respecto a la variante Delta, surgida en India y que actualmente es dominante en el mundo.

Para ello, utilizaron datos de solo un mes, entre el 20 de junio y el 20 de julio.

Según estas informaciones, observaron una eficacia del 84% entre los mayores de 75 años y del 92% entre los 50-74 años.

No obstante, este periodo resulta demasiado corto para evaluar el impacto real de la vacunación sobre esta variante, reconoció Zureik.

El estudio continuará para incluir los datos de agosto y septiembre", añadió.

Esta constatación de la eficacia de las vacunas se produce tanto con las inyecciones con Pfizer/BioNtech, Moderna y AstraZeneca.

La sustancia inmunizante de Janssen es la cuarta autorizada en Francia, pero se inyectó en tan pocas personas que no se incluyó en el estudio.

Esta disminución es del mismo nivel respecto al peligro de morir durante una hospitalización por covid-19", indicó Epi-Phare.

Además, la eficacia sobre las formas graves de la enfermedad "no parece disminuir a lo largo del periodo estudiado, de cinco meses".

‘Una epidemia sin formas graves’

El estudio se divide en dos partes: una sobre las personas de más de 75 años (7.2 millones de casos analizados) y otra sobre los 50-74 años (15.4 millones de casos).

La campaña de vacunación en Francia empezó el 27 de diciembre para la primera franja de edad y entre el 19 de febrero y el 10 de mayo para la segunda.

El estudio observó estas dos franjas de edad hasta el 20 de julio, con resultados de eficacia similares.

Para comparar los datos de hospitalizaciones, establecieron parejas entre una persona vacunada y otra no vacunada con la misma edad, género y de la misma región.

El informe analizó únicamente el riesgo de desarrollar formas graves del coronavirus y no se interesó sobre la posibilidad de infectarse y transmitir el virus.

Otros estudios ya habían mostrado que con la variante delta se reducía la eficacia de las vacunas ante el riesgo de contraer el covid-19.

El hecho de evitar formas graves resulta, sin embargo, "el principal objetivo de la salud pública", destacó Zureik.

Una epidemia sin formas graves deja de ser una epidemia", aseguró.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Los trasplantes de órganos en la era COVID

Gerardo Gamba

10/10/2021

Una de las terapias médicas que más se ha visto afectada por la pandemia de COVID es la de trasplante de órganos. En ambos sentidos. Por un lado, la pandemia ha frenado los trasplantes y por otro, los pacientes que ya tienen un trasplante de órgano se han visto afectados por la disminución de acceso a servicios de salud y porque son de los más vulnerables para contraer formas graves de COVID.

Los trasplantes de órganos es la única terapia que tenemos para reemplazar un órgano cuando ha dejado de funcionar. Los programas más establecidos son los de riñón, córnea, médula ósea y de hígado, seguidos de corazón y pulmón y mucho menos frecuentes, los de páncreas o intestino, que en México no hacemos. Los de córnea y médula ósea son un poco diferente a los demás.

En el caso de la córnea en realidad es un trasplante de una parte de un órgano. El ojo si funciona, solo que si la córnea se vuelve opaca tapa el paso de luz. El cambio es relativamente sencillo y por ser la córnea avascular (sin vasos sanguíneos), la posibilidad de rechazarla es nula. Hecho el trasplante, el enfermo vuelve a ver con su propio ojo.

El de médula ósea tiene dos particularidades. Aunque se hace cuando hay insuficiencia de la médula, la razón más frecuente para hacerlo es el cáncer, ya sea hematológico o de órgano sólido y, el trasplante en sí es como una transfusión. No requiere de cirugía. Dado lo complejo de los programas de trasplantes hay mucha gente en lista de espera. En el caso de córnea o riñón la lista es muy grande, porque en el caso del riñón, la gente sobrevive por años en diálisis. En otros órganos es menor porque desafortunadamente, si no llega el trasplante, lo que llega es la muerte.

Un artículo publicado en la revista American Journal of Transplantation (DOI: 10.1111/ajt.16801) da cuenta del efecto que ha tenido la pandemia en México en relación con los trasplantes. La comparación del período marzo 20 a febrero 21, contra el período marzo 19 a febrero del 20 muestra una reducción del 90 % para trasplantes de riñón, córnea, hígado y corazón, y en el sector privado de alrededor del 60%. Dado que ocurren muchos más trasplantes en el sector público, los datos muestran que prácticamente se dejaron de hacer trasplante en el país. La morbilidad o mortalidad que eso conlleve debe ser atribuida directamente al COVID.

Por otro lado, los pacientes que ya están trasplantados (a excepción de córnea) deben recibir de por vida terapia inmunosupresora para no rechazar el órgano. Esto

los pone en una situación de vulnerabilidad ante el COVID. En particular, los pacientes con trasplante de riñón parecen estar en riesgo mayor, ya que el nivel de inmunosupresión que se requiere para evitar el rechazo del riñón trasplantado es mayor. Estudios recientes han mostrado que la respuesta a la vacuna en pacientes con trasplantes es menos eficaz que en la población general. Dos trabajos publicados en el New England Journal of Medicine, uno observacional en agosto 12 y un ensayo clínico controlado, en septiembre 23, dan evidencias claras de que la respuesta inmunológica con dos dosis de vacuna en pacientes trasplantados es baja y que se mejora considerablemente con una tercera dosis. Es claro que los pacientes con trasplante de órganos están en un grupo en el que debemos de considerar ya administrar una tercera dosis y probablemente otras más en los siguientes meses.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México

JEFATURA DE GOBIERNO

ANEXO 4 Monto de recursos a transferir y conceptos de gasto del Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, celebrado por la Secretaría de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Michoacán de Ocampo

11 de octubre, 2021, págs. 105 a 112.

[Ver anexo aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México

JEFATURA DE GOBIERNO

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

11 de octubre, 2021, Págs. 53 a 100.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México

JEFATURA DE GOBIERNO

RESPUESTA a los comentarios recibidos respecto del Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-023-SSA1-2020, Salud ambiental. Criterio para evaluar la calidad del aire ambiente, con respecto al dióxido de nitrógeno (NO₂). Valores normados para la concentración de dióxido de nitrógeno (NO₂) en el aire ambiente, como medida de protección a la salud de la población, publicado el 28 de septiembre de 2020

11 de octubre, 2021, págs. 101 a 104.

[Ver respuesta aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Gobierno de México

La Universidad Naval se une a la campaña contra el Cáncer de Mama

09 de octubre de 2021

El “Mes de Sensibilización del Cáncer de Mama”, se celebra en todo el mundo cada octubre, con el propósito de aumentar la atención, concientización, detección temprana, tratamiento y cuidados de este tipo de cáncer, el más común entre las mujeres de todo el mundo y la mayoría de los casos se diagnostican en fases avanzadas por lo que su detección oportuna es fundamental en su tratamiento.

El mes de la sensibilización se lleva a cabo internacionalmente desde 1983, cuando la Organización Mundial de la Salud decretó el mes de octubre para difundir los cuidados que resulten en la prevención del cáncer de mama; realizándose campañas de tratamiento dirigidas a todas las mujeres.

La Universidad Naval, a través de la Escuela Médico Naval, la Escuela de Enfermería Naval y la Escuela de posgrados de Sanidad Naval, forja y especializa al personal médico y de enfermería naval con el que las Unidades Médicas de la Secretaría de Marina – Armada de México proveen tratamiento especializado contra el cáncer de mama a las mujeres mexicanas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

En el IMSS, jornada de sensibilización sobre el cáncer de mama

11 de octubre de 2021

Durante la novena Jornada Nacional de Recuperación de Servicios Médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) se hizo énfasis en el mes de la sensibilización del cáncer de mama, con un llamado a las mujeres para que acudan a las unidades médicas con el fin de que reciban acciones preventivas de salud, informó el organismo.

Esta jornada se llevó a cabo del 8 al 10 de octubre con el objetivo de fortalecer la recuperación de servicios y la atención médica integral para los derechohabientes mediante acciones de promoción, prevención y detección oportuna, así como consultas de especialidades, cirugías y trasplantes, explicó en un comunicado.

Como resultado de estos trabajos, se prevén 2 mil 420 cirugías, alrededor de 57 mil consultas de medicina familiar, 17 mil de especialidades y 66 mil detecciones. Además, a la fecha se han realizado 24 trasplantes: 11 de riñón, siete de córnea, cinco de médula ósea y uno de hígado, agregó el organismo.

Por otro lado, el instituto también recordó que las unidades de tercer nivel atienden padecimientos agudos y catastróficos con alta especialización médica, como es el caso de víctimas de accidentes y lesiones hasta afecciones crónicas que requieren atención permanente, como el cáncer; enfermedades cardíacas, neurológicas y cardiovasculares.

En el documento recordó que cuenta con 36 hospitales de este nivel en los que se atienden padecimientos agudos que requieren resolución quirúrgica inmediata, así como patologías traumatológicas, víctimas de accidentes y lesiones o padecimientos de distintos órganos, y afecciones crónicas que necesitarán atención permanente. Agregó que entre la capacidad instalada se destacan 7 mil 829 camas censables en hospitalización y se otorga asistencia médica de tipo preventivo, curativo y de rehabilitación.

Apuntó asimismo que hay personal de salud altamente capacitado, el cual incluye a médicos expertos en más de 70 especialidades, así como enfermeras y enfermeros especialistas, químicos, nutriólogos, trabajadores sociales, entre otros. Cuenta con 151 de las mejores incubadoras que existen en el mundo para los recién nacidos que requieren cuidados intensivos o intermedios, agregó el IMSS.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once noticias

Según la Organización Mundial de la Salud, cada 30 segundos en algún lugar del mundo se diagnostica un cáncer de mama

Liliana Asarel Polo Pérez

2021-10-09

Los conocimientos actuales sobre las causas del cáncer de mama no son tan bastos como nos gustaría, por lo que la detección temprana sigue siendo la piedra angular de la lucha contra esta enfermedad.

Cuando el cáncer de mama se detecta precozmente, se establece un diagnóstico adecuado y se dispone de tratamiento, las posibilidades de curación son elevadas. En cambio, cuando se detecta tardíamente es raro que se pueda ofrecer un tratamiento curativo. En tales casos son necesarios cuidados paliativos para mitigar el sufrimiento del paciente y sus familiares.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada 30 segundos en algún lugar del mundo se diagnostica un cáncer de mama.

Entre los principales factores de riesgo para padecer la enfermedad se encuentran:

Antecedentes de un familiar con cáncer de mama

Tener 40 años o más

Tener la primera menstruación antes de los 12 años

Usar anticonceptivos hormonales por más de 5 años

Tener el primer hijo después de los 30 años

No haber tenido hijos

Tener la última menstruación después de los 52 años

Tomar hormonas para la menopausia

Obesidad

Otros factores de riesgo relacionados con estilos de vida son:

Alimentación rica en carbohidratos y baja en fibra

Dieta rica en grasas tanto animales como ácidos grasos trans

Obesidad, principalmente en la postmenopausia

Sedentarismo

Consumo de alcohol mayor a 15 gramos al día

Tabaquismo

Es importante detectarlo antes de que el tumor haya alcanzado un tamaño grande o se extienda a otros órganos.

Es recomendable:

La autoexploración mamaria constante.

La exploración clínica regular.

Realizar mastografías cada año.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Rezagan atención de cáncer de mama. A causa de la pandemia, mujeres han visto aplazado en el último año y medio el acceso a la atención y detección oportuna del cáncer de mama

Israel Sánchez

10 de octubre, 2021

Con los esfuerzos concentrados en el combate a la pandemia de Covid-19, la detección y tratamiento del cáncer de mama quedaron relegados el último año y medio, señala la cirujana oncóloga Betsabé Hernández.

La especialista de la Fundación de Cáncer de Mama (Fucam) refiere el caso de una paciente que, para evitar infectarse de SARS-CoV-2 en el hospital, pospuso su mastografía en 2020.

"Este 2021 el estudio no salió bien. Tenía una lesión de sospecha; se le hizo biopsia. Ella misma dice que se identificó la bolita el año pasado, pero no acudió al hospital por la pandemia", cuenta.

También la reconversión hospitalaria hizo que pacientes oncológicas interrumpieran sus tratamientos, agrega Hernández.

"Estuvieron llegando con nosotros muchas pacientes que, a pesar de tener derechohabencia de IMSS o ISSSTE, pues preferían o tenían que pagar porque en sus hospitales no las estaban atendiendo", comenta.

Con un hijo de 4 años y otro de 10, cuyas vidas jamás podría acompañar si su enfermedad progresaba, la colombiana hizo todo lo que estaba en sus manos, consciente de que muchos de los decesos en su país no son por el cáncer mismo, sino por los largos procesos administrativos y por la falta de oportunidades.

"Desde que me toqué la masa, en menos de un mes ya estaba en quimioterapia, con cirugía, con reconstrucción, con catéter implantado", cuenta la directora de Gestión de Recursos y Proyectos de Fundación Salud Querida, que brinda apoyo a pacientes diagnosticados con cáncer y sus familias en Colombia.

"Yo soy el resultado de hacer las cosas bien desde el inicio. Estuve en un estadio (o etapa) 2 y, si Dios quiere, en noviembre cumplo 15 años de remisión", celebra.

De ahí que Toro comprenda y fomente desde la organización en que participa la importancia de una detección oportuna y del acceso a la atención que, sin embargo, muchas mujeres han visto aplazados en el último año y medio debido a la pandemia de Covid-19.

"Pienso que, de aquí en adelante, hay muchos más retos porque vamos a tener muchas personas con cánceres avanzadísimos. Hubo un retroceso inmenso, perdimos mucho trabajo", lamentó Toro el pasado miércoles durante un panel de discusión organizado por la farmacéutica Pfizer de cara a octubre, mes de sensibilización sobre el cáncer de mama.

A pesar de la dificultad para cuantificarlo, resulta innegable a ojos de los expertos que la contingencia sanitaria ha impactado considerablemente en el abordaje temprano no sólo del cáncer de mama, sino principalmente de la etapa más avanzada de este mal que es la segunda causa de muerte por cáncer en América Latina y el Caribe, donde en 2020 la incidencia fue de más de 210 mil nuevos casos y más de 57 mil 500 fallecimientos.

"La pandemia de Covid-19 ha traído a los sistemas de salud una serie de retos importantes, pero también ha generado un gran temor y precaución en muchos pacientes con enfermedades crónicas, como lo es el cáncer, quienes, por evitar la posibilidad de contagiarse, han puesto en pausa sus citas de control y tratamiento de la enfermedad", remarcó el presidente para América Latina de Pfizer, Carlos Murillo.

"La realidad es que estas enfermedades no se pueden detener o colocar en cuarentena, y es importante que podamos hacer un llamado a los pacientes y a los sistemas de salud para que, siguiendo todas las medidas de protección, se dé continuidad al diagnóstico, tratamiento y control de la enfermedad".

En palabras enfáticas de Murillo, el diagnóstico temprano, junto con los avances en el tratamiento, son clave en el resultado de una mayor supervivencia para las mujeres con cáncer de mama.

Para aquellas pacientes diagnosticadas y atendidas desde la etapa 1, se ha registrado que hasta el 70 por ciento logra sobrevivir durante una década. Mas no así con pacientes en etapa 4 o metastásico, el más avanzado, que es cuando el tumor sale de la mama y se extiende hacia órganos como pulmón, hígado, cerebro o los huesos.

"A pesar de todo lo que hemos mejorado y trabajado por años, y todo lo que se conoce desde lo científico, la tasa de supervivencia media de las pacientes con cáncer de mama metastásico sigue siendo de 2 a 4 años", apuntó el médico Luis Alberto Suárez, líder regional para Oncología de Pfizer.

"Lamentablemente, de 5 a 10 por ciento de las mujeres llegan ya con enfermedad avanzada al diagnóstico", continuó, "ya sea por temor, por falta de educación, por lejanía. Muchas veces los centros que hacen oncología son de un nivel muy alto, lo cual hace que pacientes del interior (del país) tengan que viajar mucho para llegar a su diagnóstico".

Durante la pandemia, ejemplificó Toro, al tiempo que el llamado general de las autoridades era a permanecer en casa, el mundo se volvió digital, sin que el total de las pacientes tuviera las facilidades, los medios y los conocimientos para seguir dicha transición.

"Muchos de los servicios para acceder a sus controles, para acceder a sus quimios, a sus tratamientos, pues hay que entrar de manera digital para tenerlos y acceder a ellos.

Entonces, estamos educando a las pacientes en detección temprana, en digitalidad, en que no pueden dejar de ir a los controles, que no se confíen y no pierdan el tiempo", compartió la colombiana.

En México, aunado a esto, la reconversión hospitalaria para contar con más unidades de atención a personas infectadas por el SARS-CoV-2 representó otro obstáculo para las pacientes oncológicas.

"Para sus chequeos, obviamente muchas se quedaban en casa como nos habían informado, y después cuando empezaron a salir no había a dónde llegar", expuso Isabelle Aloi, presidenta y fundadora de Fundación Salvati, dedicada a mejorar la calidad de vida de estas pacientes y sus familias a través de terapias especializadas.

"Se perdió mucho tiempo, muchas pacientes se fueron para atrás. Y ahorita creo que, si antes teníamos un trabajo importante, hay que reforzar", insistió la titular de una organización que implementó medidas como consultas en línea o un chat para brindar información.

Además de continuar concientizando a la gente para erradicar el estigma que aún rodea al cáncer de mama y que interfiere con que las pacientes busquen diagnosticarse a tiempo, las participantes del panel coincidieron en la necesidad de

trabajar de la mano con las autoridades para conseguir, entre otros pendientes, la cobertura universal de salud.

"Garantizar siempre este acceso universal desde la prevención, el diagnóstico oportuno, el tratamiento en tiempo y forma, cuidados paliativos y rehabilitación, sin importar en qué lugar del País estén las personas. Y los servicios de salud pública deben responder de manera integral y sobre todo homologada en esta demanda", destacó Aloí.

Esto como una de las rutas más claras para mejorar las condiciones de quienes lidian con esta pesada carga que afecta no sólo en lo físico, sino en lo emocional, lo financiero y, sobre todo, en lo familiar.

"Porque cuando una mujer se enferma, todo el núcleo familiar se enferma. Yo creo que los más agradecidos de que yo esté viva son mis hijos, que ya tienen 20 y 25 años", concluye Toro.

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

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Maribel Ramírez Coronel: Un caso de cáncer de mama que revela lo que está pasando (Opinión)

11 de octubre de 2021

Hace un mes trajimos a este espacio el testimonio de Olivia y su esposo Antonio que están en una segunda batalla contra el cáncer de mama metastásico que a ella le regresó -recurrió- en mayo pasado tras años de haber sido dada de alta.

Después de casi 5 meses de haber sido confirmada dicha recurrencia en el Instituto Nacional de Cancerología (InCan), fue en esta última semana de octubre que ella finalmente pudo empezar su tratamiento completo.

¿Y cómo lo consiguieron? No se los dio el Incan ni tampoco el Insabi -que tiene el mandato de garantizar el abasto para cumplir con la promesa de medicamentos gratuitos para todos.

Fue gracias a un doble esfuerzo. En primer lugar, fue la misma familia: entre Marco y Olivia han conseguido y desembolsado más de 100,000 pesos para adquirir parte del tratamiento. Por otro lado, un valioso apoyo altruista que recibieron de Fundación Guerreros, la fundación de Sohín, de Juana Ramírez, quien habiendo leído aquí la historia invitó a Olivia a su programa Mundo Salud, de Mundo Ejecutivo. Ahí al escuchar a Olivia comprometida con su salud, decidió proponer el apoyo al consejo directivo de Guerreros. La junta evaluó el caso y aceptaron apoyarla con el pago del tratamiento completo al menos por un mes. Antonio no se

detiene y ya anda buscando apoyo para los siguientes meses, pues el tratamiento podría extenderse hasta por un año.

El caso de Olivia es excepcional gracias a que ella y su esposo son imparables, pero desafortunadamente esos apoyos no alcanzan para la gran mayoría. También ilustra claramente cómo el desabasto en instituciones de alta especialidad como el Incan no sólo genera gasto catastrófico para las familias, sino que eleva en general los costos al sistema.

Me explico: si el Estado hubiera cubierto el tratamiento a Olivia -como es su compromiso y responsabilidad- hubiera resultado mucho más eficiente. Por ejemplo, Fulvestrant, un fármaco de última generación que recibió Olivia, se vende a un precio comercial sin descuentos de 24,462 pesos la caja para un mes. Su esposo Antonio lo pudo encontrar con un inmejorable descuento de distribuidora en 13,461 pesos. Pero el Gobierno por volumen puede conseguir la misma presentación a 9,488 pesos. Es el costo que obtuvo UNOPS en su negociación conforme datos obtenidos en el Instituto de Acceso a la Información (INAI).

Son diferenciales tan grandes de precio que dejan qué pensar, pero sobretodo llevan a concluir que el esquema de innovación y patentes farmacéuticas definitivamente no funciona sino está basado en compras de volumen, porque las compras particulares por paciente son insostenibles e injustas.

Otro aspecto relevante de esta historia que hemos podido confirmar es que el desabasto de oncológicos fundamentales obedece en principio a compras insuficientes de parte del Insabi. Tenemos información que en la consolidación de demanda que hizo INSABI para la compra UNOPS en 2021, no incluyó las necesidades del Incan para tres medicamentos fundamentales en ciertos subtipos de cáncer de mama: Fulvestrant (de la inglesa Astra Zéneca), Abemaciclib (de la estadounidense Lilly) y Palbociclib (de la estadounidense Pfizer). Es un dato que se pudo confirmar con información obtenida del INAI, y tenemos en nuestro poder los documentos que lo respaldan.

Por lo demás, el volumen que UNOPS/Insabi compró de dichos fármacos para la cobertura en todo el país es tan bajo, que apenas alcanza para decenas de pacientes a tratamiento completo. Lo grave sería que lo poco que hay lo estén escatimando al máximo para estirarlo lo más posible entre mayor número de pacientes reduciendo las dosis al mínimo y, por ende, la capacidad de respuesta del organismo.

Es importante que los médicos del Incan u otros hospitales de alta especialidad ya no sigan prometiendo a sus pacientes que el abasto de estos productos se resolverá porque no es cierto. Los directivos de hospitales deberían dejar claro a

sus médicos que no es verdad que llegarán estos tratamientos de alto costo porque la realidad es que no se compraron suficientes y no se ve interés de resolverlo.

Aquí deben considerarse hechos innegables: hay responsabilidad administrativa de los funcionarios públicos, y al no cumplirla están en la línea de la responsabilidad penal; el dejar hacer y dejar pasar implica ser omisos y en las múltiples denuncias detonadas por falta de cobertura, puede implicar responsabilidad legal.

Fundación Guerreros busca conectar pacientes con protocolos
Y hablando de Fundación Guerreros, hay que decir que está haciendo una gran labor apoyando a pacientes que viven con cáncer; ha beneficiado a más de 750 pacientes desde que nació en 2017, con orientación, atención psicológica y nutricional; apoya en particular a un segmento de pacientes doblemente impactadas: mujeres embarazadas con cáncer. Aparte está desarrollando la plataforma “Hope4Life” que servirá para conectar pacientes con los protocolos de investigación que llegan a México, un espacio donde hay enorme área de oportunidad. Aquí es claro el empuje que le ha dado Juana Ramírez, la empresaria apasionada de la salud que ha llevado al estrellato a Sohín como una empresa que ha transformado el modelo de atención de pacientes con enfermedades crónicas degenerativas catastróficas.

Sobre los límites a posesión de cannabis

Ahora resulta que la Suprema Corte se anda desdiciendo y viendo cómo imponer límites a su decisión de eliminar cualquier prohibición en la posesión de marihuana. Según el proyecto al respecto que los ministros discutirían este miércoles, todo parece indicar, quieren limitar que el narcomenudeo se aproveche de las libertades determinadas para garantizar el derecho al libre desarrollo de la personalidad. El punto aquí, nos dice Janeliy Lòpez, de la organización Mamá Cultiva, es que si ese proyecto se aprueba vuelven a poner dificultades al uso medicinal, específicamente a muchos papás-mamás que recurren al autocultivo para extraer el CBD para el tratamiento de sus hijos.

Aquí hay varios temas que preocupan, comenta, porque si el proyecto pasa el Poder Judicial no sólo está imponiendo empadronar a través de Cofepris y cuidar la salud pública, sino que afectarán a quienes autogestionan sus propios extractos para uso terapéutico.

Ellos necesitan más allá de 5 gramos para obtener un gramo de resina de CBD, y cómo le harán entonces para trasladarlos si les están diciendo otra vez que pueden ir a la cárcel cuando, además, constitucionalmente ya están permitidos los 5 gramos. No hay duda que es un tema complejo y no lo están viendo de fondo, sólo de forma. Lo mejor sería que la Corte ya deje en manos del Legislativo la labor de hacer las leyes respectivas a la legalización de cannabis que es el gran pendiente.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

¿Síntomas? ¿Prevención? Esto es todo lo que debes saber sobre el cáncer de mama Cada año en el mundo se diagnostican 3 millones de mujeres con cáncer de mama

09.10.2021

Con frecuencia cuando le damos este diagnóstico a nuestros pacientes reflexiono en varios puntos; ¿por qué las mujeres no acudimos regularmente a revisiones ginecológicas?, ¿sabemos que las mujeres después de los 40 años requieren de estudios de mastografía para detección temprana del cáncer de mama?, ¿con qué frecuencia se auto exploran sus mamas?

Las respuestas que obtenemos, ocasionalmente, es que no lo hacen por el miedo a detectarse algo o a que les digan que tienen un cáncer. Pero, realmente al hacer una revisión médica periódica y estudios de apoyo, se presenta una gran oportunidad de detección temprana de un cáncer de mama que podría ayudar a salvar vidas.

Cada año en el mundo se diagnostican 3 millones de mujeres con cáncer de mama. El 80 por ciento de las muertes por esta enfermedad son en países de bajos y medianos ingresos. Es un problema de salud mundial y aunque afecta a ambos sexos, ocupa el primer lugar en cánceres en mujeres. La edad promedio de diagnóstico es de 52.5 años, pero también afecta a mujeres jóvenes, en quienes desafortunadamente va en incremento. Este grupo de mujeres jóvenes representa el 13.3% de todos los casos con cáncer mamario.

Más de la mitad de los casos con cáncer de mama acuden cuando se encuentran en etapas avanzadas, el 10.5% de las mujeres con esta enfermedad consultan a un médico cuando se encuentra disperso en otros órganos (metástasis). Por ello, cada 19 de octubre se celebra el día mundial contra el cáncer de mama, su objetivo es recordar la importancia de la prevención y de la auto exploración que se deberían de hacer las mujeres.

Aspectos generales el cáncer de mama

El cáncer de mama es una enfermedad en la cual las células de la mama se multiplican sin control. Las mujeres suelen preocuparse cuando se encuentran con un bulto en el pecho, y efectivamente requieren de la valoración médica, pero no toda lesión que se palpa es un cáncer.

Para saber si tienes cáncer de mama primero puedes consultar a un especialista y realizarte un examen clínico. Los signos que indican la posible aparición del cáncer incluyen:

Cambio de tamaño o forma del seno

Enrojecimiento o hundimiento de la piel mamaria

Retracción del pezón

Piel mamaria o alrededor del pezón, con apariencia de cascara de naranja

Secreción o sangre que drene por el pezón

Un pequeño bulto parecido a un tumor o masa, diferente a los tejidos circundantes o que no hayas palpado previamente

El dolor puede ser un síntoma

Es importante estar alerta a los síntomas. En caso de que no estés segura, puedes utilizar un verificador de síntomas por doctoranytime para ayudar a determinar las posibles causas, tratamientos y cuándo consultar a un médico.

Ahora bien, para diagnosticar el cáncer de mama, además de tener en cuenta los síntomas mencionados, deberás hacerte las siguientes pruebas que requieren los especialistas:

Examen clínico del seno: Se realiza con el médico y lo más importante desde la primera consulta con las adolescentes se les enseña la auto exploración mamaria. ¿Por qué esperar hasta iniciarla vida sexual para acudir con el ginecólogo?... este es un mito que afecta nuestra salud.

Mastografía: Es un examen radiológico que nos permite la visualización de las mamas. Se usa para detectar calcificaciones que nos orienten a un proceso de malignidad. Nos ayuda a identificar un bulto o protuberancia mamaria, sobre todo características que nos ayuden a mejorar el diagnóstico para distinguir una alteración benigna como maligna.

Resonancia magnética (RM): utiliza un imán y ondas de radio. Se usa para visualizar el interior del pecho usando resonancia magnética.

Ultrasonido mamario: puede diagnosticar si un nódulo mamario es sólido o líquido. Y aunque no es el método ideal para el diagnóstico de cáncer de mama con frecuencia complementa a la mastografía para un diagnóstico integral, en algunos

casos, también podemos llegar a sospechar de un cáncer con este estudio. Es de suma importancia en mujeres jóvenes.

Lavado ductal: Se refiere a la extracción del líquido de los pequeños conductos lácteos que acaban en el pezón. Sobre todo, en pacientes que refieren salida de líquido de diferentes tonalidades por el pezón.

Biopsia de seno: se encarga de enviar una muestra de tejido mamaria al laboratorio de patología para que sea analizada por los patólogos y puedan determinar si las células del tejido obtenido son cancerosas.

Existen otros estudios que han sido sumamente importantes para mejorar el diagnóstico oportuno del cáncer de mama como la tomo síntesis, la tomografía y la elastografía, pero no hay ningún estudio hasta el momento que pueda superar la mastografía.

¿Cómo prevenir el cáncer de mama?

Existen factores de riesgo modificables en los que las mujeres podemos intervenir para disminuir el cáncer de mama:

Tener hábitos saludables como una nutrición saludable que eviten sobrepeso, obesidad, trastornos metabólicos.

Evitar tabaco y alcohol.

Realizar ejercicio, idealmente 4hr por semana.

Autoexploración en los primeros días posterior al período menstrual, ya que las mamas se encuentran menos congestivas y dolorosas. Es importante mencionar que las mamas de cada paciente son diferentes a sus hermanas, hijas, madres, etc. Lo más importante es que te conozcas a ti misma, tus propios tejidos. Además, con los ciclos menstruales, el embarazo, la menopausia, el aumento o baja de peso pueden modificar la densidad del tejido lo que da una apariencia de textura diferente y eso es lo que invita a conocerse mejor para poder detectar a tiempo un cáncer de mama.

Otros factores en los que los médicos podemos intervenir son en la detección oportuna a través de estudios, la principal herramienta de apoyo con equipos de alta calidad y personal médico certificado. Lo que reducirá el riesgo de omisiones o sobretamientos. Hoy la Organización Mundial de la salud hace un llamado para la eliminación de esta enfermedad y la protección de las mujeres a través de un trabajo conjunto de sociedades, gobiernos y educación. No esperes y revísate, como médicos lo que más queremos es que acudas a tus revisiones periódicas y realices los exámenes que requieras.

Agradecemos la colaboración de la doctora Elsa Díaz López, ginecóloga obstetra, por verificar y compartir información para el desarrollo del artículo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Creciente número de mujeres usa la reproducción asistida para procrear. Muchas postergan su embarazo más allá de los 40 años, dice experta de la UNAM

11 de octubre de 2021

Cada vez más mujeres recurren a la reproducción asistida para tener hijos. Ana Paola Sánchez Serrano, egresada de la Facultad de Medicina de la UNAM y socia fundadora del Centro de Reproducción Procrea, señaló que hoy día muchas mujeres postergan su embarazo más allá de los 40 años de edad, porque priorizan su desarrollo profesional y laboral, el cual no se logra a los 20 años, edad biológicamente idónea para embarazarse.

Indicó que el uso de la reproducción asistida ha aumentado a causa del matrimonio a edad más avanzada; se pospone la maternidad, además de concebir un menor número de hijos, el mayor uso de anticonceptivos; al tiempo que se incrementa la exposición a sustancias tóxicas, como tabaco, y a enfermedades de transmisión sexual.

Gracias al avance de la ciencia, hoy se aplican con éxito técnicas de reproducción asistida para ayudar a las parejas que naturalmente no pueden tener hijos, ya sea por su edad u otros padecimientos.

Agregó que la infertilidad es un problema de salud pública que atañe a numerosas parejas. Varias buscan a toda costa concebir un bebé. La posibilidad de quedar embarazada es relativamente baja, de un 20 a 25 por ciento en las parejas sanas, aunque esto se asocia totalmente a la edad. Entre más joven es la pareja, mayor es la posibilidad de quedar embarazada.

Apuntó que de 50 a 60 por ciento de casos que no lo consiguen están asociados a problemas de la mujer; de 40 a 50 por ciento al hombre y de 5 a 10 por ciento a causas desconocidas.

Detalló que entre las técnicas más comunes de reproducción asistida destacan el coito programado con inducción de ovulación. Otra es la inseminación artificial o intrauterina, así como la fertilización in vitro, tratamiento, mediante el cual la fecundación del óvulo no se da dentro del útero materno, sino en el laboratorio por medio de diferentes técnicas.

La experta en biología de la reproducción aclaró que, antes de seleccionar el procedimiento a aplicar, se debe estudiar cada caso y realizar el diagnóstico correcto que indique el método más adecuado para cada pareja.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Exigen más recursos para infancia, miembros del Pacto por la Primera infancia solicitaron promover acciones para ello

11 de octubre, 2021

Organizaciones y ciudadanos realizaron un llamado urgente para que autoridades federales destinen más recursos para atender a la primera infancia, al advertir que el presupuesto previsto para 2022 es precario y podría causar daños irreversibles en el desarrollo de la niñez.

En una carta abierta dirigida al Presidente Andrés Manuel López Obrador, Secretarios de Estado, Gobernadores, diputados federales, la CNDH, integrantes del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes, entre otros, los miembros del Pacto por la Primera infancia solicitaron promover acciones para ello.

Reprocharon que en las asignaciones del Presupuesto de Egresos de la Federación durante los ejercicios fiscales de 2018 a 2020 se hayan registrado recortes. Señalaron que el Anexo Transversal 18 para la Atención de Niñas, Niños y Adolescentes, se disminuyó en más de 33 mil millones de pesos.

También, añadieron, se reportó un subejercicio de 680 millones de pesos, recursos que, dijeron, pese a que se encontraban disponibles no se gastaron, lo que consideraron, fue indicativo de un deficiente ejercicio.

"Esto implicó un alarmante retroceso", alertaron.

Si bien reconocieron que el Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2022 contempla un aumento de 5 por ciento al Anexo Transversal 18, respecto al año 2021, criticaron recortes de hasta 42 por ciento para la Atención a la Salud, 30 por ciento para la Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos, 12 por ciento al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA, 8.4 por ciento al Registro e Identificación de Población y hasta 79 por ciento menos al Programa de Abasto Social de Leche.

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

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

SESNSP: La violencia familiar prende focos rojos; alcanza máximos históricos. El delito aumentó 20% en un año, con tendencia al alza en 26 estados

Andrés Mendoza

10-10-2021

Ante el desconfinamiento, la reactivación económica y el regreso a las actividades presenciales, el delito aumentó 20% entre enero-agosto de 2020 y el mismo periodo de este año. Se registran alzas en 26 estados.

Además de que la violencia familiar registra una tendencia al alza en 26 entidades federativas, este delito aumentó 20% en un año, en el marco de un paulatino desconfinamiento, la reactivación económica y la vuelta a actividades presenciales ante la pandemia de covid-19.

Datos del Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (SESNSP) indican que, mientras de enero a agosto de 2020 se iniciaron 143 mil 777 carpetas de investigación, para el mismo periodo de este año sumaron 171 mil 928, es decir, 28 mil 151 indagatorias más o un aumento de 19.6% en la incidencia.

Este año, la violencia familiar ha alcanzado máximos históricos, con más de 23 mil carpetas en marzo (23 mil 708), abril (23 mil 388) y mayo (23 mil 905), mes a partir del cual el delito ha ido a la baja, con registros superiores a 21 mil indagatorias, pero aún arriba de las iniciadas en meses como enero (17 mil 400) o febrero (18 mil 204).

Los registros

Pero las carpetas de investigación no son el único indicador que prende alertas sobre la violencia familiar en México, pues, aunque las llamadas a los números de emergencia 911 de las entidades federativas no son denuncias propiamente, sí representan peticiones de auxilio o registros oficiales de algún tipo de incidente.

Los registros del SESNSP muestran que de enero a agosto de 2020 se recibieron 473 mil 735 llamadas de emergencia sobre violencia familiar contra las 465 mil 434 que sumaron en el mismo lapso de este año, apenas ocho mil 301 menos o una disminución de 1.75%, considerando que, el año pasado, el país estaba en confinamiento a causa de la emergencia sanitaria y se alcanzaron las mayores cifras en el delito hasta ese momento.

Los estados con mayor número de llamadas de emergencia para reportar violencia familiar este año son Nuevo León (62 mil 853), Ciudad de México (56 mil 127), Sonora (39 mil 451), Guanajuato (38 mil 018), Jalisco (27 mil 279), Coahuila (25 mil

667), Veracruz (25 mil 024), Baja California (22 mil 882), Chihuahua (20 mil 228) y Quintana Roo (14 mil 480).

En tanto, un análisis de la incidencia sobre violencia familiar realizado por la organización Causa en Común reveló que sólo en seis estados el delito va a la baja.

De acuerdo con el comparativo realizado con base en los datos de la “base de víctimas” que emite el SESNSP, Tlaxcala es la entidad con la mayor alza de casos entre enero y agosto de este año respecto del mismo periodo de 2020, con 213% de aumento (de sólo ocho casos pasó a 25). Le siguen Yucatán (81% más, es decir, de 407 a 735), Sonora (63%, de tres mil 157 a cinco mil 157), Estado de México (43%, de diez mil 520 a 15 mil 032) y Tabasco (34%, de cuatro mil 078 a 5 mil 445).

Las otras entidades con crecimientos en violencia familiar son Coahuila, CDMX, Quintana Roo, Nayarit, Tamaulipas, Sinaloa, Baja California, Nuevo León, San Luis Potosí, Guerrero, Guanajuato, Veracruz, Oaxaca, Zacatecas, Aguascalientes, Chihuahua, Baja California Sur, Durango, Querétaro, Jalisco y Morelos.

Las reducciones se han presentado en Campeche (-30%), Chiapas (-9%), Hidalgo (-6%), Puebla (-5%), Michoacán (-3%) y Colima (-0.8%).

En contraste

Hay entidades que registraron una baja en violencia familiar: Las reducciones se han presentado en Campeche (-30%), Chiapas (-9%), Hidalgo (-6%), Puebla (-5%), Michoacán (-3%) y Colima (-0.8%).

...y la trata también creció

La organización civil Causa en Común detalló que a agosto de este año se reportaron 525 víctimas de trata de personas, lo que significa un incremento de 21% respecto de los primeros ocho meses de 2020.

Este delito va al alza en 14 estados, entre los que destacan Puebla (mil 900%), Querétaro (300%), Tamaulipas (300%), Nuevo León (207%) y Campeche (200%). En otros 17 se registran disminuciones, siendo las más marcadas en Durango (-100%), Sonora (-100%), Guanajuato (-100%), Guerrero (-89%) y Tlaxcala (-89%).

Causa en Común destaca que buena parte de las cifras no reflejan la realidad del país, pues hay subregistros superiores al 90%, según la Encuesta Nacional de Victimización que elabora el Inegi.

“Dichos subregistros reflejan la falta de denuncia, a su vez resultado de la desconfianza hacia las instituciones de seguridad y procuración de justicia. Asimismo, debe tomarse en cuenta la probable manipulación de algunas de estas cifras por parte de autoridades”, apuntó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

De enero a julio de 2021, 55 niñas fueron asesinadas tan solo por ser mujeres, mientras que, en 2020, una menor fue asesinada cada tres días

Iris Velázquez

11 de octubre, 2021

Arrinconadas por el miedo viven millones de niñas en México, un País en el que enfrentan múltiples violencias.

Tan sólo por el hecho de ser mujer, en 2020, una menor fue asesinada cada tercer día, mientras que de enero a julio de 2021 a 55 se les arrebató la vida.

"Quiero sentirme libre, segura y protegida", deseó Naomi de 12 años en el marco del Día Internacional de la Niña.

Sus anhelos, así como el de otros infantes pueden verse obstaculizados por un contexto adverso, marcado por el riesgo atribuido a su género y edad.

De acuerdo con cifras oficiales, entre las mujeres, las niñas y adolescentes son las más vulnerables a ser víctimas de trata.

En 2020, ellas concentraban el 30.1 por ciento de los casos, o sea 203, mientras que, de enero a junio de 2021, esta cifra llegó a 145 víctimas.

Ellas también son las más vulnerables a desaparecer. De diciembre de 2018 a abril de 2021, las menores de 18 años representaron el 55.65 por ciento de las mujeres desaparecidas en el País.

Además, en México, 1 de cada 20 niñas y adolescentes de 12 a 17 años ha estado unida a una pareja, y aproximadamente, el 70 por ciento de las veces con alguien mayor que ellas (11 años o más).

Esto las hace más propensas a abandonar la escuela, a ser víctimas de violencia de género, a sufrir discriminación y a tener embarazos tempranos y riesgosos. Con base en un informe de Investigación en Salud y Demografía, 92 por ciento de las niñas que han estado unidas, no va a la escuela.

En 2020, más de 370 mil niñas y adolescentes menores de 18 años se convirtieron en madres, de las cuales casi 9 mil tenían entre 12 y 14 años. Esto representa un incremento con respecto a las cifras previas a la pandemia.

Los embarazos a temprana edad duplican el riesgo de muerte materna en menores de 19 años y lo cuadruplica en menores de 15 años.

Desde 2019 cada vez más niñas a partir de los cinco años, trabajan en condiciones peligrosas u horarios prolongados para producir los bienes y servicios que se requieren en sus hogares.

Datos también hablan de una necesidad en productos de higiene menstrual como de primera necesidad y programas educativos al respecto.

El 42 por ciento de las niñas, adolescentes y mujeres ha faltado alguna vez a la escuela durante su periodo, de las cuales, el 22 por ciento lo hizo por miedo a manchar la ropa o que se note.

Mariana Pría, Coordinadora de Incidencia Política de Save the Children, resaltó que pese a todo lo que las niñas tienen que decir, su voz no suele ser escuchada para decisiones en materia de política pública, lo que, a su vez, consideró obstaculiza que se les brinden servicios de manera integral, que cubran sus necesidades.

"Necesitamos mecanismos mucho más amigables para que ellas puedan hablar y que haya realmente mecanismos en donde haya una restitución de derechos en el caso de que cualquier niña y adolescente esté en riesgo o viva riesgos importantes en cualquier contexto en que se desenvuelva", dijo.

Se resiste a abuso; la encarcelan

El negarse a que su suegro la violara causó que Angélica de 15 años fuera encarcelada, según los usos y costumbres de Cochoapa el Grande, Guerrero.

En esta región, las familias suelen vender a sus hijas a hombres que acepten el precio impuesto.

Así, el papá de Rafael pagó 120 mil pesos por Angélica. Al tiempo, el esposo partió a Estados Unidos.

La niña, también por tradición, fue llevada a casa de sus suegros, donde ayudaba con labores del hogar. Sin embargo, su suegro trató de abusar sexualmente de ella en al menos cuatro ocasiones, según reportó Angélica a su familia.

Concepción Ventura, madre de la menor, indicó que, tras negarse a tener relaciones con su suegro, el señor pidió de regreso el dinero que pagó por la menor, con intereses por prejuicios, por lo que ahora la suma asciende a 210 mil pesos.

La exigencia de este dinero fue llevada ante la Policía Comunitaria de la Casa de Justicia de Dos Ríos y al no tener la suma solicitada, según relató la mamá, primero se encarceló a la abuela de Angélica, la señora Petra Aguilar Nava de 70 años.

Después, debido a la presión del suegro, la abuela fue liberada, pero tomó su lugar la niña, donde ha permanecido más de 10 días y al paso del tiempo, sus tres hermanas, con menos 10 años también fueron llevadas presas.

La madre señaló que la autoridad local liberará a las niñas, hasta que el padre, Juan Manuel Martínez Vázquez, pague.

En tanto, Concepción fue jaloneada y empujada, cuando le llevaba de comer a su hija, según denunció.

Habitantes difundieron imágenes de ella manchada de sangre y a causa del maltrato, sostuvo, perdió a sus trillizos.

Familiares piden la intervención de Javier Rojas Benito, secretario de Asuntos Indígenas y Afromexicano para que la menor sea liberada y se finquen responsabilidades del aborto que tuvo la madre.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Más precariedad laboral si no se revierten los efectos de la educación a distancia: CEEY

Clara Zepeda

11 de octubre de 2021

La baja efectividad del modelo de educación a distancia que se echó a andar por la pandemia puede resultar en un costo permanente, medido en términos de aprendizaje, de al menos un retraso de tres años de escolaridad, por lo que si el mercado del empleo lo identifica se puede profundizar la precariedad laboral en el tiempo, reveló el estudio Los efectos potenciales de la pandemia de Covid-19 en el aprendizaje escolar.

En entrevista con La Jornada con motivo de dicho estudio, Roberto Vélez, director ejecutivo del Centro de Estudios Espinosa Yglesias (CEEY), explicó que lo anterior coloca en peor situación a los jóvenes de hogares con menos recursos, que, en ausencia de medidas compensatorias, puede traducirse en un conjunto decreciente de oportunidades con un costo en términos de movilidad social para los jóvenes mexicanos.

Estamos partiendo (antes de la pandemia) de una situación de desigualdad alta, de movilidad social baja y de precariedad laboral preocupante; por lo que, si el choque de la pandemia no se mitiga, no es que la desigualdad, la movilidad o la precariedad se mantengan, sino que se profundizarán con el tiempo, advirtió Vélez.

Para dar una idea de lo que implica un costo de aprendizaje de tres años, en el caso más extremo, se usa como referencia el ingreso laboral promedio por nivel educativo antes del choque de la pandemia.

Con datos de la Encuesta Nacional de Empleo y Ocupación para el primer trimestre de 2020, la diferencia en el ingreso laboral promedio entre trabajadores con niveles elementales y medios completos en la región sur del país, por ejemplo, fue de 656 pesos al mes (5 mil 112 frente a 5 mil 767 pesos, respectivamente).

Asumiendo que el mercado laboral puede distinguir la diferencia de aprendizajes sin cambios en los años formales de escolaridad, el costo de toda la vida se traduciría precisamente en los 656 pesos mencionados, una caída de más de 11 por ciento del ingreso laboral mensual de la población que ha completado la escuela media (por el retraso de tres años).

No obstante, esta reducción puede ser más significativa para las personas que tienen títulos escolares de sistemas escolares que señalan negativamente en el mercado laboral, con lo cual la brecha de ingresos puede ser más significativa en un contexto de menor nivel de ingreso promedio.

En la medida que quede estancado el stock del capital humano o se empobrezca, esa población va a tener menos capacidad adquisitiva, por lo que hay más probabilidad de caer en pobreza.

Roberto Vélez afirmó que por lo menos se deben llevar a cabo tres estrategias para mitigar los efectos antes mencionados, pero requiere inversión, más allá de lo que el gobierno federal y los estatales destinan.

El primero es infraestructura en las escuelas, un problema estructural que se profundizó ante el abandono; el segundo son los recursos humanos, equipar a los profesores para que aceleren el proceso de aprendizaje, ya hay una brecha, hay

que recuperar lo perdido lo más rápido posible. Por último, el choque socioemocional que implica la pandemia en los estudiantes requiere de los profesores una capacidad distinta, porque no es habitual vivir una pandemia y un confinamiento.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Día Mundial de la Salud Mental. Gerardo Hernández: Del papel a la práctica, el gran desafío que enfrenta la NOM-035 en el bienestar laboral (Opinión)

11 de octubre de 2021

La norma de riesgos psicosociales no ha permeado en su totalidad en el mundo del trabajo en México. Después de una pandemia que acentuó los daños en la salud mental de las personas, este instrumento ha cobrado más relevancia.

La pandemia se ha convertido indirectamente en la campaña más grande sobre el cuidado de la salud mental de la fuerza laboral y el impacto de la sobrecarga de trabajo, jornadas laborales extensas, liderazgos negativos y poco balance con la vida personal. En este contexto, la NOM-035 sobre factores de riesgo psicosocial en los centros de trabajo ha cobrado mayor relevancia, pero todavía enfrenta desafíos para traducirse en cambios reales en las empresas, coinciden especialistas.

La NOM-035 es una regulación preventiva de trastornos como estrés, ansiedad, insomnio o depresión provocados por las condiciones en el trabajo. La norma tiene como objetivo que las empresas mitiguen estos riesgos para la salud mental a través de un diagnóstico y la aplicación de políticas de corrección.

Omar Estefan, director de Previsión Social de la Secretaría del Trabajo (STPS), consideró que, a dos años de vigencia, la norma se ha entendido bien en cuanto a objetivo y alcance. En ese sentido, la covid-19 permitió generar mayor empatía entre empleadores y colaboradores y visibilizar los riesgos que pueden estar presentes en los centros de trabajo.

Sin embargo, el funcionario reconoció que aún hay áreas de oportunidad para la implementación de la NOM-035 ligadas a la interpretación correcta de los riesgos y su impacto en la salud de las personas.

“En la medida en que una persona comprende bien el concepto de riesgos de trabajo, su impacto en la salud y cómo funciona el seguro de riesgos de trabajo, es mucho más fácil entender cuál es el alcance de la norma 035, que es una norma de carácter preventivo. La vinculación entre riesgo, trabajo, daño y este círculo de

causalidad es algo que no ha quedado muy claro entre los empleadores”, dijo en entrevista.

La NOM-035 entró en vigor en dos etapas: la primera, en octubre de 2019, estuvo vinculada a la implementación de acciones preventivas; la segunda, en octubre de 2020, a la tarea de las empresas para identificar las condiciones desfavorables y aplicar un plan de acción. Contempló disposiciones diferenciadas por tamaño de empresa.

Jorge Mérida, socio creativo de Advisory Network for Wellbeing, consideró que la norma se ha cumplido de manera parcial. Si bien las empresas han avanzado en la identificación de los factores de riesgo psicosocial, las políticas y acciones de corrección son una asignatura pendiente.

“La mayoría de las empresas ha identificado y medido los factores de riesgo psicosocial, pero prácticamente es ahí hasta donde se ha avanzado. Esto tiene que ver con varias razones, la primera es que no se tiene la preparación para la implementación de la norma porque se carece de sistemas de gestión de riesgos”, apuntó el especialista.

Martha Hernández, directora de Consultoría en Capital Humano de AON México, coincide en esta percepción, se ha entendido el alcance, pero las empresas no avanzan en el mismo nivel de cumplimiento, incluso algunos centros de trabajo se atrasaron debido a la pandemia.

“No hay que perder de vista que, como toda norma, hay un proceso de madurez que incluye el entendimiento interno de esta norma, comité y política en donde las empresas siguen trabajando con sus colaboradores la difusión de la política de factores de riesgo psicosocial”, expuso la consultora.

Sin embargo, el hecho de tener un diagnóstico sin una ruta de acción es lo equivalente a conocer la enfermedad, pero no contar con un tratamiento o sistema de salud para atenderla, subrayó Jorge Mérida.

El rol en la pandemia

La crisis sanitaria y sus efectos en el mercado laboral acentuaron los riesgos psicosociales a los que puede estar expuesta una persona. Paradójicamente, una norma pensada para la prevención de condiciones que pueden afectar la salud mental de los colaboradores se quedó corta en el contexto actual frente a disrupciones importantes como el teletrabajo, afirmó Hosanna Rodríguez, presidenta de la Federación Nacional de Salud en el Trabajo (Fenastac).

“La gran mayoría de empresas quizá ya tiene un cumplimiento importante en cuanto a resultados e incluso algunas ya tienen intervenciones, pero no se ha enfocado muy bien. Se quedó muy corta”, expresó.

A pesar de ello, Hosanna Rodríguez consideró que la NOM-035 ayudó a mitigar un poco los efectos de la pandemia en la salud mental de los trabajadores y será una herramienta para transitar a una nueva cultura laboral que contemple el bienestar integral de las personas.

“Ahora ya no hablamos solamente de riesgos psicosociales, también hablamos de salud mental y programas de salud mental y de atención al trabajador. Ya nos cambió completamente el lenguaje y el abordaje del bienestar del trabajador, donde no sólo se identifica qué es lo que le está afectando, también se tiene una propuesta de intervención”, señaló.

Omar Estefan coincidió en que la norma no estaba diseñada para un contexto como la crisis sanitaria, pero funcionó como un marco de referencia para los empleadores. Además, la pandemia facilitó la comprensión de los riesgos psicosociales por parte de los patrones.

No obstante, el director de Previsión Social de la STPS descartó que la dependencia planee verificaciones especiales para la NOM 035 por ahora, aunque es una norma contemplada en las inspecciones de seguridad y salud en el trabajo.

“La inspección no es un fin en sí mismo, la inspección es un medio para lograr condiciones de trabajo dignas en los centros de trabajo. En la medida que lo entendemos así, vemos que no vamos buscando patear la puerta, por supuesto que sí se fiscaliza y lo seguiremos haciendo como parte de las inspecciones de seguridad y salud en el trabajo, no tenemos contemplado llevar a cabo inspecciones de la norma 035 por este momento”, aseveró.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Con la finalidad de que los patrones se autovigilen, la STPS promueve un programa de verificación voluntaria en materia laboral

Verónica Gascón

11 de octubre, 2021

La Secretaría del Trabajo lanzará el Programa de verificación laboral voluntaria.

Este consiste en que los patrones declararán a las autoridades laborales sobre su cumplimiento en temas como condiciones generales de trabajo, capacitación y salud, entre otros.

El programa busca crear mecanismos alternos a la inspección, para hacer más eficientes los recursos que tiene la Secretaría del Trabajo.

Además de que los patrones contarían con esquemas sencillos y transparentes para dar cumplimiento a las normas laborales, según el Acuerdo que se encuentra en consulta en la Conamer.

A los patrones que se inscriban a este mecanismo de inspección se les exceptuará de las visitas de inspección ordinarias, en caso de que cumpla de manera satisfactoria con las normas.

A pesar de que ello, las autoridades laborales tienen la facultad de vigilar el cumplimiento de las obligaciones laborales, advirtió la STPS.

Se espera que a partir de diciembre empiece a operar este programa, expuso Germán de la Garza, experto en temas laborales de Deloitte.

"Las empresas, a partir de diciembre, van a tener la posibilidad de seguir un programa de autoverificación de manera tal que puedan acreditar el cumplimiento de sus obligaciones patronales, eso es lo que nos han transmitido desde la Secretaría del Trabajo.

"De esta manera, la Secretaría, que está limitada en cuanto a recursos para llevar a cabo inspecciones, se enfocará en aquellas empresas que no son parte de ese programa de verificación y con ello puedan eficientar los recursos", explicó De la Garza.

Señaló que el argumento de la autoridad es que en las inspecciones se han enfocado a grandes empresas, que son las que están en cumplimiento de las obligaciones, y se ha dejado fuera de las revisiones a un grupo importante de medianas y pequeñas empresas.

Según el Programa, el patrón podrá proporcionar información en los temas como Condiciones generales de trabajo; Capacitación y Adiestramiento; Seguridad y Salud, entre otros.

Recordó que en el pasado ya se tuvieron programas similares que no funcionaron.

"Estos mecanismos no han funcionado, no es nada novedoso. El hecho de que se invite al patrón a hacer un autodiagnóstico de su nivel de cumplimiento normativo ya existía en el Programa de Autogestión en Seguridad y Salud en el Trabajo.

"Se les decía que se inscribieran de manera voluntaria a fin de evitar inspecciones ordinarias. Pero lo que pasó en la realidad es que el sistema no funcionaba y los patrones dejaron de participar porque se transformó en un padrón de cacería de brujas", aseguró De la Garza.

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

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Mariano Bosch*: Ahorrar para construir la seguridad social del siglo XXI (Opinión)

11/10/2021

Covid-19 ha puesto de manifiesto las carencias de los sistemas de pensiones de América Latina y el Caribe. La llegada de la pandemia no sólo supuso una crisis sanitaria y económica sin precedentes: también causó un descalabro laboral de gran magnitud, que afectó especialmente a los más vulnerables. Sólo en México, más de 12 millones de personas llegaron a perder su empleo en el peor momento de la pandemia.

En las economías más avanzadas, el rol de los sistemas de seguridad social ha sido crucial para contener el golpe de la crisis sanitaria. En América Latina y el Caribe; sin embargo, el coronavirus puso sobre la mesa el enorme problema social que conlleva una cobertura limitada de los sistemas previsionales.

Ante las dificultades que atraviesan los sistemas de aseguramiento en la región, el ahorro voluntario para el retiro será imprescindible para que millones de personas puedan asegurarse una vida digna en la vejez. En la actualidad, menos de la mitad de los trabajadores ahorran. Esto, en una región que envejece a ritmo acelerado, representará un problema social de primer orden si no se encuentran fórmulas para fomentar y facilitar el ahorro previsional.

Desde hace más de cinco años, en el Laboratorio de Ahorro para el Retiro del Banco Interamericano de Desarrollo hemos trabajado en la búsqueda de nuevas soluciones para facilitar el ahorro para la vejez de los trabajadores. Estas

intervenciones, basadas en las nuevas tecnologías y en las ciencias del comportamiento, han contribuido a pavimentar el camino a las autoridades a la hora de facilitar este ahorro. Los aprendizajes de las iniciativas, que se llevaron a cabo en Chile, Colombia, México y Perú, se pueden conocer en la publicación Ahorro sin barreras: lecciones de las intervenciones del Laboratorio de Ahorro para el Retiro.

El sistema de pensiones mexicano es una referencia en el uso de nuevas tecnologías para facilitar el ahorro previsional, gracias al trabajo de autoridades y administradores. El sistema de pensiones mexicano es el único en el que se pueden realizar aportaciones al hacer algo tan sencillo como comprar un refresco en el súper. Otro ejemplo es la aplicación AforeMóvil, única en nuestra región, que permite llevar el control de la cuenta individual desde un teléfono inteligente y motivar el ahorro voluntario. Estos avances coinciden plenamente con la Visión 2025 del BID, en el que proponemos que la economía digital facilite el acceso a más latinoamericanos, creando capacidad para adoptar tecnologías digitales y fomentar la innovación.

México es un ejemplo de un liderazgo decidido para conseguir un ahorro sin barreras. Las recientes reformas al sistema de pensiones fortalecerán elementos clave para que más mexicanos obtengan una mejor pensión al momento de su retiro, aunque el ahorro voluntario seguirá siendo un pilar indispensable para complementar estas pensiones. Para lograrlo será necesario seguir explorando alternativas para que más trabajadores utilicen su cuenta individual y logren ahorrar. El éxito del Laboratorio de Ahorro para el Retiro consiste en haber demostrado el valor de la tolerancia al riesgo, porque fue posible extraer lecciones incluso de las intervenciones que no obtuvieron los resultados esperados. En un mundo cada vez más cambiante, ese espíritu constituye una ventaja y, por eso, merece la pena saber qué funciona en el ahorro previsional y seguir avanzando.

*Asesor económico principal del Sector Social, Banco Interamericano de Desarrollo (BID)

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Diseña la UAEM cornea trasplantable y recibe Premio UNITEC a la innovación

Antimio Cruz

09/10/2021

El proyecto de córnea desarrollada en laboratorio, trasplantable y que cumple con las funciones del tejido humano, denominado Bifrost Biotechnologies a cargo de Hugo Arian Marín Tapia, egresado de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM), fue galardonado en el Premio UNITEC a la Innovación Tecnológica para el Desarrollo Social 2021

Hugo Arian estudia el Doctorado en Ciencias con Especialidad en Biología en la UAEM. Explicó que, en esta córnea hecha en laboratorio, se utilizan células propias del paciente disminuyendo la probabilidad de rechazo.

En México se realizan de 3 a 4 mil trasplantes de córnea al año aproximadamente, sin embargo, en el 2020, el primer año de la pandemia de COVID-19, la cifra disminuyó a mil trasplantes, y ahora en este 2021 hay cerca de 6 mil personas en lista de espera.

Para poder reproducir cualquier tipo de tejido u órgano del cuerpo -incluida la córnea- se emplean técnicas de biotecnología e ingeniería de tejidos. Para ello se necesita un material que sirva como base para sostener el crecimiento de tejido y ese material debe tener la forma y las características físicas del tejido que se quiere reproducir. Por otro lado, también se necesitan células, las cuales van a formar el tejido.

“En el caso de la córnea ocupamos un material que tiene la forma y la resistencia de la misma y, además las propiedades ópticas. Una vez que tienes el material, lo que sigue es injertar las células que van a formar la córnea en el material y después cultivarlo para que se vaya desarrollando en un periodo establecido. Básicamente es la combinación de un biomaterial con células, nosotros ya trabajamos y ya tenemos desarrollado nuestro biomaterial, la siguiente etapa será comenzar con el cultivo de las células en el material, para comenzar a reproducir la córnea”, explicó quien dirige el proyecto Bifrost Biotechnologies.

El estudio menciona que se utilizan células propias del paciente para la fabricación de la córnea, que es lo que disminuye la probabilidad de rechazo en el paciente. “Como sabemos, al momento de hacer cualquier estructura ajena a nuestro cuerpo, se produce una respuesta inmune, se produce una respuesta que es mediada por algunas cuestiones del sistema inmunológico. Nosotros tenemos la hipótesis de que incorporar células del paciente permitiría que el sistema inmune reconozca la nueva córnea como parte propia del cuerpo, porque son las mismas células las que están alojándose”, señaló.

Hasta el momento, el proyecto Bifrost Biotechnologies de córnea no ha tenido una implantación en un ser humano, ya que Hugo Arian se encuentra en la etapa de culminar el material, “lo que sigue es reproducir la córnea que pueda ser trasplantada en un cerdo o un conejo por cuestiones de regulaciones, hay que hacer muchas pruebas y etapas antes de implantar en un ser humano”, comentó.

En este momento lo que busca es ahorrar tiempo, no reproducir una córnea completa sino reproducir la parte superficial de la córnea que se llama Epitelio, que es una de las partes más afectadas.

“Hay diferentes trasplantes de córnea, no siempre se trasplanta la córnea completa, lo que buscamos hacer en un inicio, para tener un producto más rápido, es trabajar en la parte superficial y de esta manera tener un tratamiento para este caso de enfermedades de la superficie de la córnea. Una vez que logremos hacer la parte de investigación completa, lo que sigue es escalar hacia el trasplante en humanos”, expresó.

El proyecto ha funcionado tal y como se esperaba. “Hemos obtenido un material que al parecer reúne propiedades ópticas y mecánicas de la córnea, ya la siguiente parte que nos toca ver es que nuestro material sí pueda soportar el crecimiento de las células”, dijo.

El premio abre una red de contactos

Para Hugo Arian, ganar el Premio UNITEC 2021 es una oportunidad que implica la obtención de recursos económicos para continuar con el desarrollo tecnológico de Bifrost Biotechnologies, además de dar a conocer el proyecto con el respaldo de UNITEC para que certifique de cierta manera que se trata de proyecto es de calidad, que puede tener consecuencias favorables para muchas personas”. Agregó que ganar el Premio UNITEC 2021 le abre la posibilidad de acceder a la red de contactos y de colaboración de la universidad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Día Mundial de la Salud Mental. Casi mil millones de personas tuvieron algún trastorno mental en 2020. El secretario general de Naciones Unidas pide a la comunidad internacional más aportaciones para atender esos padecimientos

11 de octubre de 2021

En el planeta cerca de mil millones de personas presentaron algún trastorno mental en 2020. De ellas, 264 millones padecían depresión desde antes de la pandemia por Covid-19; 3 millones fallecen cada año por el consumo nocivo de alcohol y una persona se suicidó cada 40 segundos, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), reportó la Secretaría de Salud (SSA) este 10 de octubre, en el Día Mundial de la Salud Mental.

En este contexto el secretario general de Naciones Unidas, António Guterres, pidió a la comunidad internacional más financiamiento para la salud mental, ya que los efectos provocados por la inseguridad laboral o la pérdida de familiares pueden durar más que la propia pandemia. Consideró inaceptable que la media de gasto de los gobiernos en salud mental sea de 2 por ciento de los fondos destinados a la salud.

En un comunicado, de acuerdo con la agencia Europa Press, Guterres recordó las enormes desigualdades que existen en el acceso a recursos de salud mental, ya que, en países de rentas altas, más de 75 por ciento de las personas con depresión aseguran que no reciben atención adecuada, y en los de rentas bajas y medias, más de 75 por ciento de la gente con problemas de salud mental no recibe ningún tratamiento.

Efectos de la pandemia

En tanto, la SSA indicó que, a causa de la pandemia, miles de millones de personas han sido afectadas y muchas han tenido repercusiones adicionales en su salud mental. La dependencia hizo un llamado a la población a solicitar atención médica de forma oportuna, a través de la Línea de la Vida 800 911 2000 o acudiendo a los hospitales especializados en atención de la salud mental.

En un comunicado, apuntó que con la Estrategia Nacional para la Prevención de Adicciones (ENPA) que estableció el gobierno federal, el Sistema Nacional de Salud está bajo un mismo paraguas para abordar el problema de las adicciones como parte de la construcción del bienestar de los mexicanos, con la articulación de las dependencias federales y sus diversos aportes metodológicos, así como con el apoyo de los gobiernos estatales y municipales.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Día Mundial de la Salud Mental. Cómo abordar temas de salud mental en los lugares de trabajo

Mauricio Reynosa

11 de octubre, 2021

Hoy debemos privilegiar la gestión del talento sobre el control del personal. Es un cambio muy significativo e indispensable si en verdad queremos asegurar entornos laborales que favorezcan la salud mental de las personas que coexisten en una organización.

El impacto del estrés laboral en la salud mental de las personas ha sido un secreto a voces desde hace largo tiempo, pero fue la covid-19 la que obligó a poner el tema sobre la mesa de los líderes de empresa. Para muestra, una encuesta de McKinsey halló que nueve de cada diez jefes están conscientes de la ansiedad y la depresión causada por la pandemia en sus equipos.

Este estudio refleja la tendencia mundial de reconocer la salud mental como un asunto de todos. En primer lugar, porque atender el bienestar de nuestra comunidad es lo correcto. En segundo término, porque solo un equipo saludable puede mantener la productividad a largo plazo.

¿Qué puede hacerse desde el lugar de trabajo para atender las situaciones ya existentes y prevenir que otras ocurran? La salud mental también tiene repercusiones importantes en aspectos como la rotación, el ausentismo, los accidentes laborales y los gastos médicos. El asunto cobra relevancia justo cuando muchas empresas se disponen a regresar a las oficinas, mientras que uno de cada dos empleados estima que este escenario les representará alguna repercusión negativa.

Lo cierto es que la coyuntura pandémica ofrece una valiosa oportunidad para tomar conciencia sobre la importancia de la salud mental y para repensar la flexibilidad que se le ofrece al personal.

Los líderes deben ocuparse de tomar medidas que hagan que los empleados se sientan seguros, que sepan que podrán cumplir con sus obligaciones financieras y cuidar de sus familias. Por otra parte, las áreas de gestión del talento harán bien en conocer a profundidad a su gente. Esto significa tomar en consideración que existen grupos de personas que pueden haberse visto afectados de manera desproporcionada.

Un hecho que se ha subrayado es que, contra lo que se esperaba, los trabajadores de mayor edad han resultado ser más resilientes que las personas más jóvenes, quienes han sentido los efectos de la pandemia más profundamente, al parecer".

La noción de flexibilidad encuentra su mejor expresión en los llamados "jornadas de bienestar", que no son otra cosa que otorgar días libres (que no se descuenten de vacaciones) a quienes los necesiten, sin que sea requisito contar con un diagnóstico médico.

En este sentido, muchas empresas también han acomodado sus calendarios para ampliar los fines de semana o los puentes feriados. El argumento detrás de esta reorganización es que las personas que trabajan demasiado, es decir, mucho más allá de las 40 horas semanales, en realidad ven disminuida su productividad.

Otra gran oportunidad que deja tras de sí la pandemia es el uso de los recursos de la telemedicina para atender la salud mental. En países como Estados Unidos, la mayoría de las consultas a distancia fueron para atender asuntos de salud mental. Esto significó también disponer de nuevas herramientas y conocimientos, así como el hecho de que tanto profesionales de la salud como pacientes se mostraran más cómodos con dicha modalidad.

Por otra parte, vale la pena atender el llamado de Jerome Adams, excirujano general de Estados Unidos, para luchar contra el estigma de la salud mental, al que llama "el mayor asesino que existe" porque suele convertirse en discriminación, que luego se traduce en falta de acceso y servicios y apoyo desiguales.

"El estigma –afirma Adams– mantiene a la gente en las sombras, limita que los individuos pidan ayuda, evita que las buenas personas se muestren dispuestas a ofrecer ayuda". El estigma se supera compartiendo nuestras propias historias de salud mental, lo que plantea una formidable estrategia para las áreas de Recursos Humanos, que pueden convertir una presunta debilidad percibida en una fortaleza capaz de desarrollar resiliencia y lugares de trabajo más amables y saludables.

En esta realidad hay otro factor trascendente: la confianza mutua que habrá de existir entre líderes y colaboradores. Hoy debemos privilegiar la gestión del talento sobre el control del personal. Es un cambio muy significativo e indispensable si en verdad queremos asegurar entornos laborales que favorezcan la salud mental de las personas que coexisten en una organización.

El fortalecimiento de capacidades del líder como coach para el empoderamiento de sus equipos de trabajo, sumado a la capacidad de los colaboradores para responder a la confianza que se deposita en cada uno, resulta una fórmula que anticipa el éxito de cara a las demandas del ambiente que experimentamos en esta nueva realidad.

*El autor es Director General de la Asociación Mexicana en Dirección de Recursos Humanos (@Amedirh)

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Día Mundial de la Salud Mental. ¿Necesitas ayuda psicológica? Aquí algunas opciones sin costo para la población

Blanca Juárez

11 de octubre de 2021

“Okey, estoy deprimida. No estoy bajoneada, estoy deprimida”. Cuando la covid-19 entró a México, en febrero de 2020, Abigail Pineda llevaba meses desempleada. Su condición no se detonó por haber perdido el trabajo, dice, fue al revés. “Pero con la pandemia se puso más difícil encontrar algo y empeoré. Entrás en un círculo vicioso: estás deprimida, pierdes la chamba, te deprimas más y no tienes dinero para atenderte. Es horrible”.

En México, sólo dos de cada 10 personas con un problema de salud mental reciben tratamiento, según la Secretaría de Salud (SSA). Después de manifestar síntomas, tardan entre cuatro y 12 años en buscar ayuda. “Esto se debe a que la estigmatización” las frena, señala la dependencia.

“Nunca dije nada en mi trabajo sobre cómo me sentía porque, para empezar, yo me lo negaba a mí misma y no quería que me vieran como débil. No llevé bien la muerte de mi mamá, nuestra relación había sido mala y, bueno, todo se convirtió en una bola de nieve” que casi la aplasta. En ocasiones, se sentía como si así fuera, cuenta Abigail Pineda.

“El manejo de las emociones es la materia pendiente de la humanidad, que no lo sea en las empresas sería imposible. Nos hemos desarrollado en muchos aspectos, pensamos que con la pura tecnología resolvemos todo y es una falacia”, dice Orlando Clúa, consultor internacional en desarrollo organizacional.

Además del estigma, el costo de la atención es otro factor que aleja a las personas de la atención psicológica o psiquiátrica. En México, el 38.5% de la población vive en pobreza laboral, según el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval).

Abigail Pineda trabajaba para una organización no gubernamental dedicada a promover la cultura, su salario era de 10,000 pesos mensuales y sin seguridad social. “Yo no soy de la Ciudad de México, me vine acá hace tres años para trabajar y no tengo casa, pago renta. No me alcanzaba para una consulta privada y cuando me quedé sin trabajo, pues menos. Ya después una amiga me ayudó a buscar

opciones. Pero fue hasta que entré a terapia que me cayó el veinte: estoy deprimida”.

Algunas alternativas gratuitas

En julio de 2020, la SSA informó que, con el apoyo de instituciones educativas, “reforzó la atención a la salud mental”, pues la pandemia por covid-19 estaba agravando la condición de muchas personas y generando problemas en otras.

Con el inicio del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) y las políticas de salud universal de esta administración, la atención en los organismos públicos es gratuita.

Según la dependencia, en todo el país existen 442 establecimientos federales y estatales de salud mental y adicciones. De ellos, 341 son centros de atención primaria de las adicciones, 66 son centros integrales de salud mental y 35 son hospitales psiquiátricos.

Uno de los servicios que puso a disposición la SSA es la Línea de la Vida, en el teléfono (800) 911-2000, para brindar apoyo psicológico y orientación. Reciben llamadas los 365 días del año las 24 horas del día y quienes responden tienen especialización en riesgo suicida, violencia y consumo de sustancias.

Para ubicar un Centro de Integración Juvenil se puede llamar, de lunes a viernes, al teléfono: (55) 4555-1212, o enviar un mensaje de WhatsApp al (55) 5212-1212. De lunes a domingo también pueden comunicarse al número de WhatsApp (55) 1856-2724. La atención es especializada en consumo de sustancias y violencia.

En la Ciudad de México hay tres grandes centros psiquiátricos. Uno de ellos es el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, que recibe a población general de lunes a domingo, las 24 horas. Pero para sacar una cita o pedir más informes, el número telefónico es (55) 5487-4271. En esta institución se especializan en:

Consejería psiquiátrica para personas adultas

Atención especializada para personas que hayan perdido algún familiar

Atención especializada para personal de salud

El segundo es el Instituto Nacional de Psiquiatría. Las vías de contacto son el teléfono (55) 4160-3282 o el correo electrónico telemed.inprfm@gmail.com. Sus servicios son para:

Personal de salud

Primeros respondientes, es decir, para aquellas personas que proporcionan los primeros auxilios a quienes sufren una alteración en su estado de salud o en su integridad física, que no necesariamente es personal de salud.

El Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro atiende de lunes a domingo, las 24 horas del día. El teléfono de contacto es el (55) 5655-0683, o el correo electrónico covid19saludmentalhpjnn@gmail.com. Su servicio se especializa en:

Niñas y niños
Adolescentes
Cuidadores

A la red de apoyo convocada por la SSa se sumaron universidades y organizaciones de la sociedad civil. Una de ellas es la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), que dispuso una línea telefónica para atención del público en general. El número telefónico es (55) 5025-0855, la atención es de lunes a viernes de 08:00 a 18:00 horas.

La organización Psicólogos sin Fronteras también es parte de esta iniciativa. Para pedir informes el número telefónico es (55) 4738-8448, de lunes a viernes de 08:00 a 18:00 horas. La atención es para el público en general, pero también se han especializado en personas migrantes, en la intervención en comunidades y en manejo de crisis.

En la Red de Sostén Emocional para Familiares en Duelo apoyan a quienes hayan perdido algún familiar por la covid-19 u otras razones. De lunes a domingo, las 24 horas, la atención es en el teléfono (55) 4165-7000. También en la organización Estoy contigo se encuentra ayuda de este tipo, su número telefónico de contacto es (55) 7089-3974, de lunes a viernes de 09:00 a 19:00 horas.

Las cuatro etapas de la pandemia

Hace dos meses que Abigail Pineda encontró trabajo en otra organización no gubernamental y ha podido iniciar terapia en Sorece Asociación de Psicólogas Feministas. “Afortunadamente en este momento estoy en condiciones de pagar esta terapia que, comparada con otros lugares es muy barata, me cobran 400 pesos”.

Ahora el obstáculo es encontrarse tiempo para las sesiones. “La carga de trabajo es mucha y la verdad es que el ambiente no es muy bueno, mi jefe no es muy comprensivo. Además, voy llegando, no me he atrevido a pedir permiso”. En dos ocasiones una junta virtual se ha empalmado con su terapia y ha preferido posponer su tratamiento.

“Son muchas cosas, por supuesto, lo que arrastraba de mi vida. Pero perder el trabajo, tener que ‘agarrar’ lo que fuera, el que no puedo ver con toda libertad a la gente que quiero”, cuenta la promotora cultural de 31 años.

Para Orlando Clúa, las personas y las empresas hemos pasado por cuatro etapas en esta pandemia:

La primera es la fase de negación. “Pensamos que esto acabaría rápido y seguía igual, ni la gente ni las organizaciones le dieron mucho peso”. La segunda, fue una etapa de frustración y enojo: “Empezamos a tomar conciencia de los resultados y vimos que las cosas estaban complicadas y necesitábamos establecer un proceso de cambio importante”.

La tercera fue la de depresión. “Mucha gente se vino abajo y alguna se ha quedado estancada ahí. Y por supuesto, esto se traslada a las organizaciones están igual”. Hay quienes han pasado a la fase cuatro, la de aprendizaje y crecimiento, dice. “Es cuando entendemos que hay que transformarse y cambiar, no podemos seguir de la misma manera y tenemos que buscar la forma de salir”.

En las empresas es responsabilidad del liderazgo ubicar en qué etapa están a nivel personal y en qué etapa está su equipo, apunta. “Es el momento para apoyar a las personas, y el trabajo debe venir desde la dirección”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Inicio de vacunación contra influenza en noviembre no significa omisión: Sanofi

Blanca Valadez

10.10.2021

El gobierno federal arrancará a partir de noviembre la campaña de vacunación para más de 35 millones de personas contra la influenza estacional cuya temporada ya inició formalmente en octubre con un total de 6 mil 161 casos sospechosos y ninguno confirmado como positivo a través de las pruebas de laboratorio.

En entrevista con MILENIO, Alejandrina Malacara, directora médica para Sanofi Pasteur, explicó que las autoridades sanitarias aplicarán la vacuna de influenza 15 días después de que una persona de riesgo, por ejemplo, haya recibido a penas una dosis o el esquema completo contra covid-19, al tiempo de asegurar que no significa omisión comenzar con la campaña de vacunación en noviembre.

“Se vacuna la persona contra covid-19 y pasando 15 días la de influenza; sin embargo, hay otras posturas de otros países, por ejemplo, en Estados Unidos se recomienda la co-administración, significa que al mismo tiempo se pueden aplicar las dos. Esto mismo lo recomiendan otros países como Inglaterra y Francia. Existen estudio de co-administración de covid e influenza no hay afectación.

“No inhibe una la respuesta inmunológica de la otra; no hay eventos adversos si te las pones las vacunas juntas. Sirven las dos y es seguro”, detalló tras referir que la temporada de influenza ya inició, en la semana 40 del mes de octubre y abarcará hasta la semana epidemiológica 20 del 2022, que termina alrededor del mes de mayo del siguiente año.

“Hay otros países como Australia que recomiendan una semana de distancia. Nosotros en el país tenemos la de un espacio de 15 días. Hay que recordar que los adultos ya se vacunaron, que ya tienen sus esquemas completos los sectores de riesgo, los trabajadores de la salud. Solamente se aplicaría este criterio de dos semanas en las nuevas embarazadas y algún rezagado que determinó vacunarse. En niños chiquitos no hay vacuna de covid, menores de 10 años”, aclaró Malacara.

¿Quiénes pueden recibir la vacuna contra la influenza?

La vacuna contra la influenza estacional, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el gobierno federal, abarca a bebés a partir de los 6 a 59 meses; adultos mayores de 60 años y más; mujeres embarazadas de cualquier edad, incluyendo las menores de 10 años; ser personal de salud; padecer comorbilidades como diabetes, cardiopatías, asma, enfermedades pulmonares, inmunodeficiencia, VIH y cáncer.

En el país se han documentado más 10 mil decesos en la temporada de influenza en sectores vulnerables, considerando que los sistemas de vigilancia.

Malacara explicó que en México ya se encuentran los cargamentos con 35 millones de vacunas adquiridas por el gobierno federal a dicha farmacéutica, más las 300 mil que distribuirán para su venta en el sector privado con el propósito reducir la mortalidad y complicaciones.

En México, el contagio de influenza es de los más altos, 12 por cada 100, incluso, en sectores de riesgo 9 de cada 10 adultos mayores de 65 años fallecen a causa de esta enfermedad que es más que un simple resfriado; los que tienen diabetes tiene seis veces más probabilidad de agravarse; lo que padecen patologías cardiovasculares y le da influenza tiene en los siguientes días tiene 10 veces mayor posibilidad de tener un infarto.

En pandemia de covid, sólo se registraron seis casos de influenza

Las dosis llegaron a tiempo a México y están pasando por un proceso de autorización y liberación por parte de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris).

Luego se iniciará con la distribución en las unidades de medicina familiar, centros de salud y lugares donde suele aplicarse el biológico en las 32 secretaría de salud,

institutos, hospitales, para proteger a la población contra los virus A y B y sus subtipos, A/H1N1 y A/H3N2; y los linajes B (victoria) y (yamagata).

Con la pandemia, la temporada de influenza estacional ha tenido un comportamiento atípico, pues de tener 9 mil 641 casos y 544 muertes oficiales en la temporada estacional de 2015-2016 se pasó a tener en 2020-2021 (octubre a mayo) tan solo seis casos y un deceso, de acuerdo con el reporte de enfermedad respiratoria viral de la Dirección General de Epidemiología (DGE) que reportar menos del cinco por ciento de todos los casos a nivel nacional como establece la Organización Mundial de la Salud (OMS).

“Tuvimos pocos casos registrados en la pasada temporada como nunca en la historia de la influenza en México y a nivel mundial. Las razones fueron el uso continuo de cubrebocas, distanciamiento social, disminución de viajes, lavado constante de manos y, por supuesto, que en el país la vacunación inició el 1 de octubre del año pasado”, explicó Malacara.

Vacunación debió empezar en inicio de temporada de influenza, pero aún estamos a tiempo: Sanofi

“Que haya habido pocos casos no significa que se acabó la influenza”, subrayó la directora médica de Sanofi Pasteur tras recordar que México en el 2020 siguió las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de adelantar la vacunación contra influenza para evitar o reducir los casos de contagio, incluso, de doble infección por covid-19 e influenza.

“La vacunación debería empezar al inicio de temporada de influenza, pero estamos a tiempo todavía porque los picos de la enfermedad se registran en enero y febrero, en este caso, del 2022. En noviembre alcanzaremos buena protección para principio del año que entra. Hay que recordar que una persona tarda dos semanas en desarrollar la inmunidad protectora después de vacunarse”, explicó.

Por ello, aclaró, el hecho de que la autoridad sanitaria arranque la campaña en noviembre en absoluto significa demora ni retraso ni tampoco omisión en el proceso de vacunación, de hecho, está dentro de los meses para lograr reducir los contagios, evitar saturaciones hospitalarias, posible dobles contagios por covid-19 e influenza.

“Ahora, la efectividad de la vacuna se conoce después de que pasó la temporada de influenza; sin embargo, cual fuera la eficacia de la vacuna, aunque sea baja, sigue siendo buena. También es importante que haya una buena cobertura poblacional”, explicó la especialista tras reconocer que una eficacia protectora de 60 por ciento, incluso, de menor logra evitar muertes.

El R0 de la enfermedad, el número de casos que una persona infectada va a contagiar, es que una infecta a dos. Su letalidad es del 12 por ciento, 12 de cada 100, de los más altos en el mundo.

En México, recordó, se vacunan a sectores de alta vulnerabilidad, pero en otros países a casi al 100 por ciento de la población debido a que los niños de 5 a 10 años duran más tiempo con el virus en la garganta y eso significa mayor número de contagios.

En 2020, recordó, se reportaron casos de contagio doble de covid e influenza, por eso será esencial que, para evitar contaminación cruzada, se hagan pruebas para descartar uno u otro virus y no sean internados en el mismo hospital, mezclados, agravando su estado de salud.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Infobae

Científicos desarrollaron un potente antiviral que sería capaz de tratar y prevenir el dengue, detalles se publicaron recientemente en la prestigiosa revista científica Nature

10 de octubre de 2021

Un equipo internacional de investigadores del Instituto Rega de la Universidad Católica de Lovaina, Bélgica, desarrolló un inhibidor ultrapotente del virus del dengue, una molécula antiviral, probada en ratones, que demostró ser “excepcionalmente eficaz” contra todas las variantes del virus y que podría emplearse para tratar y para prevenir la enfermedad.

El hallazgo, cuyos detalles se publicaron recientemente en la prestigiosa revista científica Nature, ha sido desarrollado por expertos del Instituto Rega y del Centro de Diseño y Descubrimiento de Fármacos (CD3), ambos en Bélgica, y por la farmacéutica estadounidense Janssen, con la colaboración de centros de investigación de Alemania, Canadá y Francia.

Cada año, el virus del dengue infecta cada año a casi 400 millones de personas en todo el mundo y mata a varios miles, unas cifras que, a medida que avancen los efectos del cambio climático, serán incluso peores. De hecho, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha incluido a esta enfermedad en la lista de diez amenazas para la salud mundial. Según este organismo, se producen 390 millones de infecciones por el virus del dengue cada año, de los que 96 millones (67 a 136 millones) se manifiestan clínicamente (sin distinción del grado de gravedad). En otro estudio sobre la prevalencia del dengue se calcula que 3.900 millones de personas corren riesgo de infección por los virus del dengue. Pese a que existe riesgo de infección en 129 países, el 70% de la carga real se encuentra en Asia.

El número de casos de dengue notificados a la OMS se ha multiplicado por 8 en las dos últimas décadas, desde 505.430 casos en 2000 a más de 2,4 millones en 2010 y 4,2 millones en 2019. Las muertes notificadas entre el año 2000 y 2015 pasaron de 960 a 4032 víctimas mortales.

Actualmente, el dengue, transmitido por mosquitos hembra, principalmente de la especie *Aedes aegypti* y, en menor grado, *Ae. albopictus*, se encuentra en casi todas las regiones tropicales, con especial incidencia en América Latina y Asia.

Sus síntomas incluyen fiebre alta y fuertes dolores musculares y articulares, aunque algunos pacientes también sufren hemorragias subcutáneas o pérdidas capilares. Al día de hoy, no hay medicamentos que prevengan o traten el dengue.

El descubrimiento de los equipos de Johan Neyts (Instituto Rega), Patrick Chaltin (CD3/CISTIM), y Marnix van Loock (Janssen) podría cambiar las cosas.

El nuevo antiviral tiene un mecanismo único, aseguró Neyts: “Junto con el grupo de investigación Ralf Bartenschlager, de la Universidad de Heidelberg, demostramos que nuestro inhibidor impide la interacción entre dos proteínas virales que forman parte de una especie de copiador del material genético del virus. Al bloquear esta interacción, el virus ya no puede copiar su material genético ni replicarse”.

Después, con el equipo de Xavier de Lamballerie (Universidad de Aix-Marsella), los investigadores demostraron que el antiviral es muy eficaz contra todas las variantes conocidas del virus del dengue y, por último, probaron las dosis del inhibidor y comprobaron que incluso una dosis baja del fármaco administrada por vía oral, era muy eficaz.

“Además, el tratamiento sigue siendo eficaz cuando la infección ya está en su punto álgido. En estos casos, el número de partículas de virus en la sangre se redujo drásticamente en las 24 horas siguientes al inicio del tratamiento. Esto demuestra lo extremadamente potente que es el medicamento antiviral”, destacó Suzanne Kaptein, investigadora del Instituto Rega.

Consultada por Infobae en relación a la novedad del antiviral, Laura Palermo, doctora en virología, especialista en la historia de las enfermedades y profesora en el Hunter College de Nueva York, resaltó: “El hallazgo es interesante. En general, los antivirales no son fáciles de desarrollar. Muy pocos llegan a los pacientes. Este estudio seguramente sea sólido, pero en ratones. Son esos papers científicos que son muy buenos, pero de ahí a que sea la solución a la enfermedad del dengue en humanos es un salto grande, hacen falta más estudios y pruebas en humanos”.

La investigación postula que el inhibidor también podría usarse para prevención, lo que sería muy positivo, ya que la actual vacuna contra el dengue sólo ofrece una protección parcial.

“Estos fármacos potentes y seguros contra el dengue, que puedan tomarse fácilmente en forma de comprimidos, podrían ofrecer protección eficaz durante un tiempo”, precisó Neyts.

“Pensemos, por ejemplo, en las personas que viven en zonas con un brote de dengue en curso: podrían tomar un medicamento contra el dengue durante un par de días o semanas. Los comprimidos también podrían proteger a los viajeros o a los trabajadores de las ONG durante su estancia en regiones de alto riesgo”, sugirió el científico.

El fármaco antiviral se desarrollará en una formulación fácil de administrar que pueda optimizarse para el tratamiento y la prevención de la enfermedad en regiones tropicales y subtropicales donde el dengue es endémico.

Tras doce años de investigación, los autores han diseñado una molécula igualmente eficaz para los cuatro tipos de virus del dengue.

Sin precedentes

El compuesto JNJ-A07 se encontró tras examinar miles de posibles candidatos, en un proceso que el investigador Johan Neyts describió como “buscar una aguja en un pajar”.

Pero la espera mereció la pena. Su efecto “en animales infectados no tiene precedentes, -destacó el científico- incluso si el tratamiento se inicia en el momento de máxima replicación del virus, hay una importante actividad antiviral”. El JNJ-A07 actúa sobre la interacción entre dos proteínas del virus del dengue que son clave para su replicación.

Las pruebas realizadas en células, tanto de mosquitos como de seres humanos, demostraron que funcionaba contra las cuatro cepas del dengue.

Este virus puede evolucionar rápidamente, por lo que el equipo también examinó cómo se comportaría el JNJ-A07 si el dengue mutara. “En el laboratorio, en células infectadas, tardamos casi medio año en obtener una resistencia importante (al tratamiento)”, indicó Neyts. “Dado que la barrera a la resistencia es tan alta, es muy poco probable que esto suponga un problema clínico”.

Curiosamente, las mutaciones que provocaron la resistencia también parecían hacer que el virus fuera incapaz de replicarse en las células de los mosquitos.

Esto podría sugerir que, aunque el virus desarrolle resistencia al tratamiento con JNJ-A07, dejaría de ser transmisible a través de los mosquitos, llegando efectivamente a un punto muerto en su huésped.

El producto resultó efectivo al ser administrado a ratones tanto antes como después de la infección.

La versión del compuesto reportado en Nature ha sido “ligeramente optimizado” y Johnson & Johnson lo tiene en desarrollo clínico”, amplió Neyts.

El científico jefe de Johnson & Johnson, Paul Stoffels, puntualizó que el trabajo tiene “un tremendo potencial de transformar la lucha mundial contra esta amenaza pública significativa y creciente”.

Admitió que quedan dudas por responder, como si el compuesto aumenta la posibilidad de sufrir una reinfección.

El dengue afecta a millones de personas cada año y produce los brutales síntomas que le valen el apelativo de “fiebre rompehuesos” pero, según advierte esta nueva investigación, se podría haber encontrado el primer tratamiento contra este virus.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Infobae

Científicos lograron mapas más detallados del cerebro que ayudarán a tratar la enfermedad de Alzheimer y el Parkinson

08 de octubre de 2021

Para entender realmente cómo funciona el cerebro, los neurocientíficos necesitan saber cómo cada uno de los aproximadamente 1.000 tipos de células que se cree que existen en el cerebro hablan entre sí.

Por primera vez, se logró hacer los mapas que revelan la ubicación, función y apariencia de más de 1000 tipos de células que se encuentran en la corteza motora de ratones, monos tíj y personas, según informan científicos de diferentes países en 17 estudios, que forman parte de la Iniciativa Brain, que aparecen en la revista especializada Nature.

Se espera que la investigación ayude a los investigadores a desarrollar mejores modelos animales de los trastornos que afectan al cerebro de los seres humanos, como las enfermedades de Parkinson y Alzheimer, las ataxias, la enfermedad de Huntington, la miastenia gravis y la esclerosis lateral amiotrófica.

Los hallazgos de los científicos también aportan pruebas de que algunas células que se cree que son vulnerables a estas enfermedades son diferentes en los humanos que en los animales. Consultado por Infobae, el doctor Ignacio Brusco, neurólogo, psiquiatra, investigador del Conicet, profesor y director del Centro de Alzheimer en el Hospital de Clínicas de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires (UBA), destacó estos mapas más grandes del cerebro que se consiguieron ahora implican un enorme avance en las neurociencias y podrían significar beneficios para los pacientes en el futuro.

“Durante los últimos años en el caso de la enfermedad de Alzheimer se ha podido retrasar la evolución de los pacientes por un conjunto de medidas. Una de ellas es controlar la presión arterial, la diabetes, el colesterol y el sedentarismo. Hacer ejercicio aeróbico ayuda a retrasar el avance de la enfermedad”, resaltó el doctor Brusco. “Dormir bien cada noche también ayuda a ralentizar la evolución de la enfermedad de Alzheimer”, agregó. Pero aún quedan desafíos por delante.

“Cuando más se avance en catalogar al cerebro -como lo hace la Iniciativa Brain que se puso en marcha en 2013-, mejores serán los tratamientos en el futuro. Porque ha ocurrido que se han hecho investigaciones con terapias que funcionaban bien en animales que no tuvieron los mismos resultados en los seres humanos. También ha ocurrido que las drogas pueden producir efectos secundarios en los seres humanos que no se observaron en los animales”, explicó el doctor Brusco.

Por esos inconvenientes que se han encontrado en el pasado, el experto valoró el aporte de los estudios publicados en la revista Nature. Consideró que servirá para comparar a las diferentes especies y para entender áreas como las del lenguaje que no están en los cerebros de los animales.

En tanto, el médico neurólogo y ex presidente del Grupo de Investigación de Demencias de la Federación Mundial de Neurología, Raúl Arizaga, dijo a Infobae: “El atlas con mapas del cerebro es un avance impresionante para la anatomía y el funcionamiento del cerebro humano. Será clave para comprender mejor cómo se producen diferentes trastornos que afectan al cerebro y que aún no tiene cura. Sin dudas, la información aportada por la Iniciativa Brain ayudará desarrollar futuros tratamientos para diferentes demencias como la enfermedad de Alzheimer, y para otros trastornos como Parkinson, ataxias, y enfermedad de Huntington”.

Recientemente -recordó el doctor Arizaga- “se ha conseguido más evidencia sobre la importancia de prestar atención a la unidad neurovascular. Está formada por células endoteliales cerebrales que interactúan con pericitos, astrocitos, neuronas, células de la microglía y la matriz extracelular para dar lugar a la barrera hematoencefálica. Esta barrera funcional regula el intercambio molecular hacia dentro y fuera del cerebro”.

Los mapas ahora publicados sumarán detalles para comprender la complejidad del cerebro. “Para estos próximos años se necesitará también que se mejore la comunicación entre investigadores básicos e investigadores clínicos para que haya más investigación traslacional para el beneficio de los pacientes”, puntualizó Arizaga. “La gran mayoría de las enfermedades neurodegenerativas tienen aún un tratamiento que solo apunta al síntoma, pero no se ha conseguido encontrar terapias que elimine la causa del trastorno”, afirmó el médico.

John Ngai, el director de la iniciativa BRAIN de los Institutos Nacionales de Salud en Estados Unidos, una de las organizaciones que desempeñó un papel fundamental en la organización y financiación del proyecto, expresó que “para entender cómo van las cosas mal, tenemos que entender cuáles son los principios básicos para empezar”. Los mapas publicados son parte de la respuesta al problema.

También se valoró el modo en que se hicieron los mapas. El enorme esfuerzo de colaboración de equipos de investigación de muchos laboratorios e instituciones diferentes, representa “una nueva forma de hacer ciencia”, afirmó Ed Lein, investigador principal del Instituto Allen para la Ciencia del Cerebro de Seattle que forma parte del consorcio.

La iniciativa BRAIN se lanzó como un proyecto de 250 millones de dólares para crear una “lista de piezas” de cerebros humanos y animales. El primer paso fue realizar un inventario exhaustivo de los tipos de células del cerebro humano y animal, dijo Hongkui Zeng, director del Instituto Allen para la Ciencia del Cerebro. “Para entender cómo funciona el sistema, primero hay que obtener una lista de piezas de ese sistema, ya sea un coche, un ordenador o un cerebro”, dice Zeng.

Así que los equipos de científicos clasificaron las células individuales estudiando sus genes, su forma, sus propiedades eléctricas y sus conexiones. El resultado fue una lista que incluía 14 categorías principales de células y más de 100 tipos diferentes. El siguiente paso fue crear un mapa para cada especie, mostrando dónde se encuentran estas partes en la corteza motora. En última instancia, el proyecto pretende trazar un mapa de todo el cerebro.

“Generar un mapa de la corteza motora es realmente el primer paso hacia ese objetivo”, afirma Zeng. Un mapa completo ayudará a los científicos a entender cómo las células de las distintas áreas del cerebro “trabajan juntas para llevar a cabo una función o comportamiento concreto, como mover el brazo”, afirmó Zeng.

El proyecto ya ha mostrado algunas de las innovaciones que los científicos necesitarán para alcanzar ese objetivo. Una de ellas consiste en encontrar una forma de estudiar el tejido cerebral humano que aún está vivo. Varios laboratorios

del consorcio se pusieron de acuerdo con los hospitales locales para obtener tejido cerebral sano extirpado por los cirujanos con el fin de llegar a un tumor u otra zona enferma.

“Se trata de tejido bastante sano que puede utilizarse en experimentos en vivo para comprender las propiedades de las células”, afirma Lein. Al transportar rápidamente el tejido cerebral del quirófano al laboratorio, los científicos pudieron comparar las células cerebrales humanas vivas con las células vivas de monos y ratones. En general, las células son notablemente similares. “Sin embargo, cuando se llega a los niveles más finos, se empiezan a ver algunas diferencias”, aclaró. Por ejemplo, los ratones tienen muy pocas células cerebrales en la corteza motora capaces de establecer conexiones a larga distancia.

Otro hallazgo fue que los humanos tienen una versión diferente de una enorme neurona que degenera en la enfermedad de Lou Gehrig, o esclerosis lateral amiotrófica. “Estos descubrimientos fueron el resultado directo de que tantos científicos se pusieron de acuerdo para trabajar juntos y compartir sus descubrimientos”, subrayó Lein, en lugar de guardar la investigación para sí mismos hasta que se publique.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

La acción sobre el clima de la COP26 podría salvar millones de vidas, según la OMS

11 de octubre de 2021

La Organización Mundial de la Salud y unas tres cuartas partes del personal sanitario mundial pidieron el lunes a los gobiernos que intensifiquen la acción climática en la conferencia mundial COP26, afirmando que podrían salvarse millones de vidas al año.

El informe de la agencia sanitaria de la ONU sobre el cambio climático y la salud pide una acción transformadora en todos los sectores, incluidos la energía, el transporte y las finanzas, y afirma que los beneficios para la salud pública de unas acciones climáticas ambiciosas superan con creces los costos.

"La quema de combustibles fósiles nos está matando. El cambio climático es la mayor amenaza sanitaria a la que se enfrenta la humanidad", declaró la OMS el lunes.

La OMS ha dicho que unos 13.7 millones de muertes al año, o cerca del 24.3% del total mundial, se deben a riesgos ambientales como la contaminación del aire y la exposición a sustancias químicas.

No está claro cuántas de ellas están directamente relacionadas con el cambio climático, aunque María Neira, de la OMS, dijo que alrededor del 80% de las muertes por contaminación atmosférica podrían evitarse mediante el cumplimiento de sus directrices.

El cambio climático también está avivando algunas enfermedades infecciosas como el dengue y la malaria, causando muertes en algunas de las regiones más pobres del mundo, dijo Diarmid Campbell-Lendrum, jefe de una unidad de cambio climático de la OMS.

"Nuestra salud no es negociable: vamos a las negociaciones sobre el clima, estamos negociando muchas cosas, pero que se pierda la vida de un solo niño por la contaminación del aire o por el cambio climático no es algo que deba estar sobre la mesa", afirmó.

La publicación del informe coincide con una carta, respaldada por más de 400 organismos sanitarios que representan a más de 45 millones de enfermeras, médicos y profesionales de la medicina, que también piden que se actúe.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

El aumento en el número de cremaciones, debido a los fallecimientos ocasionados por Covid-19, ha impactado en la calidad del aire en CDMX

Fernando Merino

11 de octubre, 2021

Mientras en 2019 se registraron 10 mil 763 incineraciones, en 2020, ya con la emergencia sanitaria, esta cifra ascendió a 22 mil 65, y, para el primer trimestre de 2021, se registraron 7 mil 731, de acuerdo con cifras del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi).

En la "Guía de Manejo de Cadáveres por Covid-19 en México", emitida en abril de 2020, se establece que la disposición final de cuerpos será lo más pronto posible y, preferiblemente, mediante cremación.

Sin embargo, este sistema de disposición se trata también del que más impacto ambiental tiene, pues la incineración de un cuerpo mediante horno de gas produce hasta 245 kilogramos de dióxido de carbono, que equivalen a lo emitido por un automóvil tras realizar un recorrido de 2 mil 50 kilómetros, de acuerdo con estimaciones de la firma The CDS Group.

"La cremación de los órganos y tejidos de un cuerpo se da a través de un proceso de combustión que puede alcanzar hasta los 950 grados centígrados, generándose durante este proceso, emisiones atmosféricas de partículas, monóxido y dióxido de carbono, así como óxidos de nitrógeno que son precursores de otros contaminantes atmosféricos potencialmente tóxicos", apunta la norma NADF-017-AIRE-2017 para hornos crematorios.

Este tipo de hornos operan bajo el mismo principio, sin importar qué tan modernos sean, explicó el presidente de la Asociación de Propietarios de Funerarias y Embalsamadores de la Ciudad de México y el Estado de México, David Vélez.

"Es una cámara de combustión que utiliza materiales refractarios para dar eficiencia al disparo de la llama. Todos los hornos, absolutamente todos, desde el más moderno hasta el más antiguo, llevan esta tecnología.

"Un auto emite CO₂, cualquier industria también, y nosotros no somos la excepción", señaló Vélez.

Además de la pandemia, aseguró Vélez, el número de cremaciones ha aumentado por la sobrepoblación que existe en los panteones de la Ciudad.

El alza en las cremaciones no sólo ocurrió en la Zona Metropolitana. En Guadalajara, por ejemplo, de las 726 que se registraron en todo 2019, se pasó a mil 252 tan sólo de enero a marzo de este año.

A nivel mundial, la CDMX es la urbe número 40 entre las 92 capitales con mayor concentración de partículas PM 2.5, cuya presencia está relacionada con problemas de salud en la población, según el Informe de Calidad de Aire Mundial de la empresa IQair de 2020.

Con una concentración de 18.8 microgramos por metro cúbico, la calidad de aire es considerada como moderada.

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

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Sergio Mota Marín: Pandemia, crisis climática y contaminación del aire (Opinión)

10 de octubre de 2021

En la reciente Asamblea General de Naciones Unidas, el Secretario General señaló que tanto la pandemia como el cambio climático son actualmente la principal amenaza mundial. Los países han sido reprobados en ética al no asumir una responsabilidad solidaria.

Resulta evidente que mientras la población de muchos países sigue esperando ser vacunada, la de otros ya lo hicieron y van por una tercera dosis.

Los contrastes de población vacunada son alarmantes: en América Latina, mientras en Uruguay se ha vacunado 75% de la población adulta; en Haití sólo ha sido 0.3%; en Europa, Portugal registra 87% y Ucrania 15%; en Emiratos Árabes se tiene 90%, Yemen 1%; en África 4%, mientras en Marruecos se vacunó 55%, en la República del Congo sólo 0.1% por ciento.

Mientras todo el mundo no esté vacunado, la pandemia no desaparecerá. Un texto de la Organización Mundial de la Salud dice: "Frente a una pandemia que se mueve rápido, nadie estará seguro a menos que todos estén seguros". Y Jerome Powell, presidente de la Reserva Federal de Estados Unidos, acaba de señalar que "la vacunación es la principal política económica".

En los países pobres se esperan milagros que no llegarán. En Europa se han administrado 550 millones de vacunas, 76% de la población adulta vacunada. La Unión Europea anunció la creación de HERA, la autoridad para la preparación y la respuesta a las enfermedades sanitarias, un organismo que trabajará conjuntamente con la Agencia Europea de medicamentos y El Centro Europeo para la prevención y el Control de las enfermedades.

Para HERA se van a destinar 10,000 millones de euros. Instituciones similares existen en Estados Unidos.

El ejemplo europeo nos está diciendo que no basta vacunar, de suyo importante, sino tener las instituciones sanitarias que permitan vencer a la actual pandemia y evitar otras futuras.

En la reunión de la ONU se planteó la lentitud de los gobiernos en tomar las decisiones para reducir los riesgos del cambio climático. Si bien los países se comprometieron a reducir hasta 45% las emisiones de gases de efecto invernadero, el problema es que si se continúa con el bajo ritmo actual sólo se lograría una tercera parte del plan previsto firmado por 189 países. Si no se aceleran las

decisiones nacionales, ocurrirán más desastres naturales como son tormentas, terremotos, incendios e inundaciones.

Asociado al llamado de la ONU para revertir la crisis climática, la OMS acaba de reducir los límites de contaminación para mejorar la calidad del aire y la salud. La decisión es totalmente justificable debido a los efectos nocivos que produce. Cada año mueren siete millones de personas a causa de la contaminación.

Los países más contaminantes son China que produce 30% de las emisiones de gases de efecto invernadero; le siguen Estados Unidos con 13% e India con 7 por ciento. En total, estos tres países representan 50% de este daño.

Revertir el daño que el hombre ha causado a la naturaleza y a sí mismo, es el mensaje que nos deja la pandemia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Incumplen urbes del país con norma de contaminantes. En muchas ciudades incluso no se hace la medición de las partículas en el aire

Angélica Enciso L.

11 de octubre de 2021

A pesar de que la exposición a contaminantes del aire está asociada con una amplia gama de efectos adversos a la salud, que afectan la calidad de vida de la población y de grupos vulnerables, en el país no todas las ciudades los miden. De 102 urbes y zonas metropolitanas con 241 sistemas de monitoreo, sólo hay información de 76 y 185 estaciones.

Además, hay equipos de monitoreo sin funcionar y, en las que se reportan datos, hay un alto índice de urbes en las que se violan las normas oficiales, indica el más reciente Informe Nacional de Calidad del Aire 2019 del Instituto Nacional de Ecología y Cambio Climático.

Entre los contaminantes atmosféricos con distinta repercusión en la atmósfera, así como en la calidad de vida de la gente y en los ecosistemas, se encuentran, entre otros, el ozono, el material particulado, que incluye a las PM10 y PM2.5, el dióxido de azufre, el dióxido de nitrógeno y el monóxido de carbono. En esto se ha establecido, al menos, un límite máximo permisible de concentración en el aire ambiente, con la finalidad de proteger la salud humana.

De 53 urbes donde se monitorean las partículas finas, PM 2.5, consideradas las más dañinas por su capacidad para alojarse en los pulmones, ninguna cumplió con

la norma, ya que en 25 se rebasaron los límites normados y en 28 no fue posible hacer la evaluación, mientras ocho tenían el equipo fuera de operación.

En relación con el ozono, el reporte indica que, de las 53 ciudades donde se midió, en siete se cumplieron los límites, entre ellas, Centro Tabasco, Tepic, San Luis Potosí, Jalapa y Mérida, pero en 35 se rebasaron, se trata de las zonas metropolitanas de Ciudad de México, valle de México y Puebla, entre otras. Mientras que en otras siete el equipo estaba fuera de operación.

De 63 ciudades donde se miden las partículas PM10, sólo cinco cumplieron los límites, se trata de Tepeji del Río, Tula, Zapotlán, Huichapan y Purísima del Rincón. Se rebasó en las zonas metropolitanas de Guadalajara, Monterrey, Toluca, valle de México y en las ciudades de Atotonilco, Saltillo y León, entre otras.

Riesgo de cáncer pulmonar, EPOC, asma...

Entre los efectos agudos de los contaminantes en la gente, la evidencia internacional reporta incremento en la probabilidad de desarrollar cáncer pulmonar y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), mayor número de casos de asma, afectaciones del crecimiento pulmonar, mortalidad prematura y aumento de muertes por enfermedades cardiovasculares y respiratorias, agrega el informe.

Indica que hay incremento en las tasas de morbilidad, principalmente en síntomas respiratorios y visitas a servicios de urgencias por enfermedades respiratorias, así como disminución de la función pulmonar, respuesta inmunológica alterada o predisposición a infecciones respiratorias y exacerbación de cuadros asmáticos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)