

**ADVERTENCIA:** El presente Boletín reproduce las noticias aparecidas en los medios de comunicación que en cada caso se citan; por ello, FUNSALUD no garantiza que su contenido sea verídico y confiable, y excluye cualquier responsabilidad por dichos contenidos.

## **CONTENIDO**

<b>Maribel Ramírez Coronel: Ya está cerca la inteligencia artificial para detectar infartos oportunamente (Opinión) .....</b>	<b>4</b>
<b>SSA y Salud Justa celebran aval a espacios 100% libres de tabaco en México ..</b>	<b>7</b>
<b>México envía un millón de vacunas AstraZeneca contra covid a Ecuador. “Emociona ver a la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños trabajando por nuestra región”, destacó el canciller Marcelo Ebrard.....</b>	<b>8</b>
<b>El laboratorio de Cofepris obtiene evaluación perfecta en dos certificaciones ...</b>	<b>9</b>
<b>En recorridos realizados por almacenes estatales, Insabi detectó fármacos que ya caducaron y que nunca fueron entregados a establecimientos.....</b>	<b>10</b>
<b>OMS recomienda limitar las reuniones navideñas ante el covid .....</b>	<b>12</b>
<b>Sheinbaum agradece por la aprobación; gastos serán transparentes .....</b>	<b>13</b>
<b>Cada vez más frecuente la atención de la Cruz Roja por sobredosis de droga .</b>	<b>14</b>
<b>Canapat y Cruz Roja anuncian Operativo vacaciones seguras .....</b>	<b>15</b>
<b>Ruth Rodríguez: Ataja Presidente goles de tabacaleras (Opinión) .....</b>	<b>16</b>
<b>Expertos chinos que identificaron el Covid-19 alertan del peligro del virus H5N8.....</b>	<b>17</b>
<b>El covid-19 afecta la salud ocular durante y después del contagio, advierte estudio .....</b>	<b>20</b>
<b>COVID: ¿De dónde viene la variante ómicron y por qué saber su origen es importante? .....</b>	<b>21</b>
<b>CONVENIO de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para el desarrollo de acciones correspondientes al Programa Presupuestario E023 Atención a la Salud para el ejercicio fiscal 2021, que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Hidalgo.....</b>	<b>27</b>

<b>CONVENIO de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para el desarrollo de acciones correspondientes al Programa Presupuestario E023 Atención a la Salud para el ejercicio fiscal 2021, que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Jalisco.....</b>	<b>27</b>
<b>CONVENIO de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para el desarrollo de acciones correspondientes al Programa Presupuestario E023 Atención a la Salud para el ejercicio fiscal 2021, que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de México.....</b>	<b>27</b>
<b>CONVENIO de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para el desarrollo de acciones correspondientes al Programa Presupuestario E023 Atención a la Salud para el ejercicio fiscal 2021, que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Michoacán de Ocampo.....</b>	<b>28</b>
<b>CONVENIO de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para el desarrollo de acciones correspondientes al Programa Presupuestario E023 Atención a la Salud para el ejercicio fiscal 2021, que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Morelos.....</b>	<b>28</b>
<b>CONVENIO de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para el desarrollo de acciones correspondientes al Programa Presupuestario E023 Atención a la Salud para el ejercicio fiscal 2021, que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Nayarit.....</b>	<b>28</b>
<b>Papiloma humano: otra pandemia en curso que no deberíamos ignorar.....</b>	<b>29</b>
<b>Seguridad social, carencia en la que menos mejoras hay. Rezago educativo y acceso a los servicios básicos son otros rubros principales que atender, según el Coneval.....</b>	<b>31</b>
<b>La diabetes gestacional aumentó de 12 a 13.3% en dos años, alerta especialista.....</b>	<b>33</b>
<b>Retiros por desempleo en las Afore imponen récord, reporta la Consar.....</b>	<b>34</b>
<b>Secretaría de Bienestar busca corregir enfoque asistencialista.....</b>	<b>35</b>
<b>La verdadera relación entre las pantallas, los libros y la miopía.....</b>	<b>36</b>



# Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

Salud en la Prensa Digital  
Jueves 16 de diciembre de 2021

---

**Incapacidad Temporal de Trabajo ayuda al impacto económico en asegurados: IMSS .....39**

**La lucha contra el cambio climático y la protección de la biodiversidad: ¿lo estamos haciendo bien? .....40**

## El Economista

### **Maribel Ramírez Coronel: Ya está cerca la inteligencia artificial para detectar infartos oportunamente (Opinión)**

16 de diciembre de 2021

Presentan en Congreso Mexicano de Cardiología proyecto de inteligencia artificial y redes neuronales profundas con una herramienta para detectar trombosis coronarias en los primeros minutos y prevenir miles de muertes.

La mortalidad hospitalaria por infarto agudo al miocardio (IAM) en México es tres veces más alta que el promedio de los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE): 28.1 contra 7.5 muertes por cada 100 egresos en pacientes de 45 años de edad en adelante.

En 2020 el IAM causó 117,000 muertes y no hay indicios de que la tasa de mortalidad se reduzca. De ahí la importancia de detectar de manera temprana cualquier alteración cardíaca como la trombosis de una arteria coronaria. Actualmente del 25 al 34% de los casos pueden ser no diagnosticados, principalmente en pacientes sin hallazgos típicos en el electrocardiograma.

El problema es que las herramientas usadas hoy para la detección oportuna son limitadas. Actualmente sólo se puede confirmar si un paciente tiene un coágulo en las arterias coronarias introduciendo un catéter por la arteria femoral, atravesarla y cruzar ese dispositivo hasta la aorta y ahí disparar un líquido de contraste a las arterias coronarias.

Ante esa realidad, hay esfuerzos para incorporar la inteligencia artificial al área de cardiología a fin de prevenir y detectar a tiempo al paciente con alguna anomalía y, por ende, riesgo de trombosis coronaria.

El Dr. Diego Araiza, cardiólogo adscrito al departamento de Cuidados Coronarios y Urgencias del Instituto Nacional de Cardiología, hizo la presentación del proyecto en el marco del Congreso Mexicano de Cardiología realizado en noviembre de 2021 en Mérida, donde asistieron 1,850 cardiólogos y especialistas y en línea estuvieron otros 3,500.

En entrevista con El Economista, el especialista explicó que este proyecto que emplea inteligencia artificial y redes neuronales profundas implica darles una herramienta a los médicos cardiólogos para identificar de manera automatizada patrones en el electrocardiograma para detectar trombosis coronaria en los primeros minutos y prevenir muchas muertes.

“Incluso el mejor de los cardiólogos está sujeto a la interpretación del electrocardiograma, pero con esta tecnología que emplea un algoritmo especializado puede dar mayores rendimientos diagnósticos de un infarto y salvarle la vida al paciente a través de un cateterismo”, indicó el especialista.

Por su parte, Pilar Espinosa, directora de Astra Visión, empresa de tecnología que viene desarrollando su plataforma de inteligencia artificial desde hace años, refirió que, si bien aún hay incertidumbre en la aplicación de estas opciones de salud digital, cuando se demuestre que la herramienta funciona, habrá una disrupción en la atención cardiaca. Se va a poder tomar un electrocardiograma, cuyo costo neto irá de 20 a 25 pesos y tomará realizarlo entre 10 y 15 segundos. Pues sencillamente implica “tomarle una foto, analizarlo mediante un algoritmo o un software de nuestro celular para que determine si el paciente tiene un coágulo en el interior de sus arterias coronarias y tengamos un pronto diagnóstico con una certeza del 98%”.

“Esta tecnología ahorra tiempo, la realización de procedimientos potencialmente dañinos, da accesibilidad a la información y no dependes de un grupo de cardiólogos de alta especialidad”, comentó el doctor Araiza, miembro activo de la Sociedad Mexicana de Cardiología.

Detalló que actualmente están en la validación y derivación de un algoritmo para las máquinas de electrocardiogramas que se digitalizan para hacer un análisis computacional. Se está valorando si será una aplicación y con ella facilitar el diagnóstico a médicos en áreas remotas, incluso a aquellos que requieren una segunda opinión.

Mencionó que hay otra que se llama Cardio Enlace que beneficiará a los pacientes, la que permite registrar diariamente los signos vitales de las personas, además tener variables como el peso, actividad física o perímetro abdominal.

Otra aplicación que se llama corazón saludable es de carácter formativo y educativo para pacientes sobre los factores de riesgo que pueden contribuir a desarrollar cardiopatías. Éstas se han desarrollado de manera independiente, pero la idea es que se unan, esto será en una siguiente fase.

La empresaria Pilar Espinosa apuntó: “Hemos estado trabajando en la tecnología y en la inteligencia artificial de manera general y ahora estamos enfocados en temas de salud. Hay muchos algoritmos a nivel internacional que pueden detectar enfermedades de manera temprana. Sabemos que el Instituto Nacional de Cardiología tiene buenos médicos, pero no es una realidad en todos los hospitales de México, con la nueva opción con IA se podrá catalizar el diagnóstico de manera temprana”.

Apuntó que en este proceso los está apoyando Edgar Román, doctor en Ciencias Computacionales, quien ha aportado información sobre redes neuronales e imágenes para este proyecto, están utilizando todos los electrocardiogramas para investigación y desarrollo y por medio de algoritmos y tecnologías computacionales que ya existen se pueda hacer una base de imágenes y de información que sirvan a los médicos mexicanos.

Actualmente se han analizado y digitalizado más de 300 electrocardiogramas en una fase inicial. “Se puede capitalizar todo este músculo computacional y utilizarlo en la detección de padecimientos que el ojo humano no ve”.

El proyecto es una conjunción de esfuerzos entre el Instituto Nacional de Cardiología, la **Fundación Mexicana para la Salud (Funsalud)**, Astra Vision y el fondo Complexity Capital. Y a su vez, forma parte de toda una estrategia de salud digital donde está incluida la aplicación de Infarto Agudo dirigida a los médicos, indicó **Santiago March, director de nuevas tecnologías de Funsalud**.

A pregunta expresa sobre el reto de hacer accesible esta tecnología en México y que el gobierno invierta, la adopte y la instale, el **doctor March** comentó que **Funsalud** tiene un área estratégica para acercar las nuevas tecnologías que transformen el cuidado de la salud de los mexicanos y éste es el primer proyecto sobre aplicación de inteligencia artificial.

“Algo que también estamos haciendo, paralelo al proyecto científico, es la valoración del costo-beneficio del uso de esta tecnología para que quede claro que es una inversión que va a reeditar en la disminución de los gastos relacionados con las incapacidades, los costos de atención o en la mortalidad”.

#### Regulando la salud digital

En este marco, los entrevistados destacaron la importancia de la iniciativa de reforma a la Ley General de Salud en materia de salud digital que se le entregó al presidente de la Comisión de Salud de la LXV Legislatura, Emmanuel Reyes Carmona. Es una propuesta para reformar poco más de 20 artículos que el Legislativo ya está revisando, donde se prevé organizar un parlamento abierto sobre el tema de salud digital con la esperanza de que se discuta en tribuna ojalá que en enero o febrero de 2022.

La propuesta se fue trabajando por meses con equipo multidisciplinario para sembrar y definir los conceptos básicos de la salud digital como la telemedicina, el software, las recetas digitales, entre otros con la participación de cuerpos colegiados, facultades de universidades como la Facultad de Medicina de la UNAM, del ITAM y la UAM, además de agrupaciones patronales.

Esta propuesta va a estar dentro de los lineamientos de buenas prácticas internacionales como las que ya existen en Europa, relacionados con seguridad de los datos de pacientes, la privacidad y el uso correcto de estas tecnologías.

[maribel.coronel@eleconomista.mx](mailto:maribel.coronel@eleconomista.mx)

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### SSA y Salud Justa celebran aval a espacios 100% libres de tabaco en México

Carolina Gómez Mena

16 de diciembre de 2021

La Secretaría de Salud (SSA) y la agrupación civil Salud Justa expresaron por separado su beneplácito por la aprobación del dictamen de reformas a la Ley General para el Control del Tabaco, que definirá todos los espacios públicos como 100 por ciento libres de humo de tabaco y del consumo de emisiones, así como la prohibición de cualquier forma de publicidad de estos productos, adhiriéndose a las recomendaciones señaladas por el convenio marco de la Organizacional Mundial de la Salud para el Control del Tabaco.

La SSA precisó que los costos de atención de las enfermedades provocadas por el tabaquismo representan 9 por ciento del total del gasto anual de salud y añadió que en México mueren aproximadamente 65 mil personas al año a causa de enfermedades relacionadas con el consumo de tabaco, ya que el humo de este producto contiene alrededor de 4 mil productos químicos, de los cuales 250 son nocivos y 50 son cancerígenos.

Además, un estudio del Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria, organismo académico independiente, reveló que en 2020 los costos directos de la atención por enfermedades asociadas con el tabaquismo ascendieron a 116 mil 151 millones de pesos.

Érick Antonio Ochoa, director de Salud Justa, señaló a La Jornada que esta aprobación es muy importante y reposiciona a México a escala internacional.

“Esta aprobación de ambientes libres de tabaco nos ubica en el lugar 24 de 35 en América en el tema; además, somos de los primeros en los que se exige esa protección a las emisiones, es decir, ya no se podrán usar vapeadores en lugares cerrados, áreas de trabajo ni sitios con concurrencia colectiva, o sea, ni en los estadios se podrá fumar ni vapear”.



En cuanto a la reserva del senador perredista Manuel Fócil, que no se presentó, pero sí suponía una amenaza, porque incluía argumentación de la industria tabacalera... Si se aprobaba iba de regreso a la Cámara de Diputados. Era un riesgo, pero no se presentó al final.

Aseveró que la industria tabacalera no puede hacer nada. Hay que esperar a la publicación, en los próximos días podría ser. Después sigue la modificación del reglamento de la Ley General para el Control de Tabaco y se tiene un plazo máximo de 180 días naturales.

La SSA destacó que el tabaquismo afecta prácticamente a todo el organismo, por lo cual está relacionado con padecimientos cardiovasculares; enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC); diferentes tipos de cáncer, sobre todo de pulmón; neumonía, y accidentes cerebrovasculares. Además, es la cuarta causa asociada con formas graves de Covid-19.

El 14 de diciembre, el Senado avaló por unanimidad el dictamen, que entrará en vigor una vez que se publique en el Diario Oficial de la Federación.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Excélsior**

**México envía un millón de vacunas AstraZeneca contra covid a Ecuador. “Emociona ver a la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños trabajando por nuestra región”, destacó el canciller Marcelo Ebrard**

16 de diciembre, 2021

El secretario de Relaciones Exteriores, Marcelo Ebrard Casaubón anunció que un millón de dosis de vacunas fabricadas en México y Argentina fueron enviadas en un avión de la Fuerza Aérea Mexicana hacia Quito, Ecuador.

Emociona ver a la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños trabajando por nuestra región”, escribió Ebrard.

La SRE destacó que México, en su calidad de presidente de la CELAC, realiza esta misión humanitaria, para donar un millón de vacunas AstraZeneca a Ecuador, “lo que abona al acceso justo y equitativo de biológicos en nuestra región”.

En tanto, Birmex destacó el pasado 14 de diciembre que México está por alcanzar los 190 millones de vacunas en lo que va del año.



Expuso que hasta el 14, suman 186 millones 482 mil 185 biológicos en México, desglosados de la siguiente manera:

50,298,140 vacunas envasadas en el país.

136,184,045 biológicos recibidos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **El laboratorio de Cofepris obtiene evaluación perfecta en dos certificaciones**

16 de diciembre de 2021

El Laboratorio Nacional de Referencia de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), el único facultado para realizar el análisis oficial de las vacunas aplicadas en México, entre ellas la anti-Covid, recibió dos reconocimientos que avalan la calidad de sus procesos y la competencia técnica de su personal.

Alejandro Svarch Pérez, titular de la Cofepris, destacó la importancia de dicho laboratorio para la autoridad sanitaria, sobre todo en el contexto de la pandemia de Covid-19.

Este año la institución ha analizado más de 130 lotes de vacunas contra el coronavirus aplicadas en el país y en América Latina, así como otras incluidas en la Cartilla Nacional de Vacunación, como los biológicos contra la influenza, la hepatitis B y el rotavirus.

Svarch Pérez destacó que es un laboratorio de vanguardia.

El primer reconocimiento consiste en la recertificación bajo la norma de la Organización Internacional de Normalización, conocida como ISO por sus siglas en inglés. La certificación con la ISO 9001:2015 es otorgada después de una auditoría llevada a cabo por el Instituto Mexicano de Normalización y Certificación (IMNC).

Además, avala el funcionamiento de procesos definidos, estandarizados y controlados, mediante el Sistema de Gestión de Calidad, garantizando que el laboratorio es técnicamente competente para realizar análisis de productos sujetos a control sanitario.

El segundo corresponde a una evaluación realizada por la Entidad Mexicana de Acreditación, que reconoció la competencia técnica del personal y la calidad de los procesos de análisis con la Norma ISO/IEC 17025:2017/NMX-EC- 17025-IMNC-2018, la cual comprende específicamente las capacidades de laboratorios de pruebas.

Ambas evaluaciones fueron superadas con cero inconformidades, es decir, obtuvieron calificación perfecta, respaldando el rigor técnico-científico del laboratorio, que forma parte de la Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura de Cofepris.

El laboratorio de Cofepris es una instancia de seguridad nacional, que además realiza más de 420 metodologías analíticas microbiológicas, fisicoquímicas, biológicas e inmunoquímicas y de biología molecular.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **En recorridos realizados por almacenes estatales, Insabi detectó fármacos que ya caducaron y que nunca fueron entregados a establecimientos**

Natalia Vitela

16 de diciembre, 2021

En recorridos realizados por almacenes estatales de los diversos estados de la República, el Insabi ha detectado la existencia de medicamentos que ya caducaron y que nunca fueron entregados a los establecimientos de salud, denunció Juan Ferrer, titular de la institución.

En entrevista, el funcionario aseguró que se trata de una situación recurrente que ha detectado en recorridos realizados. La última detección se realizó en las dos semanas previas.

Ante esta situación, aseguró Ferrer, el Insabi realizó las denuncias correspondientes ante la Secretaría de la Función Pública, contra los funcionarios que estén implicados.

El funcionario explicó que el Insabi no tiene atribuciones para revisar a detalle la situación y por ello recurrió a la Función Pública.

"(En los almacenes estatales) no nos dejaban pasar, cuando ya pasamos y nos damos cuenta, pues no nos dejan revisar todo lo que está mal.

"No tenemos atribuciones para revisar, no nos dejan, por eso estamos requiriendo que vaya Función Pública; es Función Pública la que tiene que ir y poner orden; ya están yendo los contralores", aseguró.

Detalló que se trata de medicamentos caducos y lo que corresponde es hacer su clasificación y determinar el lote, cuándo se mandó y determinar la cantidad desperdiciada.

La Secretaría de Salud ha denunciado que en los almacenes de medicamentos de los estados no siempre hay el control adecuado de existencias y que el reporte de recibido de los insumos ha tomado incluso más de un mes, lo que retrasa su reparto a las instituciones.

Por otra parte, operadores logísticos han denunciado que en los estados han encontrado dificultades en materia de distribución.

Empresas contratadas por el Gobierno para la distribución de medicamentos en el País han asegurado que entre los principales obstáculos que enfrentan es la falta de infraestructura en los almacenes estatales que persiste desde hace años.

Una de las principales problemáticas es que encuentran almacenes estatales saturados, por lo que han tenido que regresar los productos.

Los actuales distribuidores han resentido también la falta histórica de red de frío en instituciones encargadas de recibir medicamentos, por lo que no pueden efectuar la entrega.

Por otra parte, durante la reciente reunión que el Insabi sostuvo con padres de niños con cáncer, Ferrer anunció que la dependencia está abierta a organizar visitas a los almacenes estatales con los representantes colectivos de padres para que presencien la entrega de fármacos.

Además, precisó, se invitará a los ciudadanos a que se sumen a los Comités de Contraloría Social para que se verifique que los medicamentos se están suministrando a los centros de salud de manera adecuada.

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

[Volver al Contenido](#)

## Televisa Noticias

### **OMS recomienda limitar las reuniones navideñas ante el covid**

Por: Rosa Vilchis

15 de diciembre de 2021

Expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomendaron hoy, 15 de diciembre de 2021, a la ciudadanía global que extreme las precauciones en las próximas semanas festivas ante la actual ola de casos de covid, limitando por ejemplo las reuniones navideñas o haciéndose una prueba si se sospecha de un contagio.

“Para reducir los riesgos podemos reducir las reuniones de cierto tamaño, asegurarnos de que estamos vacunados, o hacer pruebas rápidas para ver cuál es nuestro estatus actual”, señaló la jefa de la célula técnica anticovid de la OMS, María Van Kerkhove, en su encuentro semanal con los internautas a través de las redes sociales.

Priorizar las actividades en el exterior sobre las de interior, llevar cubreboas si no hay la distancia adecuada en un recinto, o ventilarlo adecuadamente fueron otras recomendaciones de la experta estadounidense de cara a las celebraciones de fin de año.

“Hay que reducir las posibilidades de infectarse, y asegurarse de que se está vacunado, especialmente si se es parte de un grupo de riesgo”, añadió el director de la OMS para Emergencias Sanitarias, el irlandés Mike Ryan, en el mismo encuentro virtual.

“Cuando menos hay que debatir con la familia cuál es la correcta decisión que tomar en las actuales circunstancias, ver cuál es el nivel de vacunación, y si es necesario viajar”, añadió Van Kerkhove ante la proximidad de las Navidades.

De cara a 2022, la experta se mostró optimista y afirmó que “es el año en el que puede terminar la pandemia de covid, porque tenemos herramientas que pueden reducir su letalidad y los niveles de gravedad”.

Frente a ello se presenta el reto del surgimiento de nuevas variantes, como la ómicron que actualmente está expandiéndose rápidamente. “Habrá más variantes si el virus continúa circulando”, admitió la experta.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Sheinbaum agradece por la aprobación; gastos serán transparentes

Rocío González Alvarado

16 de diciembre de 2021

Claudia Sheinbaum, jefa de Gobierno de la Ciudad de México, agradeció a los diputados del Congreso local la aprobación del paquete presupuestal de 2022 y aseguró que con él se fortalecerán la educación, la salud y la movilidad y se garantizan los recursos para las 16 alcaldías.

En entrevista posterior a la instalación del gabinete de seguridad y la mesa para la construcción de la paz en la alcaldía Benito Juárez, destacó que desde la anterior legislatura la elaboración del paquete económico no es una negociación privada ni en lo oscurito, sino que es absolutamente transparente la distribución de los recursos a las alcaldías, los organismos autónomos y la administración central.

“Antes de que llegáramos nosotros prácticamente era un lugar en donde a partir de contratos, moches y acuerdos políticos en lo oscurito se destinaban los recursos; en este caso eso se acabó desde que llegamos al gobierno”.

Se incrementará la GN aquí

Por otra parte, dijo que en enero la ciudad contará con 3 mil 840 efectivos de la Guardia Nacional, con un destacamento en cada alcaldía, que patrullará los límites con el estado de México y las zonas de alta incidencia delictiva, ya sea por delitos federales como es el caso de la tala ilegal en el suelo de conservación o por los del fuero común.

Afirmó que hay un acuerdo general con todos los alcaldes para trabajar de manera coordinada a fin de disminuir la inseguridad en la ciudad, con el reconocimiento de un mando único y la colaboración con las instancias federales con la Guardia Nacional y la Secretaría de la Defensa Nacional.

Sheinbaum también señaló que, en conjunto con autoridades federales, se diseña una estrategia para evitar la sobrepoblación de las cárceles de la capital del país, que incluye que las personas detenidas por delitos de alto impacto o de mucho riesgo sean trasladadas a los centros de detención federales.

Además, adelantó que este domingo 19 de diciembre se llevará a cabo el primer desfile de la policía y del Heroico Cuerpo de Bomberos de la Ciudad de México, el cual se efectuará cada año con el propósito de reconocer las labores que diariamente realizan para proteger la integridad y patrimonio de los habitantes en la capital del país.

Tras anunciar que este jueves viajará a Tabasco a la reunión de gobernadores que encabezará el presidente de la República Andrés Manuel López Obrador, detalló que la parada de las corporaciones empezará a las 10 de la mañana en el Monumento de la Revolución.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Excélsior**

#### **Cada vez más frecuente la atención de la Cruz Roja por sobredosis de droga**

Humberto Padgett

16 de diciembre, 2021

Hace unos días paramédicos de la Cruz Roja de Tijuana atendieron a una persona por sobredosis de droga, una situación cada vez más común, su nombre es José Castro de 57 años, originario de Zacatecas a quien le salvaron la vida.

Durante el noticiero de Ciro Gómez Leyva se mostró la imagen de un hombre inconsciente, tirado a las afueras de una tienda de conveniencia, quien estaba siendo atendido por personal de salud, siendo esta una historia más alrededor del crimen organizado.

Los paramédicos diagnosticaron que el individuo consumió un opiode, probablemente fentanilo, mezclado con cristal, pues a lado de él encontraron una pipa.

Por ello, como parte de los primeros auxilios le es suministrado cuatro mililitros de naloxona, un antídoto que es antagonista de la heroína, fentanilo, morfina, oxicodona o cualquiera de los opioides.

Esto en conjunto con una máscara para suministrarle oxígeno de manera directa, es necesario para evitar que muera por un paro respiratorio provocado por la sobredosis de droga que consumió.

Su nombre es José Castro, quien una vez que reacciona se incorpora de a poco con ayuda de los paramédicos quienes lo acompañan por la calle hasta que decide quedarse en un rincón, afuera de la tienda de conveniencia.

Aunque el trabajo de la Cruz Roja es impecable, el número de personas que puede atender es limitado, además de que no se les da un seguimiento sobre su situación final.

Vimos el impecable trabajo, lo salvaron de la muerte y lo dejan ahí, probablemente esa persona hoy esté en una situación parecida”.

Éstas son las historias alrededor de los capos (de la droga) y de la lucha contra el crimen organizado”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

#### **Canapat y Cruz Roja anuncian Operativo vacaciones seguras**

16 de diciembre de 2021

La Cámara Nacional del Autotransporte de Pasaje y Turismo (Canapat) y la Cruz Roja Mexicana anunciaron el Operativo vacaciones seguras, dirigido a reforzar las medidas de seguridad y reducir los accidentes en las carreteras del país, ante el inicio del periodo vacacional de invierno.

En la Central de Autobuses del Norte, directivos de ambos organismos ondearon banderas e hicieron sonar las sirenas de ambulancias. Omar González, representante de la Canapat, aprovechó el viaje para presumir la capacitación y profesionalismo de los conductores que trabajan en sus empresas afiliadas.

Señaló que reciben capacitación permanente, se someten a exámenes médicos periódicos y están certificados por un centro reconocido por la Secretaría de Comunicaciones y Transportes.

En tanto, Mónica Silva, subcoordinadora de Prevención de Accidentes de la Cruz Roja, dijo que esa institución se ocupa de promover conductas salvavidas en seguridad vial.

Afirmó que la Cruz Roja está muy orgullosa de poder levantar la voz para recordarles que estas vacaciones no se deben ver interrumpidas por un accidente.

Silva recordó a quienes tengan planeado viajar que es necesario seguir recomendaciones básicas en aras de la seguridad: manejar sobrio, usar siempre el cinturón de seguridad y respetar los límites de velocidad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)



## Excélsior

### Ruth Rodríguez: Ataja Presidente goles de tabacaleras (Opinión)

16 de diciembre, 2021

Las alertas de la Secretaría de Salud y, en concreto, del subsecretario Hugo López-Gatell se encendieron en cuanto descubrieron que las empresas tabacaleras estaban por meterles un doble gol en materia de espacios libres de tabaco y prohibiciones a los cigarrillos electrónicos, mejor conocidos como vapeadores. Con esta noticia, López Gatell llegó con el presidente López Obrador y le reportó que las empresas habían cabildeado para darle la vuelta a la prohibición de espacios públicos y privados 100 por ciento libres de humo de tabaco.

Pero también para burlar la prohibición que se impulsó desde Palacio Nacional para evitar la importación y el ingreso al país de estos cigarrillos electrónicos.

La reacción no se hizo esperar, fiel a su estilo, el Presidente denunció el tema en la conferencia mañanera de ayer y el subsecretario López-Gatell les puso nombre y apellido a los operadores de esta intentona: el senador perredista por Tabasco, Juan Manuel Fócil Pérez, y los cabilderos de la tabacalera Philip Morris. A través del senador, dijo, se impulsó una reserva que buscaba evitar que hubiera espacios privados 100 por ciento libres de tabaco y emisiones de nicotina. Pues quería que la disposición sólo afectará a los espacios públicos.

A la par de este hecho también se reveló que en donde sí les habían metido un gol había sido en la Cámara de Diputados, donde una excepción aprobada en la Ley de los Impuestos Generales de Importación y Exportación, enviada al Senado, les daba vía libre de ingreso a los cigarrillos electrónicos.

Una vez denunciados públicamente ambos temas, desde las secretarías de Salud y de Gobernación se operó en el Senado para frenar las intentonas de los cabilderos.

Y el resultado fue que se retiró la reserva impulsada por el senador Fócil, y se aprobaron espacios públicos y privados 100 por ciento libres de humo de cigarro o emisiones de vapeadores. Eso acabará con la simulación de lugares para fumadores y no fumadores. Pero también que se mandó a la congeladora la minuta que enviaron de la Cámara de Diputados en relación con la Ley de los Impuestos Generales de Importación y Exportación. De ahí no saldrá. El mensaje del presidente Andrés Manuel fue claro: ningún apoyo a la industria tabacalera y todo el peso de la denuncia a quienes los apoyen en sus cabildeos. Los daños a la salud de estos productos, se estima, y con razón, tienen un elevado impacto en la salud de los mexicanos y en los costos de atención pública de las enfermedades asociadas.

¿Así o más claro el mensaje del Presidente a las tabacaleras?

## ABATELENGUAS

Para el próximo año, algunos laboratorios como **Abbvie**, que produce medicamentos biotecnológicos para enfermedades oncológicas, de inmunología y neurociencia, entregarán directamente medicamentos a pacientes, lo que ayudará a que tengan más rápido sus medicinas. Directivos de dicha farmacéutica comentaron que es una estrategia que le presentaron al Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), que vio con buenos ojos. El peor escenario para cualquier gobierno es que las medicinas caduquen en los almacenes porque no haya forma de distribuirlas. La medida del laboratorio es positiva. Pero hay que aclarar que por ser uno de alta especialización, su mercado es pequeño comparado con otras empresas que, al tener volúmenes más grandes, les sería imposible otorgar medicinas a cada paciente en sus casas. Lo único claro es que la distribución de medicinas, que le va a tocar al Ejército, sigue siendo una piedrita en el zapato de este gobierno.

## BAJO EL MICROSCOPIO

Quien ya tomó las riendas del ISSSTE es Pedro Zenteno, que anunció que hará ajustes en la plantilla laboral, porque ha detectado que los fines de semana no hay médicos generales y ni especialistas en hospitales que atiendan a los derechohabientes. Advirtió que tendrían que ajustar los horarios de los médicos. Éste es un problema añejo en el ISSSTE, que se agudiza en festivos. Ojalá que en verdad haya más personal y una infraestructura por el bien de millones de pacientes, que no ven atención médica de calidad en el ISSSTE.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Universal

### Expertos chinos que identificaron el Covid-19 alertan del peligro del virus H5N8

15 de diciembre, 2021

El escritor Benito Pérez Galdós hizo una advertencia en 1884, al inicio de una plaga de cólera en España: “Las epidemias, por lo visto, sienten también su decadencia, como las razas reales y aun las plebeyas, lo cual sería un gran consuelo para la humanidad si la historia no nos enseñase que tras el acabamiento de una peste viene la aparición de otra”. Dos científicos chinos, George Fu Gao y Weifeng Shi, también recuerdan en la revista Science que tras el Covid-19 puede llegar otra pandemia, como ocurre siempre desde hace milenios. Y los investigadores señalan a un sospechoso: el virus de la gripe aviar H5N8.

El patógeno es un viejo conocido. Lleva circulando por Europa desde 2014, causando brotes que han afectado a millones de aves silvestres y de corral, según la agencia europea dedicada al control de las enfermedades infecciosas, el ECDC. El 20 de febrero de 2021, Rusia alertó de que el virus había dado por primera vez el salto a los humanos. Siete trabajadores se infectaron en una gigantesca granja con

900.000 gallinas ponedoras en la región de Astracán, en el sur del país. Ninguno de los siete tuvo síntomas.

El virus también está en España. El Ministerio de Agricultura ha declarado en los últimos meses tres brotes en aves silvestres, tras la aparición en noviembre de un halcón peregrino moribundo en Noja (Cantabria) y el hallazgo en enero de tres cigüeñas y un ganso muertos en las Marismas del Ampurdán (Girona) y de los restos de otro ganso en la Laguna Grande de Villafáfila (Zamora). El ministerio envió un mensaje tranquilizador tras comunicar este último suceso, el 5 de febrero: “La detección de este caso no implica un riesgo para la salud pública, ya que los estudios genéticos basados en el análisis de las secuencias de virus completo muestran que se trata de un virus aviar sin afinidad específica por los seres humanos”.

Gripe aviar, problema de salud pública

Los dos expertos chinos son menos optimistas. “La propagación mundial de los virus de la gripe aviar H5N8 es un problema de salud pública”, advierten en la revista Science. George Fu Gao es el director general del Centro Chino de Control y Prevención de Enfermedades y Weifeng Shi es el director del Laboratorio de Referencia de Enfermedades Emergentes Infecciosas de las Universidades de Shandong. Ambos participaron en la identificación del nuevo coronavirus en diciembre de 2019. A su juicio, los virus de gripe aviar pueden provocar “pandemias desastrosas” en los humanos.

Al menos 46 países de Europa, Asia y África han declarado brotes letales de H5N8 en aves. Los investigadores chinos subrayan que el virus de los siete trabajadores rusos pertenecía al subgrupo 2.3.4.4b, con unas mutaciones “preocupantes” que parecen aumentar su afinidad por las células humanas. Esta misma variante del virus ha provocado el sacrificio de más de 20 millones de aves de corral en Corea del Sur y Japón, advierten Fu Gao y Shi. “Es imperativo que no se ignore la propagación mundial y el riesgo potencial de los virus de gripe aviar H5N8 para las aves de corral, las aves silvestres y para la salud pública global”, alertan.

A la veterinaria Elisa Pérez, experta en virus emergentes, le sorprende la señal de alarma enviada por los dos expertos chinos. La viróloga, del Centro de Investigación en Sanidad Animal (Valdeolmos, Comunidad de Madrid), recuerda que la agencia europea ECDC hizo el 24 de febrero una evaluación del riesgo y llegó a la conclusión de que era “bajo” para los trabajadores del sector avícola y “muy bajo” para la población general. La organización detalló entonces que se habían registrado 1.700 brotes de H5N8 o de virus similares en aves desde octubre de 2020 en la UE y en su entorno, con unas 1.900 personas implicadas en actividades peligrosas —como el sacrificio de animales infectados— en siete países, sin detectarse ni un solo caso en humanos.

Virus H5N8 también amata aves silvestres

El 23 de marzo, de hecho, el Ministerio de Agricultura y las comunidades autónomas decidieron rebajar las estrictas normas de bioseguridad que estaban en vigor, como la prohibición de tener aves domésticas al aire libre. Las autoridades, en un mensaje enviado a los veterinarios especializados, justificaron su decisión en “la disminución del riesgo de introducción de la influenza [gripe] aviar en España tras la finalización del periodo migratorio de aves silvestres invernantes desde países del Norte y Centro de Europa” y en la ausencia de casos desde enero.

Pérez destaca un rasgo “muy llamativo” de la gripe H5N8: también mata a las aves silvestres. “Son el reservorio natural de los virus de la gripe y es muy raro que tengan síntomas graves, pero este año ha sido una masacre en el norte de Europa”, explica. La viróloga solo recuerda otros dos casos similares: la gripe H5N1 a comienzos del siglo XXI y una oleada de brotes del mismo subtipo H5N8 en los años 2016 y 2017 en Europa. Pérez señala a las explotaciones avícolas gigantescas. “En granjas como la de Rusia, con casi un millón de pollos en el mismo sitio, hay un riesgo altísimo de mutación. Si el virus entra en una macrogranja no hay quien lo pare. Es una bomba de relojería”, advierte.

Los dos expertos chinos, sin embargo, opinan que la sustitución de las pequeñas granjas familiares por grandes explotaciones industriales, teóricamente con estrictas medidas de bioseguridad, ayudará a reducir el riesgo de salto de virus de las aves a los humanos. En España, la empresa Rujamar anunció en 2019 una inversión de 25 millones de euros para construir una macrogranja con 1,35 millones de gallinas en San Clemente (Cuenca). En las explotaciones españolas hay unos 46 millones de gallinas ponedoras, según el censo oficial, con más de 817 millones de aves sacrificadas para carne en 2019.

Pérez destaca un rasgo “muy llamativo” de la gripe H5N8: también mata a las aves silvestres. “Son el reservorio natural de los virus de la gripe y es muy raro que tengan síntomas graves, pero este año ha sido una masacre en el norte de Europa”, explica. La viróloga solo recuerda otros dos casos similares: la gripe H5N1 a comienzos del siglo XXI y una oleada de brotes del mismo subtipo H5N8 en los años 2016 y 2017 en Europa. Pérez señala a las explotaciones avícolas gigantescas. “En granjas como la de Rusia, con casi un millón de pollos en el mismo sitio, hay un riesgo altísimo de mutación. Si el virus entra en una macrogranja no hay quien lo pare. Es una bomba de relojería”, advierte.

Los dos expertos chinos, sin embargo, opinan que la sustitución de las pequeñas granjas familiares por grandes explotaciones industriales, teóricamente con estrictas medidas de bioseguridad, ayudará a reducir el riesgo de salto de virus de las aves a los humanos. En España, la empresa Rujamar anunció en 2019 una inversión de 25

millones de euros para construir una macrogranja con 1,35 millones de gallinas en San Clemente (Cuenca). En las explotaciones españolas hay unos 46 millones de gallinas ponedoras, según el censo oficial, con más de 817 millones de aves sacrificadas para carne en 2019.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Milenio**

#### **El covid-19 afecta la salud ocular durante y después del contagio, advierte estudio**

16.12.2021

Un estudio de varias instituciones españolas ha determinado que el covid-19 afecta a la salud ocular y que puede dejar secuelas en los ojos incluso diez meses después de sufrir la enfermedad.

La enfermedad, aunque se dé de forma leve, puede producir alteraciones en el tejido nervioso de la córnea y dolor ocular, consecuencias también asociadas al ojo seco, ha concluido la investigación del Instituto Oftalmológico Fernández-Vega, el Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias (norte) y el Instituto de Neurociencias, en el que participan la Universidad Miguel Hernández (UMH) de Alicante (este) y el Centro Superior de Investigaciones Científicas de España.

Alberto Barros, optometrista del Instituto Oftalmológico Fernández-Vega, ha explicado que las alteraciones morfológicas encontradas en córneas de pacientes con covid-19 "son similares a las encontradas en córneas diabéticas y con enfermedad de ojo seco", en un estudio que asocia la infección por Sars-Cov-2 y la neuropatía de fibras pequeñas en la córnea.

"El dolor y la incomodidad concuerdan con los síntomas de estas enfermedades y se acompañan de pérdida funcional y alteración de la sensibilidad", ha señalado el experto, quien ha expuesto que las secuelas de la enfermedad influyen en la sequedad, irritación e incluso episodios de dolor en los ojos de los pacientes.

Por ello, los ojos se vuelven más sensibles a condiciones externas, como el aire acondicionado, y se produce sensación de arenilla o de pinchazo.

Luis Fernández Vega, oftalmólogo del Instituto Oftalmológico Fernández-Vega, ha sostenido que esta investigación ha reunido a un grupo de pacientes que había superado la covid-19, examinados bajo microscopía confocal para obtener imágenes de las fibras nerviosas de la córnea.

"El 91,3 % de los pacientes presentaron alteraciones en el tejido nervioso corneal, compatibles con una neuropatía de fibras periféricas", ha destacado Vega, que ha apuntado que la infección viral causa axonopatía de las fibras sensoriales, una



degeneración de la prolongación de las neuronas, que se vuelve crónica tras la recuperación de los pacientes.

Los expertos han hallado señales de que estas secuelas pueden ser de larga duración, ya que, en los pacientes estudiados, los daños se mantenían tanto a los 3, como a los 6 y 10 meses después de haber pasado la enfermedad, e incluso en algunos casos empeoraban dichas alteraciones, lo que ha llevado a pensar a las investigaciones que esas variaciones se pueden mantener a lo largo del tiempo.

La investigadora de la UMH Juana Gallar ha afirmado que las secuelas que la covid-19 deja en las personas, tanto durante el transcurso de la enfermedad como después de superarla, han sido objeto de estudio desde que se conoce el virus.

"Nos llamaba la atención, inicialmente, que hubiese pacientes que perdían el olfato y eran incapaces de apreciar los sabores. Sabemos que la función somatosensorial de este sentido está mediada por el nervio trigémino y éste comparte una rama que inerva la córnea", ha comentado la catedrática.

"Valorando la inervación de la córnea, podíamos ver si había alguna alteración en ese nervio, asociada a una infección por coronavirus", ha concluido Gallar.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## 24 horas

### **COVID: ¿De dónde viene la variante ómicron y por qué saber su origen es importante?**

16.12.2021

Los científicos creen que la nueva "variante preocupante" del coronavirus podría haber evolucionado en una sola persona con un sistema inmunológico debilitado. Cuando los científicos de Sudáfrica se encontraron con ómicron, la recientemente descubierta variante del coronavirus, destacaron un par de cosas.

La primera y más importante fue la gran cantidad de mutaciones que exhibía esta versión del virus, una combinación de mutaciones que aún no habían sido detectadas por la red mundial de expertos que hace seguimiento genético del virus.

"Ómicron vino con algo completamente diferente", le dice a la BBC Richard Lessells, médico especialista en enfermedades infecciosas de la Universidad de KwaZulu-Natal, Sudáfrica, y parte del equipo que detectó por primera vez la variante, a finales de noviembre.

Creen que ómicron pudo haber evolucionado silenciosamente en una sola persona con un sistema inmunológico debilitado en África subsahariana, posiblemente en alguien con VIH no tratado, antes de propagarse en más de 40 países.

Si bien existen al menos otras dos teorías viables para el surgimiento de esta variante, la "teoría de una sola persona" goza de un apoyo significativo dentro de la comunidad científica.

No sabemos con certeza exactamente dónde evolucionó ómicron o bajo qué circunstancias, aparte de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) fue informada sobre su existencia desde Sudáfrica el 24 de noviembre.

Saber dónde y cuándo aparece una variante es importante para los científicos y los expertos en salud pública, ya que provee mecanismos para contener la transmisión del virus, que pueden incluir medidas como cuarentenas o restricciones de viaje, aunque hayan sido criticadas por ineficaces.

Saber más sobre los orígenes de cualquier variante ayuda a los científicos y a los expertos en salud pública a determinar la mejor manera de enfrentar la amenaza. Detectar una nueva variante cuanto antes nos dará más tiempo para determinar qué tan grave es: ¿es más transmisible?, ¿se replica más rápidamente dentro de una persona infectada?, ¿provoca una enfermedad más grave?, ¿puede evadir las defensas inmunológicas del cuerpo?

El "cómo" es igualmente crucial: si ómicron realmente evolucionó dentro de un solo paciente con un sistema inmunológico comprometido, esto significaría que monitorear a esos individuos se volvería extremadamente importante para la lucha contra la covid.

"Ahora tenemos más datos que sugieren el vínculo entre variantes y personas inmunodeprimidas con infecciones crónicas por la covid", le explica a la BBC Larry Corey, virólogo del Centro de Investigación del Cáncer Fred Hutchinson de Seattle, EE.UU.

"Pero estas personas no se han presentado (todavía) como un componente importante de las estrategias de prevención de la covid", agrega.

¿Cómo pudo haber evolucionado en una sola persona?

Los científicos dicen que tienen una serie de pistas para hacer "conjeturas fundamentadas" sobre cómo surgió ómicron.

Lessells señala que ómicron se diferencia sustancialmente de las variantes existentes.



"El análisis genético ha demostrado que está en una rama totalmente diferente del árbol genealógico".

Más importante aún, el linaje de ómicron carece de un historial de mutaciones intermediarias más recientes. La versión más cercana, dice Lessells, data de mediados de 2020.

Esa brecha sugiere que la fuertemente mutada ómicron evolucionó "bajo el radar", asegura François Balloux, profesor de sistemas de biología computacional en University College de Londres.

"Salió de la nada", añade Balloux. Y es muy, muy diferente.

Los análisis de ómicron han detectado que la nueva cepa tiene 50 mutaciones y más de 30 de ellas tomaron forma en la proteína espicular, la parte del virus que define cómo interactúa con las defensas del cuerpo.

La variante delta, en comparación, tiene solo siete mutaciones espiculares.

Entonces, ¿cómo esta nueva variante divergió tan radicalmente de sus predecesoras sin que nos diéramos cuenta?

Si bien la mayoría de las personas eliminan el SARS-CoV-2 de sus cuerpos en un corto período de tiempo, los estudios en todo el mundo han determinado que el virus puede persistir durante mucho más tiempo en personas con sistemas inmunológicos debilitados: pacientes con enfermedades como VIH o cáncer, o receptores de trasplantes de órganos, por ejemplo.

Con menos resistencia de parte de su anfitrión, el virus tiene la posibilidad de adquirir una serie de mutaciones que normalmente requerirían una circulación más amplia dentro de una población.

En diciembre de 2020, investigadores de la Universidad de Cambridge dieron la alarma cuando detectaron que las muestras de un paciente con cáncer en Reino Unido, que murió de covid-19 en agosto, mostraban la aparición de una mutación clave también observada en alpha, la primera "variante de preocupación" reconocida por la OMS, reportada inicialmente en septiembre del año pasado.

El paciente había fallecido 101 días después de su diagnóstico inicial.

"Una infección típica por coronavirus solo dura siete días y ese no es tiempo suficiente para que el virus se adapte y evolucione, ya que el sistema inmunológico

lo está combatiendo", le dice a la BBC el profesor Ravi Gupta, del Instituto de Inmunología Terapéutica y Enfermedades Infecciosas de Cambridge, Reino Unido, quien dirigió la investigación.

Gupta explica que la infección crónica habilitada por un sistema inmunológico debilitado le da al virus más espacio de maniobra.

"Se necesita un sistema inmunológico discapacitado o parcialmente discapacitado para que el virus florezca", agrega.

En junio pasado, Lessells y sus colegas anunciaron los resultados de un estudio de muestras de coronavirus de una mujer en Sudáfrica con VIH no tratado.

En repetidos análisis genéticos de las muestras, encontraron "cambios significativos" en la evolución del virus.

Los investigadores advirtieron que esto podría representar el comienzo de una crisis de salud pública.

En un artículo publicado el 1 de diciembre en la revista científica Nature, Lessells y sus colegas estimaron que alrededor de ocho millones de personas con VIH en África subsahariana no reciben actualmente tratamiento con antirretrovirales efectivos.

#### Otras teorías

Los científicos dicen que hay otras dos hipótesis plausibles sobre los orígenes de ómicron.

Una de ellas sería una fuente animal, lo que significa que el virus infectó a una población animal desconocida y mutó dentro de ella antes de propagarse a los humanos, como lo hizo el virus SARS-CoV-2 original, según un informe de la OMS publicado en marzo.

Sin embargo, Larry Corey explica que los análisis genéticos de ómicron hasta ahora sugieren que ha evolucionado en un ser humano.

"Los datos sugieren que (la hipótesis de transmisión animal) no es un resultado tan probable", dice Corey.

El profesor Balloux agrega que su equipo no encontró ninguna "prueba irrefutable" relacionada con la transmisión de animales.

Una segunda hipótesis sobre los orígenes de ómicron es que evolucionó no dentro de un individuo sino dentro de una población en un área donde sin seguimiento genético, como era el caso en muchos países africanos, antes de que llegara a Sudáfrica.

El biólogo e investigador independiente brasileño Atila Iamarino cree que ese podría ser el caso de ómicron.

Iamarino ve similitudes con la aparición de otra variante preocupante, la variante gamma, que causó una infección generalizada en la ciudad brasileña de Manaus, la más poblada de la región amazónica, a principios de 2021.

"La misma hipótesis de que el virus evolucionó en una sola persona con un sistema inmunológico debilitado se planteó cuando se detectó gamma", asevera el biólogo.

"Pero más tarde se demostró que los linajes intermedios circulaban sin ser detectados y acumulaban mutaciones a medida que se propagaban por la población local".

Iamarino cree que una mayor investigación podría revelar el mismo escenario con ómicron.

"Encaja a la perfección. Ómicron se ha detectado en un continente con menos pruebas y seguimiento que el resto del mundo", explica.

"Es posible que ómicron haya estado circulando en África durante mucho más tiempo de lo que creemos actualmente", añade.

¿Encontraremos alguna vez al paciente cero?

Los partidarios de la "teoría de una sola persona" tienen cuidado de no descartar por completo las alternativas, pero creen que el peso de la evidencia está a su favor.

Probablemente nunca encontramos al paciente cero de ómicron.

Entonces, ¿alguna vez encontraremos a la primera persona que tenga la variante ómicron?

"Paciente cero" es un término que se utiliza para describir al primer ser humano infectado por una enfermedad viral o bacteriana.

Identificar a la primera persona que se infecta con un brote particular de una enfermedad es importante porque puede ayudar a abordar preguntas cruciales sobre cómo, cuándo y por qué comenzó.

Estas respuestas pueden ayudar a evitar que más personas se infecten ahora o en futuros brotes.

Pero hasta ahora los científicos no han identificado a este individuo, ni para ómicron ni para ninguna de las variantes existentes.

Richard Lessells cree que es muy poco probable que se encuentre alguna vez el paciente cero de ómicron.

"Tendrá que ser el balance de la evidencia que favorezca una u otra de estas posibilidades (de origen)", dice, pero ve ventajas en no atribuir el origen de la variante a un individuo en particular.

"Una de las cosas que no queremos hacer es aumentar el estigma y la discriminación a los que están expuestas las personas que viven con el VIH", explica.

En cambio, Lessells cree que la "teoría de una sola persona" debería ser otra razón para intensificar la vacunación en África y no es el único que piensa que los no vacunados representan una prioridad urgente para los trabajadores de salud pública.

Our World in Data, una colaboración entre la Universidad de Oxford y una organización benéfica educativa, estimó a mediados de noviembre que menos del 7% de los africanos estaban completamente vacunados, mientras que a nivel mundial la cifra es del 40%.

Michael Head, investigador principal de salud global de la Universidad de Southampton, en Reino Unido, cree que deberíamos prestar más atención al despliegue desigual de vacunas si queremos prevenir la aparición de variantes de la covid.

"Como todo lo relacionado con covid, habrá una variedad de factores que contribuirán al surgimiento de nuevas variantes, pero la inequidad en las vacunas es definitivamente una de las razones clave. Creo que ómicron es una consecuencia de esta inequidad en África", dice.

Y agrega que ómicron es "otra llamada de atención" para una mayor cobertura de vacunas y que el desequilibrio actual le está "dando a la covid-19 oportunidades para prosperar".

"Si usted no está vacunado, será más probable que se enferme más gravemente y por un período de tiempo más largo", advierte.

"También significa que el virus tiene más posibilidades de desarrollar nuevas mutaciones, lo que aumenta el riesgo de una nueva variante preocupante y la necesidad de que aprendamos otra letra del alfabeto griego".

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

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

INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR

**CONVENIO de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para el desarrollo de acciones correspondientes al Programa Presupuestario E023 Atención a la Salud para el ejercicio fiscal 2021, que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Hidalgo**

16 DE DICIEMBRE, 2021, págs. 88 a 113.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

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

SECRETARIA DE SALUD

**CONVENIO de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para el desarrollo de acciones correspondientes al Programa Presupuestario E023 Atención a la Salud para el ejercicio fiscal 2021, que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Jalisco**

16 de diciembre, 2021, págs. 114 a 140.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

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

SECRETARIA DE SALUD

**CONVENIO de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para el desarrollo de acciones correspondientes al Programa Presupuestario E023 Atención a la Salud para el ejercicio fiscal 2021, que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de México**

16 de diciembre, 2021, págs. 141 a 165.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

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

SECRETARIA DE SALUD

**CONVENIO de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para el desarrollo de acciones correspondientes al Programa Presupuestario E023 Atención a la Salud para el ejercicio fiscal 2021, que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Michoacán de Ocampo**

16 de diciembre, 2021, págs. 166 a 191.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

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

SECRETARIA DE SALUD

**CONVENIO de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para el desarrollo de acciones correspondientes al Programa Presupuestario E023 Atención a la Salud para el ejercicio fiscal 2021, que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Morelos**

16 de diciembre, 2021, págs. 192 a 220.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

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

SECRETARIA DE SALUD

**CONVENIO de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para el desarrollo de acciones correspondientes al Programa Presupuestario E023 Atención a la Salud para el ejercicio fiscal 2021, que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Nayarit**

16 de diciembre, 2021, págs. 221 a 246.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Financiero

### **Papiloma humano: otra pandemia en curso que no deberíamos ignorar**

Diciembre 15, 2021

El COVID-19 nos ha mostrado la cara más impactante de lo que supone una crisis sanitaria mundial: una infección aguda, de fácil transmisión respiratoria, que colapsa urgencias y genera un gran volumen de ingresos hospitalarios, de asistencia en UCIs y de muertes en poblaciones frágiles.

Con independencia de donde se originó el fenómeno, las primeras olas registradas afectaron principalmente a Europa y otros países desarrollados, con lo que la repercusión económica y mediática fueron espectaculares. Durante meses, todos los medios de comunicación han venido abriendo sus ediciones con noticias sobre la pandemia. Simultáneamente ha salido expertos en todos los rincones, y hemos vivido momentos de bastante confusión sobre las decisiones a tomar, individual y colectivamente.

Todos hemos estado y estamos atentos al COVID-19, eso es indiscutible. Sin embargo, hay otras pandemias en curso cuya percepción social y sanitaria es muy diferente, como la del virus del papiloma humano (VPH). Y eso pese a que globalmente estimamos el número de casos de cáncer generadas por las infecciones a VPH en unos 660 mil por año y el número de muertes en unos 33 mil por año.

Una de cada 10 mujeres en riesgo oncológico por VPH

Escojamos una muestra representativa de la población femenina entre 30 y 60 años en buen estado de salud en un país europeo desarrollado. Si tomamos las muestras cervicales rutinarias de los controles ginecológicos y utilizamos una tecnología actual para buscar la presencia de infecciones por VPH (semejante a la conocida PCR nasal para COVID 19), encontraremos que entre un 8 por ciento y un 10 por ciento de las mujeres en esta muestra tendrán una citología cervical normal, pero analíticamente serán portadoras de una infección por VPH, en general de un tipo viral de alto riesgo oncológico.

Esta prevalencia es máxima entre las mujeres jóvenes y decrece progresivamente con la edad. Las prevalencias en la población masculina son en general más elevadas y no decrecen significativamente con la edad.

Las personas que se infectan por VPH y eliminan la infección espontáneamente nunca sabrán que la han pasado. Sin embargo, en una pequeña proporción de los casos, las infecciones no se resuelven y pueden acabar originando una enfermedad grave, potencialmente mortal si no se trata bien y a tiempo. El intervalo entre la infección y la enfermedad suele durar años, durante los cuales tampoco hay señales clínicas de que motiven consultas técnicas.



### Un virus que causa cáncer

Sin duda, el cáncer más importante causado por el VPH es el del cuello uterino (también llamado de cérvix). Pero al VPH se le atribuyen también fracciones importantes de los tumores de vulva (50 por ciento) y vagina (80 por ciento), de pene y escroto (40 por ciento), de canal anal (80 por ciento) y de amígdala y orofaringe (40 por ciento) en ambos sexos.

Se trata, pues, de un problema significativo de salud pública y de inequidad social. Porque, efectivamente, la mayoría de los casos y de las muertes asociadas se producen en países de bajo nivel de desarrollo de África, América Latina y Asia.

### Una infección inadvertida

¿Cómo es posible que esta infección se haya expandido mundialmente en estas proporciones, pasando inadvertida salvo para las víctimas y para la sanidad asistencial? Existen varios motivos:

1. Porque no hay una fase de enfermedad aguda. Excepto las verrugas genitales, que son la expresión clínica florida de una infección por VPH de bajo riesgo (VPH 6 y 11), las infecciones de riesgo oncológico (representadas por el VPH 16, 18, 45, 31, 33, 52 y 58 y otros menos frecuentes) se adquieren y se resuelven o quedan persistentes durante años, sin presentar ninguna manifestación clínica. En estas circunstancias no hay consulta médica, no hay seguimiento, no hay tratamiento y la transmisión entre parejas se multiplica de forma silenciosa. Si el sistema de cribado es muy pobre o inexistente (como ocurre en gran parte de los países en desarrollo), las lesiones preneoplásicas progresarán a cánceres invasivos y el diagnóstico se realizará en fases más avanzadas, con tratamientos más agresivos y con menor probabilidad de supervivencia.

2. Porque hay alternativas de prevención en poblaciones con acceso a cribados. Los países desarrollados incorporaron a sus rutinas asistenciales las revisiones preventivas del cáncer de cuello uterino basadas en visitas frecuentes y repetidas en las que se examinan células exfoliadas del cuello uterino y fondo vaginal. Esta estrategia, iniciada a partir de los años 50 del siglo pasado con la citología, consiguió reducir la incidencia y la mortalidad por cáncer de cuello en los países en los que se organizaron programas sistemáticos de larga duración incluyendo a la mayor parte de la población. Este tipo de cribado ha mejorado su eficacia con las nuevas tecnologías de detección viral de uso más generalizado en países desarrollados. Durante años, la consideración sanitaria en los países ricos era que este era un tumor “resuelto” para el que ya disponíamos de métodos de diagnóstico precoz y que los casos que escapaban a esta detección eran pocos y asumibles. La realidad es que en España se estima que hay unos 2 000 casos nuevos y unas 800 muertes cada año por cáncer de cérvix. La otra cara de la moneda es que la mayor

parte de los países únicamente tiene programas parciales, basados en poblaciones urbanas y ofertados a los niveles socioeconómicos altos, con un impacto preventivo limitado o anecdótico en continentes enteros: África, América Latina y en Asia.

3. Porque la patología más violenta afecta primordialmente a mujeres pobres de países pobres. El dramático ejemplo de covid-19 a finales de 2021 refleja una vez más el vacío socioeconómico en el acceso a las vacunas. La OMS reclama una y otra vez que la equidad de acceso a la vacunación sea unas prioridades en las agendas internacionales, que mantienen las discusiones sobre terceras dosis y dosis de recuerdo en Europa mientras que los países más pobres no han tenido todavía acceso a la primera dosis en porcentajes importantes de su población más frágil.

Las complejas interacciones entre política, economía y sanidad tienen aquí su expresión más cruda.

\*Por Francesc Xavier Bosch José, profesor asociado a los Estudios de Ciencias de la Salud, UOC - Universitat Oberta de Catalunya.

\*The Conversation es una fuente independiente y sin fines de lucro de noticias, análisis y comentarios de expertos académicos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Economista

**Seguridad social, carencia en la que menos mejoras hay. Rezago educativo y acceso a los servicios básicos son otros rubros principales que atender, según el Coneval**

Maritza Pérez

16 de diciembre de 2021

En la última década, algunas de las carencias sociales presentes en más de 2,000 municipios del país se han mantenido en los mismos niveles; con un rezago educativo acentuándose en las regiones donde históricamente se ha registrado un menor crecimiento socioeconómico.

“La distribución territorial de las carencias sociales en el 2020 conserva en su mayoría los mismos patrones que los mostrados en el 2010 y 2015”, señaló el informe sobre la Medición de la pobreza en los municipios de México 2020 del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval).

El reporte advirtió que el acceso a la seguridad social se mantiene desde el 2010 como la carencia con el porcentaje más alto en la mayoría de los municipios de México, aunque destaca que es notoria su disminución en los estados del norte del país.

Según los datos del Coneval, al menos 2,000 municipios del país tienen un porcentaje mayor a 50% de su población con carencias en seguridad social.

Mientras que el acceso a los servicios de salud fue de las carencias que aumentó en un mayor número de municipios, respecto del 2015, razón por la que su distribución en el territorio fue más generalizada; sin embargo, destacan algunas concentraciones de altos porcentajes en Jalisco, Michoacán, Chiapas, Zona Metropolitana del Valle de México y Veracruz.

Respecto a las carencias relacionadas con la calidad de espacios y servicios básicos en la vivienda, ambas presentaron importantes disminuciones entre el 2015 y 2020 en todas las entidades del país, sin embargo, aún se mantienen elevados porcentajes en los municipios ubicados en los litorales del territorio, regiones de las sierras y la península de Yucatán, la mayoría coincidentes con las regiones indígenas.

Mientras que la carencia por acceso a la alimentación desde el 2010 ha presentado una disminución en el número de municipios con más de la mitad de su población con la carencia, sin embargo, los porcentajes superiores a 60% se mantienen en algunos municipios indígenas.

Desde el 2010, el número de municipios con 50% o más de población con carencia por acceso a la alimentación ha presentado una disminución; sin embargo, en el 2020, en 16 municipios sus porcentajes fueron superiores a 60%; de estos, 14 son indígenas y se localizaron, principalmente, en Oaxaca.

En tanto, del 2010 al 2020, se identifican cinco carencias sociales en las que hubo un aumento de los municipios en los que menos de 10% de su población total presenta alguna de estas (carencia por rezago educativo, por acceso a los servicios de salud, por calidad y espacios de la vivienda, por servicios básicos en la vivienda y por acceso a la alimentación). Por otro lado, en el 2020 no se observó algún municipio en el que hubiera menos de 10% de la población con carencia por acceso a la seguridad social.

En conclusión, de las seis carencias sociales, la de acceso a la seguridad social y a los servicios básicos en la vivienda son las que han presentado en el 2010, 2015 y 2020 el mayor número de municipios con más de la mitad de su población en esta condición.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

#### **La diabetes gestacional aumentó de 12 a 13.3% en dos años, alerta especialista**

Carolina Gómez Mena

16 de diciembre de 2021

La diabetes gestacional en México aumentó en los anteriores dos años al pasar de 12 a 13.3 por ciento, señaló Josafat Camacho Arellano, presidente médico de la Federación Mexicana de Diabetes.

En la mesa de diálogo virtual sobre la décima edición del Atlas de la diabetes, desglosó que este mal constituye un problema no sólo durante el periodo de gravidez, sino que también aumenta el riesgo de padecer la enfermedad tanto para la madre como para el hijo.

La diabetes empieza a controlarse desde que una mujer decide embarazarse, sobre todo si tiene sobrepeso u obesidad. Le va a ir muy bien bajar de peso, porque hay gran probabilidad de desarrollar esta enfermedad durante la gestación si además trae alguna carga diabética, por ejemplo: (tiene) padres con diabetes y es obesa, seguramente va a desarrollar diabetes gestacional.

Añadió que en este atlas se menciona que 13.3 por ciento de los embarazos en México desarrollan diabetes gestacional. Esto genera en la mujer que el cambio hormonal favorezca la diabetes gestacional.

Explicó que las hormonas contrarreguladoras de la insulina se producen en la placenta, y una vez que ésta sale, se curan literalmente, pero esta persona puede quedar con algunas situaciones importantes. Una de ellas es desarrollar diabetes nuevamente en el siguiente embarazo o en el transcurso de cinco a 10 años puede desarrollar diabetes tipo 2.

Agregó que los bebés por lo general son muy grandes, (pesan) arriba de 4 kilos. Este sobrepeso en una persona al nacer es un factor de riesgo no modificable para desarrollar diabetes durante su edad adulta.

Destacó que un niño obeso será un joven obeso y luego un adulto obeso, y éste desarrollará diabetes. Por lo tanto, desde que una mujer se embaraza todo el personal de salud (nutriólogos y médicos del primer contacto) debe orientar, educar y comentar con ella las medidas que debe aplicar.

Expuso que el aumento de peso durante la gravidez debe ser regulado por un buen ginecostetra y evitar el sobrepeso. Antes les decían a las embarazadas que debían comer por dos, y teníamos embarazos con 15 y 20 kilos de más.

Según el atlas de la Federación Internacional de Diabetes, en el mundo uno de cada dos adultos vive con diabetes sin diagnosticar y cuatro de cada cinco personas con diabetes residente en países de ingresos bajos y medios.

Asimismo, 6.7 millones de adultos murieron debido a complicaciones derivadas de la diabetes en 2021, y los gastos que generó la enfermedad fueron de 966 mil millones de dólares.

A escala global, 537 millones de adultos viven con diabetes (poco más de 70 millones que en 2019) y se estima que en 2030 haya 643 millones de diabéticos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **La Jornada**

#### **Retiros por desempleo en las Afore imponen récord, reporta la Consar**

Braulio Carbajal

16 de diciembre de 2021

Entre enero y noviembre de 2021 los trabajadores mexicanos han dispuesto por concepto de desempleo un total de 20 mil 56 millones de pesos de sus respectivas cuentas de ahorro para el retiro, la cifra más alta para un mismo periodo desde que hay registro, reveló este miércoles la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (Consar).

La cifra de los primeros 11 meses del año es 9.6 por ciento mayor respecto de los 18 mil 290 millones de pesos registrados en igual lapso de 2020 y está cerca de superar los 20 mil 68 millones que se reportaron en todo ese año, por lo cual es factible que al cierre de 2021 se registre un nuevo récord anual de retiros por desempleo.

El retiro parcial por desempleo es un derecho de los trabajadores que tienen cuenta en una administradora de fondos para el retiro (Afore), el cual pueden ejercer sólo una vez cada cinco años, pero únicamente por 11.5 por ciento del monto total que tienen ahorrado.

De acuerdo con la información de la Consar, en lo que se refiere únicamente a noviembre pasado, el monto que retiraron los trabajadores de su Afore ascendió a mil 893 millones de pesos, 4.5 por ciento más en comparación con los mil 810 millones de igual mes del año pasado.

Al mismo tiempo, la cifra retirada en noviembre del presente año es ligeramente inferior a los mil 905 millones de pesos reportados en octubre pasado.

De los 11 meses que han transcurrido este año, sólo en dos se han registrado disminuciones frente al mismo mes de 2020. El primero fue julio, cuando la suma fue de mil 904 millones de pesos, mientras en 2020 fueron mil 993 millones de pesos; el segundo fue octubre, cuando fueron mil 905 millones frente a los 2 mil 94 millones de un año atrás

Los trabajadores pueden disponer de parte de su ahorro pensionario cuando llevan 46 días naturales sin empleo formal, no obstante, los especialistas recomiendan hacerlo sólo en caso de emergencia, pues es una medida que se verá reflejada en una menor pensión, e incluso en una negativa de la misma al no cumplir con el tiempo de cotización necesario.

A detalle

Entre enero y noviembre de 2011 la administradora que registra el mayor monto de retiros por desempleo es Coppel, con un total de 4 mil 295 millones de pesos; mientras la segunda es Azteca, con 3 mil 625 millones de pesos.

Estas dos Afore están especializadas en atender a trabajadores de bajos ingresos, justamente los que se han visto más afectados por la crisis económica y consecuentes despidos que provocó la pandemia de Covid-19.

En tercer lugar en cuanto a retiros por desempleo, según la Consar, se encuentra Banorte con 3 mil 440 millones de pesos. Esta Afore es la más grande del sistema por monto administrado.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Secretaría de Bienestar busca corregir enfoque asistencialista

16 de diciembre de 2021

La Secretaría de Bienestar (SB) publicó ayer en el Diario Oficial de la Federación el Programa Nacional de Desarrollo Social 2021-2024, en el cual señala que la política del actual gobierno busca corregir el enfoque asistencialista que tenía dicha estrategia en anteriores administraciones, por otro que reconozca a los mexicanos como sujetos de derecho.

En el texto, la dependencia indicó que la base de su programa serán los nueve programas sociales más importantes de este gobierno, entre ellos la Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores, de las Personas con Discapacidad Permanente y las Becas Benito Juárez.

De igual forma, destacó el papel de los esquemas Jóvenes Construyendo el Futuro, Jóvenes Escribiendo el Futuro y Sembrando Vida, así como los programas



nacionales de Reconstrucción y de Mejoramiento Urbano y de Microcréditos para el Bienestar.

Al referirse a grupos con situación de vulnerabilidad, la SB subrayó que los niños enfrentan condiciones especialmente difíciles, pues sus niveles de pobreza están por encima del resto de la población nacional, y sus carencias más presentes son las de acceso a servicios de salud y seguridad social.

Con respecto a las mujeres, el Programa Nacional destacó que, según estudios oficiales, 66 por ciento de ellas han padecido al menos un incidente de violencia emocional, económica, física o sexual en los diferentes ámbitos donde se desenvuelven, por lo que es necesario garantizar condiciones de mayor seguridad y menos discriminación para este sector.

Sobre la población indígena, la Secretaría de Bienestar señaló que los pueblos originarios están entre los grupos que sufren mayor nivel de inseguridad alimentaria severa y moderada, y sus ingresos suelen estar por debajo de la línea de pobreza.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## **El Financiero**

### **La verdadera relación entre las pantallas, los libros y la miopía**

Conchi Lillo / The Conversation

16 de diciembre de 2021

Seguro que en alguna ocasión hemos oído o leído que el uso excesivo de pantallas está provocando un incremento de los casos de miopía. Y que esta relación es directa, es decir, que las pantallas son las responsables de que cada vez haya más personas miopes en el mundo. No en vano, hay estudios que concluyen que aquellos niños que pasan más tiempo delante de libros o pantallas desarrollan más miopía que los que pasan un tiempo limitado.

No solo eso. Desde siempre hemos asumido que la miopía y el uso de gafas está directamente relacionado con la ejecución de tareas que necesitan un especial esfuerzo visual. O con gente muy estudiosa, o ávida lectora de libros durante toda su vida.

Como últimamente hemos sustituido muchas de estas tareas de lectura en papel por las pantallas electrónicas, hemos trasladado la responsabilidad de un culpable a otro.

Sin embargo, esta relación directa asumida desde hace tiempo no se ha comprobado científicamente. Aunque se da por hecho por la hipótesis de



correlación/causalidad, hay que tener cuidado con estos paralelismos, ya que no siempre correlación implica causalidad.

Esto lo explica muy bien Tyler Vigen, un abogado de Harvard. En su página web Spurious Correlations (o Correlaciones Espurias), mantiene desde hace años un experimento estadístico con datos arbitrarios que obtiene de diferentes fuentes y que, al solaparlos en gráficas, generan unas correlaciones de lo más disparatadas. Por ejemplo, de sus datos se puede deducir que entre 2000 y 2009 hubo una correlación entre el incremento de consumo de queso per cápita y las muertes por enredarse con las sábanas. Absurdo, ¿verdad?

Lo que sí es cierto es que el incremento en casos de miopía es real y que no se puede explicar del todo basándonos en los factores genéticos. Por lo tanto, hay que buscar entre los factores ambientales.

Cómplices, pero no culpables

¿Son las pantallas –o más bien su uso excesivo– el origen del problema de la miopía? Los últimos estudios sugieren que las pantallas son solo cómplices de esta realidad, pero no los culpables directos.

La miopía, que se traduce en la dificultad para enfocar los objetos lejanos, se debe a que el globo ocular es demasiado largo en relación con el poder de enfoque de la córnea y el cristalino del ojo. Esto provoca que los rayos de luz se dirijan a un punto anterior a la retina.

También somos miopes cuando la córnea, el cristalino o ambos son demasiado curvos para la longitud de nuestro globo ocular. Y en algunos casos, concurren simultáneamente todos estos factores.

Estas anomalías se corrigen con lentes que conducen la información luminosa al fondo de nuestro ojo.

El proceso por el cual un ojo desarrolla miopía no es del todo conocido, pero lo que sí se sabe es que para que nuestra visión se desarrolle correctamente necesitamos fomentar y practicar tanto la visión de cerca como la de lejos.

En ese sentido, parece lógico sospechar que la continua exposición desde una temprana edad a las pantallas en un momento en el que el ojo está aún madurando pueda favorecer el desarrollo de la visión de objetos cercanos, en perjuicio de la visión a larga distancia. Sin embargo, no hay datos suficientes para concluir que este factor esté detrás del desarrollo de la miopía.

### Fatiga ocular

Lo que nadie discute es que el uso excesivo de pantallas provoca “fatiga ocular”, también conocida como “síndrome del informático”, que se traduce en enrojecimiento, escozor y picor del ojo, sequedad ocular (o lo contrario, lagrimeo constante), dolor de cabeza, etc. Se debe a que cuando miramos una pantalla parpadeamos menos (de forma inconsciente), miramos fijamente un punto concreto durante mucho tiempo o desde un ángulo inadecuado, nos exponemos al excesivo brillo de estos dispositivos, etc.

¿Cómo se combate? Nada de filtros que bloqueen la luz azul –a la que se hace injustamente responsable de este mal–. La mejor recomendación para reducir los signos de fatiga ocular es parpadear frecuentemente y tomarse descansos siguiendo la regla del 20/20/20. Es decir, cada 20 minutos tomarse 20 segundos de descanso y mirar (y tratar de enfocar) un objeto a 20 pies de distancia (6 metros).

Si es mirando por una ventana y con luz, mejor. ¿Por qué con luz? Porque se sospecha que uno de los posibles culpables del desarrollo de la miopía es la falta de luz.

El verdadero problema es la falta de luz

En efecto, se ha comprobado que lo que tienen en común los niños con mucha actividad lectora, ya sea en papel o en pantalla digital, es que están menos expuestos a la luz solar durante el día. De hecho, se ha demostrado recientemente que, efectivamente, hay una relación entre miopía y la ausencia de luz solar.

Al parecer, la radiación solar (especialmente la radiación de alta energía, como la de la luz azul y violeta) estimularía la liberación de dopamina por las células amacrinas de la retina (otro tipo celular diferente a los fotorreceptores). Eso inhibiría el crecimiento del ojo, evitando el alargamiento típico que da lugar a la miopía.

Existen, además, evidencias experimentales que demuestran que, en distintas especies animales, entre ellas el mono, la exposición a luz violeta de alta energía podría proteger de la miopía.

En suma, todo apunta a que ni los libros ni los dispositivos electrónicos son los culpables directos del incremento de miopía en el mundo. Solo se han convertido en los cómplices de este fenómeno al mantener apartados a los niños de la luz del sol.

¿Cómo lo solucionamos, entonces? Realizando más actividades al aire libre, sencillamente.

Conchi Lillo, Profesora titular de la Facultad de Biología, investigadora de patologías visuales, Universidad de Salamanca

Este artículo fue publicado originalmente en The Conversation. Lea el original.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### Once Noticias

#### **Incapacidad Temporal de Trabajo ayuda al impacto económico en asegurados: IMSS**

José Francisco Martínez Gómez

16 de diciembre, 2021

Durante su vida laboral, los asegurados ante el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) están expuestos a riesgos, que pueden provocar accidentes o enfermedades dentro o fuera de su lugar de trabajo, para ello cuentan con la Incapacidad Temporal de Trabajo (ITT), la cual amortigua el impacto económico que se genera cuando el trabajador no puede desempeñar sus actividades.

La Incapacidad Temporal para el Trabajo, según el Artículo 137 del Reglamento de Prestaciones Médicas del IMSS, es “la pérdida de facultades o aptitudes físicas o mentales que imposibilitan parcial o totalmente al asegurado para desempeñar su actividad laboral habitual por algún tiempo”.

Cuando el daño a la salud corresponde a un accidente o enfermedad producidos dentro del trabajo, se otorga una ITT por el ramo de Riesgo de Trabajo (RT).

En caso de que la imposibilidad física sea por causas ajenas al trabajo, la ITT corresponde al ramo de Enfermedad General (EG).

Los trabajadores asegurados en el IMSS, a través de la ITT, cuentan con la protección para no perder su empleo y recibir un subsidio económico de manera provisional, el cual dependerá del ramo de seguro y del cumplimiento de los requisitos establecidos en la Ley del Seguro Social para contar con el derecho al subsidio.

Las diferentes características de la ITT por Riesgo de Trabajo, en relación al subsidio, son: no requiere semanas cotizadas, se realizará un pago del 100% del salario registrado en el IMSS, desde el inicio de la incapacidad. Tendrá un límite de pago desde un día hasta el término de 52 semanas, según lo determinen los Servicios Médicos del IMSS.

En el caso de Enfermedad General, sus características en concordancia con el subsidio son: requiere de cuatro semanas de cotizaciones inmediatas anteriores al inicio de la enfermedad y para trabajadores eventuales, seis semanas en los cuatro meses anteriores al inicio de la incapacidad.

Además, el porcentaje de pago será del 60% del salario registrado en el IMSS, a partir del cuarto día hasta el término de 52 semanas, en caso de que el trabajador o trabajadora requiera más tiempo para su recuperación y reincorporación a trabajar, según lo determinen los Servicios Médicos, se podrá prorrogar hasta 26 semanas más.

Todos los trabajadores asegurados al régimen obligatorio del IMSS, cuya calidad de aseguramiento se puede identificar en el carnet de citas médicas por el agregado al Número de Seguridad Social: 1M o 1F, tienen derecho a esta prestación

La ITT se prescribe cuando el asegurado sufre un riesgo de trabajo, como accidente o enfermedad, padezca una enfermedad general o sufra un accidente no profesional que le impida de manera temporal el desempeño de sus actividades.

El médico tratante o estomatólogo del Instituto, al expedir el certificado de incapacidad inicial determinará el tiempo probable de días para la recuperación de la enfermedad del asegurado, al considerar la historia natural de la enfermedad, su gravedad, el tipo de tratamiento utilizado, la edad, la comorbilidad y de manera imprescindible el puesto de trabajo que desempeña.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## **El Economista**

### **La lucha contra el cambio climático y la protección de la biodiversidad: ¿lo estamos haciendo bien?**

Catalina M. Torres Figuerola, Ivan Murray Mas y Joan Moranta Mesquida / The Conversation

16 de diciembre de 2021

El crecimiento económico perpetuo, necesario para mantener las sociedades capitalistas actuales, exige un consumo continuado y cada vez mayor de materiales y energía. De él se derivan no solo grandes cantidades de residuos y emisiones, sino también importantes desigualdades sociales y una vulneración de derechos fundamentales que han afectado mayoritariamente a los países del sur global.

Como resultado de este crecimiento, se ha transformado profundamente el planeta. Esto ha provocado múltiples problemas ambientales a nivel mundial que nos han llevado a traspasar algunos de sus límites biofísicos y acercarnos a otros. Hemos

alterado el equilibrio ecológico planetario, poniendo en riesgo el mantenimiento de la vida en la Tierra tal y como la conocemos hoy.

La relación entre el cambio climático y la biodiversidad

El cambio climático y la pérdida de biodiversidad son dos de los límites biofísicos planetarios que ya hemos traspasado. Se erigen, por tanto, como dos de los mayores retos ecológicos que debe afrontar la sociedad actual.

Son muchos los investigadores que nos están avisando de las peligrosas consecuencias del cambio climático y sus impactos acumulados para los ecosistemas terrestres y acuáticos y los sistemas humanos que de ellos dependen.

Por otra parte, los científicos nos advierten de que los ecosistemas se están deteriorando a un ritmo sin precedentes. Aproximadamente un millón de especies se encuentran hoy en peligro de extinción. Este declive va a llevar a efectos múltiples y multidimensionales en cascada que derivarán en variaciones drásticas en la dinámica y funcionamiento de los ecosistemas.

Estos límites biofísicos son interdependientes. Por tanto, si no se reduce la emisión de gases de efecto invernadero en el tiempo requerido, el cambio climático acentuará todavía más el colapso biológico llevando a una pérdida de biodiversidad a escala global que se estima catastrófica.

La acción global

El cambio climático y la pérdida de biodiversidad se acentuaron tras la II Guerra Mundial en un contexto de crecimiento económico exponencial sin precedentes. Para afrontarlos, hace más de treinta años se inició una agenda de sostenibilidad a escala internacional. A partir de ella, han surgido las siguientes iniciativas:

Una agenda climática global (ACG), con la creación del Panel Intergubernamental de Expertos sobre Cambio Climático en 1988 y la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre Cambio Climático en 1992.

Una agenda global de biodiversidad (AGB) con la firma, en 1992, del Convenio de Naciones Unidas sobre la Diversidad Biológica y la creación, dos décadas más tarde, de la Plataforma Intergubernamental sobre Biodiversidad y Servicios de los Ecosistemas, que recibe el apoyo del Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente.

No obstante, la evidencia nos muestra que los compromisos políticos adquiridos por los países en el marco de las conferencias de las partes tanto sobre cambio climático como sobre biodiversidad no han dado sus frutos.

Las emisiones han seguido creciendo. Solo se han visto interrumpidas en momentos de colapso de la economía global, como los originados por la crisis del

petróleo de finales de los 70 del siglo pasado, la crisis financiera de 2008 o el confinamiento por la covid-19. Y las especies continúan desapareciendo exponencialmente.

#### El porqué del fracaso

En dos estudios recientes, analizamos el fracaso de las agendas globales para el clima y la biodiversidad. Explicamos que se debe al hecho de que las políticas que proponen estimulan un desarrollo sostenible basado en el crecimiento económico. Asumen que el llamado crecimiento sostenible, verde o azul, es esencial para luchar contra el cambio climático y proteger la biodiversidad.

Se cree que el crecimiento incentiva mejoras de eficiencia tecnológica que, a su vez, permiten disminuir el consumo de materiales y energía, así como la generación de residuos y emisiones. Algo largamente desmentido por la evidencia científica.

Esta falsa creencia ha resultado en políticas demasiado optimistas hacia las soluciones tecnológicas y los instrumentos de mercado que ignoran aspectos sociopolíticos relevantes que se encuentran en la raíz del problema. Esto ha llevado, por una parte, a limitar la política climática a la “descarbonización” de la economía y la adaptación al cambio climático. Y por otra, a construir la política de biodiversidad sobre los postulados de la economía convencional en torno al llamado uso sostenible de la diversidad biológica, el mantenimiento de los servicios ecosistémicos, el valor económico del capital natural y la contribución de la naturaleza a la actividad económica, que lleva a su mercantilización.

Dichas agendas políticas fracasan en la protección del clima y la biodiversidad, pero han sido funcionales y exitosas para la reproducción del capital. No han implicado prácticamente ninguna fricción desde su irrupción en 1992.

#### Necesitamos una estrategia de decrecimiento sostenible

La evidencia científica deja claro que el cambio climático y la pérdida de biodiversidad, así como el resto de problemas ambientales globales, a los que se ha sumado recientemente la pandemia de la covid-19, son resultado de la expansión de la actividad humana, espoleada por la búsqueda incesante del crecimiento económico ilimitado que promueve el capitalismo.

Ante esta situación, es urgente y necesario apostar por una estrategia de decrecimiento sostenible encaminada a reducir el deterioro de los recursos naturales y ecosistemas planetarios. Sólo así podrá garantizarse, entre otros, la efectividad en la lucha contra el cambio climático y en la conservación de la biodiversidad.



Estas metas pueden lograrse promoviendo actividades socialmente responsables y respetuosas con el medio ambiente, eliminando o reduciendo las perjudiciales y formulando nuevos objetivos de prosperidad compartida sin crecimiento. Algunas de las muchas actividades que podrían llevarse a cabo en el marco de una estrategia global de decrecimiento sostenible son las siguientes:

desarrollar una transición energética justa,  
disminuir la generación de residuos mediante el rediseño de los procesos de producción para facilitar la reutilización y el reciclaje de los componentes de los productos,  
prohibir la obsolescencia programada,  
mejorar la gestión de los recursos y espacios naturales en pro de su preservación y mejora,  
promocionar la agroecología, la ganadería ecológica y la pesca artesanal selectiva,  
potenciar el transporte público colectivo de emisiones cero,  
rehabilitar y mejorar las viviendas vacías y la arquitectura vernácula y bioclimática, así como los servicios de cuidado, salud y educación.  
Las actividades como estas deberían plantearse bajo un orden socioeconómico radicalmente distinto al capitalista, que no persiga la expansión perpetua sino el buen vivir para todos en un planeta finito.

Catalina M. Torres Figuerola, Profesora Titular del Departamento de Economía Aplicada, Universitat de les Illes Balears; Ivan Murray Mas, Profesor contratado doctor, Universitat de les Illes Balears, and Joan Moranta Mesquida, Científico Titular en Biología de la Conservación, Instituto Español de Oceanografía

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)