



# Lo que debes saber del nuevo coronavirus COVID-19

Por: Redacción *Gaceta* INSP

## Qué es, dónde surgió y cómo protegerte

En la víspera del Año Nuevo 2020, la República de China reportó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) un grupo de casos de neumonía de origen desconocido<sup>1</sup>. Una semana después, las autoridades de ese país, notificaron que se había identificado al causante del brote: un virus desconocido hasta ese momento, primero llamado temporalmente como 2019-nCoV y cuyo nombre oficial es COVID-19.

Al ser un virus nuevo, lo que conocemos hasta ahora del COVID-19 puede cambiar con el tiempo. Sin embargo, se sabe que forma parte de la familia de los coronavirus, caracterizada porque su material genético tiene una envoltura de proteínas en forma de picos, lo que le da la apariencia de una corona (de ahí su nombre)<sup>2</sup>.

### Coronavirus: comunes en todo el mundo

Los coronavirus son comunes en diferentes animales en todo el mundo, incluidos camellos, gatos, murciélagos y, por su puesto, humanos; entre quienes fueron identificados por primera vez a mediados de la década de 1960<sup>3</sup>.

Se conocen siete coronavirus que pueden infectar a las personas. Los tipos 229E (alfa coronavirus), NL63 (alfa coronavirus), OC43 (beta coronavirus) y HKU1 (beta coronavirus) comúnmente causan enfermedades respiratorias leves a moderadas, mientras que los coronavirus MERS-CoV (coronavirus del síndrome respiratorio del medio oriente) y SARS-CoV (coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo), con frecuencia causan enfermedades graves<sup>2</sup>.

SARS-CoV, MERS-CoV y COVID-19 (nuevo coronavirus 2019) son ejemplos de coronavirus que primero infectaron a los animales para luego evolucionar e infectar a humanos<sup>3</sup>, algo que ocurre en raras ocasiones y que puede deberse a diferentes factores como mutaciones en el virus o aumento del contacto entre personas y animales.

### ¿Dónde surgió el nuevo coronavirus COVID-19?<sup>1</sup>

COVID-19 fue identificado por primera vez en China, en un grupo de personas con neumonía que habían sido relacionadas con un mercado de animales en la ciudad de Wuhan.

La enfermedad se propagó a otras personas, incluyendo a los familiares de los primeros enfermos y profesionales de la salud que los atendieron. Hasta la fecha, hay muchos casos reportados y la enfermedad se ha esparcido dentro de China y a otros países de Asia, Europa y América.

**Hasta el cierre de este número de la Gaceta INSP, el monitoreo epidemiológico en México confirmó casos positivos de COVID-19.**





# 01

## EVIDENCIA PARA LA ACCIÓN

*Apoyando la toma de  
decisiones en salud*

¿De qué mueren los hombres? 04

Lo que debes saber del nuevo  
coronavirus COVID-19 08

Pantallas al alcance de los niños 12

# ¿De qué mueren los hombres?

Por: Redacción *Opuscula* INSP

**Los padecimientos prevenibles son la principal causa de muerte en los hombres mexicanos.**

Los hombres mexicanos enfrentan una serie de desafíos en salud que deben abordarse con el fin de mejorar su calidad y esperanza de vida. Para el 2020, la esperanza de vida al nacimiento estimada es de 75.2 años; sin embargo, la de las mujeres es mayor a la de los hombres por casi 6 años (78.1 vs 72.4 años)<sup>1</sup>.

En 2018, se registraron más de 700 mil muertes, de las cuales el 56.4% eran hombres<sup>2</sup>. Este mismo año, el índice de sobremortalidad masculina llegó a 129.6, es decir, por cada 100 mujeres, fallecieron casi 130 hombres<sup>3</sup>.

## Principales causas de mortalidad en niños de 0 a 14 años

**Afecciones originadas en el periodo perinatal.** Representan el 36.4% de todas las muertes en niños menores de 15 años en México<sup>2</sup>.

La mayoría de las muertes neonatales se deben a partos prematuros, asfixia durante el parto e infecciones. Para evitar estas muertes son esenciales un parto seguro y cuidados neonatales eficaces<sup>4</sup>:

- Atención del parto por un médico o partera cualificada.
- Asegurar la respiración del recién nacido.
- Comenzar la lactancia materna exclusiva de forma inmediata.
- Mantener al niño caliente.
- Limpiarse las manos antes de tocar al recién nacido.
- Reconocer y tratar las enfermedades que puedan sufrir los lactantes.

**Malformaciones congénitas.** Ocupan el segundo lugar en muertes infantiles, alcanzando más del 20%<sup>2</sup>.

No es posible asignar una causa específica acerca de un 50% de las anomalías congénitas; sin embargo, se han identificado algunas medidas preventivas antes y durante el embarazo<sup>5</sup>:

- Mejorar la dieta de las mujeres, asegurando un aporte suficiente de vitaminas y minerales, especialmente ácido fólico.
- Evitar el consumo de sustancias nocivas, particularmente alcohol.
- Controlar la diabetes preconcepcional y gestacional.
- Evitar la exposición ambiental de sustancias peligrosas durante el embarazo, como metales pesados y plaguicidas.
- Exposición a medicamentos y radiaciones durante el embarazo únicamente cuando esté justificada.
- Garantizar la vacunación, especialmente contra el virus de la rubéola.
- Acudir a consultas obstétricas de control y realizar estudios de detección oportuna como ecografías y pruebas genéticas.

**Accidentes.** En 2018 se registraron más de 2 mil 400 muertes en niños menores de 15 años por accidentes, lo que representa casi el 13% de todas las muertes infantiles<sup>2</sup>.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), las principales causas de defunción infantil a raíz de lesiones son accidentes de tránsito, ahogamientos, quemaduras, caídas y envenenamientos, todas estas prevenibles<sup>6</sup>:

- Usar cinturón de seguridad y dispositivos de retención infantil apropiados.
- Uso de flotadores en albercas y vigilancia de los niños.
- No dejar los productos de limpieza al alcance de los niños y no almacenarlos en botellas de bebidas.
- Usar puertas y barandales de protección en las escaleras, y mantener el suelo libre de líquidos y obstáculos.

## Principales causas de mortalidad en adolescentes y adultos jóvenes (15-29 años)

Casi el 70% de las muertes en este grupo de edad se deben a causas externas<sup>2</sup>, sobresaliendo las agresiones (homicidios), los accidentes y las lesiones autoinflingidas intencionalmente (suicidio)<sup>7</sup>.

La violencia es un problema multifacético para el que no existe una solución sencilla o única; es necesario actuar simultáneamente en varios niveles y sectores de la sociedad para prevenirla<sup>8</sup>:

- Fomentar actitudes y comportamientos saludables en los jóvenes durante su desarrollo.
- Modificar actitudes y comportamientos en los individuos que ya se han vuelto violentos o corren riesgo de atentar contra sí mismos.
- Influir en las relaciones personales más cercanas y trabajar para crear entornos familiares saludables.
- Brindar ayuda profesional y apoyo a las familias disfuncionales.
- Vigilar los lugares públicos, como las escuelas, los lugares de trabajo y los barrios y tomar medidas destinadas a hacer frente a los problemas que pueden conducir a la violencia.
- Hacer frente a las desigualdades entre los sexos y a las actitudes y prácticas culturales adversas.
- Prestar atención a los factores culturales, sociales y económicos más generales que contribuyen a la violencia y tomar medidas para modificarlos.
- Implementar estrategias de prevención del suicidio que incluyan la identificación oportuna de alteraciones mentales que suelen iniciar en la infancia y la adolescencia, y considerar otros factores, como la estructura familiar.



## Principales causas de mortalidad en adultos mayores de 30 años

**Enfermedades cardiovasculares.** Alrededor del 27% de las muertes en los mexicanos se debe a estos padecimientos crónicos del corazón y de los vasos sanguíneos<sup>2</sup>. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018 (ENSANUT 2018), el 15.3% de los hombres tienen hipertensión arterial y esta cifra aumenta a partir de los 50 años, llegando casi 27% en el grupo de 70 a 79 años<sup>9</sup>.

**Enfermedades endócrinas, nutricionales y metabólicas.** Provocan alrededor del 16% de todas las muertes en hombres, siendo la diabetes la principal causa<sup>2</sup>.

**Tumores (neoplasias).** Más de 42 mil muertes en hombres son debidas al cáncer (11.8%)<sup>2</sup>, siendo lo cánceres de próstata, colorrectal, testicular, pulmonar y gástrico los más comunes en mexicanos<sup>10</sup>.

Las elevadas cifras de muertes por neoplasias se deben a los diagnósticos tardíos; el 60% de los casos es detectado en etapas avanzadas<sup>10</sup>.

### Fuentes:

1. Consejo Nacional de Población. Indicadores demográficos de México de 1950 a 2050. Disponible en: [http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Mapa\\_Ind\\_Dem18/index\\_2.html](http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Mapa_Ind_Dem18/index_2.html)
2. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Mortalidad. Conjunto de datos: Mortalidad general. Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/sistemas/olap/proyectos/bd/continuas/mortalidad/mortalidadgeneral.asp?s=est&c=11144&pry=mortgral\\_mg](https://www.inegi.org.mx/sistemas/olap/proyectos/bd/continuas/mortalidad/mortalidadgeneral.asp?s=est&c=11144&pry=mortgral_mg)
3. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Índice de sobremortalidad masculina por Entidad federativa de residencia habitual de la persona fallecida y Período. Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/default?px=Mortalidad\\_03&bd=Mortalidad](https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/default?px=Mortalidad_03&bd=Mortalidad)
4. Organización Mundial de la Salud. Reducción de la mortalidad en la niñez. OMS, 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>
5. Organización Mundial de la Salud. Anomalías congénitas. OMS, 2016. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/congenital-anomalies>
6. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la prevención de las lesiones en los niños. OMS, 2008. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77762/WHO\\_NMH\\_VIP08.01\\_spa.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77762/WHO_NMH_VIP08.01_spa.pdf?sequence=1)

## LA MAYORÍA DE ESTOS PADECIMIENTOS SON PREVENIBLES MANTENIENDO UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE<sup>10-12</sup>:

- Realizar actividad física regular y mantener una dieta saludable.
- Evitar el consumo de alcohol y tabaco.
- Limitar el consumo de sal.
- Llevar un tratamiento y control adecuado de las enfermedades crónicas ya diagnosticadas.
- Seguir un esquema de autocuidado.
- Realizar chequeos de rutina para prevenir complicaciones en pacientes diagnosticados.
- Realizar pruebas de diagnóstico temprano: examen de próstata, autoexploración testicular, detección de pólipos a través de la colonoscopia, detección y tratamiento de infección gástrica por *Helicobacter pylori*. 🇲🇪

7. Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud. Sistema de Información de la Secretaría de Salud. Secretaría de Salud, 2019. Disponible en: <http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/>

8. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la violencia y la salud. Sinopsis. OMS, 2003. Disponible en: [https://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/en/abstract\\_es.pdf](https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/abstract_es.pdf)

9. Instituto Nacional de Estadística y Geografía; Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018; Secretaría de Salud. Presentación de resultados. INEGI, INSP SS, 2019. Disponible en: [https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut\\_2018\\_presentacion\\_resultados.pdf](https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf)

10. Instituto Nacional de Cancerología. INFOCÁNCER. INCan, 2019. Disponible en: <http://www.infocancer.org.mx/>

11. American Heart Association. Información de Salud para la Comunidad. Disponible en: [http://www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@gsa/documents/downloadable/ucm\\_487867.pdf](http://www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@gsa/documents/downloadable/ucm_487867.pdf)

12. Romero Zazueta, Alejandro, y José Roberto Gómez Cruz. Acciones para enfrentar a la diabetes. Documento de postura, 1st ed., Carlos A. Aguilar Salinas, Academia Nacional de Medicina, Ciudad De México, 2015. Disponible en: <https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CAnivANM150/L15-Acciones-para-enfrentar-a-la-diabetes.pdf>



**En México,  
más del 70% de los niños  
excede el tiempo recomendado  
frente a pantalla**

# Pantallas al alcance de los niños

Por: Redacción *Gaceta* INSP Colaboración: Dr. Guillermo Peñaloza<sup>1</sup>

1. Servicios de Atención Psiquiátrica, Secretaría de Salud.

## Riesgos y beneficios del uso de pantallas

El continuo desarrollo de dispositivos tecnológicos en los últimos años ha provocado que los medios electrónicos formen parte integral de la vida diaria y el contacto con ellos tiende a comenzar a temprana edad. Esto ha motivado la evaluación de los efectos del tiempo en pantalla sobre la salud de los niños.

Si bien, la televisión y los videojuegos han contribuido con mayor frecuencia al tiempo frente a pantalla entre niños y adolescentes, el uso de los teléfonos inteligentes y las tabletas va en aumento, y el efecto sobre la salud puede variar entre unos y otros.

En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define el tiempo pantalla sedentario como el tiempo dedicado a mirar pasivamente el entretenimiento basado en pantalla (televisión, computadora, dispositivos móviles), excluyendo los videojuegos activos donde se requiere actividad física o movimiento<sup>1</sup>.

## Efectos del tiempo en pantalla excesivo

**Sistema musculoesquelético<sup>2</sup>.** Ver televisión afecta negativamente las habilidades locomotoras y la fuerza física; además, provoca dolor en espalda baja.

**Dieta y obesidad<sup>2-4</sup>.** Los niños de 2-4 años que exceden 2 horas de televisión diarias son más propensos a la obesidad, mayor consumo de alimentos y bebidas con alto contenido energético y menos consumo de frutas y vegetales.

**Sueño<sup>2,3</sup>.** Disminución de la duración y /o calidad del sueño.

**Sistema cardiovascular<sup>3</sup>.** Mayor tiempo en pantalla sedentario aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades del corazón, incluyendo alteraciones de los niveles de colesterol bueno (HDL) y aumento de la presión arterial.

**Visión<sup>3</sup>.** El uso prolongado de la computadora puede provocar fatiga ocular, visión borrosa, sequedad ocular o dolor de cabeza.

**Desarrollo cognitivo<sup>2</sup>.** Dependiendo del contenido y de la compañía de un adulto, la exposición excesiva a la televisión puede ocasionar retraso en el desarrollo del lenguaje.

**Socioemocional y salud mental<sup>2-4</sup>.** La exposición prolongada a la televisión se asocia con reactividad emocional, agresión, conducta externalizante (comportamiento antisocial, desobediencia, pobre control de impulsos, entre otros), ansiedad y depresión.

AFECTACIÓN DEL  
**SUEÑO**

**PRESIÓN  
ARTERIAL**

**OBESIDAD**

**FATIGA  
OCULAR**



**ANSIEDAD  
DEPRESIÓN**



**DOLOR  
DE CABEZA**

**DOLOR DE  
ESPALDA**

Se han reportado diferentes razones por las que los padres permiten a sus hijos usar cualquier dispositivo electrónico<sup>2</sup>:

- Aseguran que es bueno para su cerebro.
- Evitar conflictos con los niños.
- Evitar el aislamiento social de los niños.
- Mantener a los niños distraídos o entretenidos mientras los adultos realizan otras actividades.

### Recomendaciones para tiempo en pantalla

Menores de 2 años<sup>1</sup>: No recomendado

De 2 a 4 años<sup>1</sup>: No más de 60 min al día.

De 5 a 17 años<sup>4</sup>: No más de 2 horas al día.



**En México, más del 70%  
de los niños excede el  
tiempo recomendado  
frente a pantalla<sup>5</sup>.**

## Videojuegos: un caso especial

No todos los tipos de uso de pantallas son iguales con respecto a los efectos sobre la salud. El tipo de dispositivo, la duración de la exposición, el contenido y el uso en la oscuridad determinan los efectos en la salud.

Existe un gran interés en conocer los posibles efectos de la exposición a largo plazo a los videojuegos, tanto positivos (en el área cognitiva, emocional, motivación y social) como negativos (exposición a violencia, contribución a la obesidad, adicción, alteraciones cardiometabólicas)<sup>6</sup>. Sin embargo, los efectos conductuales y las correlaciones neurales derivados del uso de videojuegos dependen de la naturaleza del juego, el tiempo de exposición y las características individuales del jugador.

La población general ha manifestado preocupación por la promoción de comportamientos agresivos y disminución de la empatía ocasionada por la exposición prolongada a videojuegos violentos; sin embargo, se ha demostrado a través de estudios científicos que no existe dicha relación<sup>7</sup>. Tampoco influyen en el control de ejecución, el juicio moral y la memoria a corto plazo<sup>8</sup>.

El efecto de los videojuegos sobre los procesos neuronales y cognitivos ha despertado gran interés, encontrando beneficios sobre la atención, las habilidades visoespaciales, la carga de trabajo cognitiva y el procesamiento de recompensas<sup>6</sup>. Incluso, los videojuegos parecen estar vinculados a un mejor funcionamiento intelectual y logros académicos<sup>9</sup>.

**No obstante los beneficios en el desarrollo cognitivo que pueden aportar los videojuegos, estos dispositivos deben utilizarse con cautela, sobre todo por las consecuencias derivadas de su uso desmesurado.**

En septiembre de 2018, la OMS agregó el diagnóstico de gaming disorder (trastorno por uso de videojuegos) en el cual se describe que el 6.2% de los videojugadores pueden presentar conductas caracterizadas por el poco control del uso de estos, falta de interés por otras actividades que no sea el uso de los videojuegos, aumento constante (durante 12 meses) de estas dos conductas a pesar de las repercusiones negativas que pueden tener.

En este sentido, el tiempo de uso de las pantallas –sean televisores, móviles, tablets, ordenadores o videojuegos– deben mantenerse dentro de las recomendaciones internacionales de acuerdo con la edad, a fin de evitar las consecuencias asociadas con el sedentarismo y la posible adicción a videojuegos. 

### Fuentes:

1. World Health Organization. Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age. Geneva: WHO; 2019. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

2. Domingues-Montanari S. Clinical and psychological effects of excessive screen time on children. *J Paediatr Child Health*. 2017 Apr;53(4):333-338.

3. Lissak G. Adverse physiological and psychological effects of screen time on children and adolescents: literatura review and case study. *Environ Res*. 2018 Jul;164:149-157.

4. Saunders TJ, Vallance JK. Screen time and health indicators among children and youth: current evidence, limitations and future directions. *Appl Health Econ Health Policy*. 2017 Jun;15(3):323-331.

5. Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016. INSP, 2016. Disponible en: <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2016/informes.php>

6. Palau M, Marron EM, Viejo-Sobera R, Redolar-Ripoll D. Neural Basis of Video Gaming: A Systematic Review. *Front Hum Neurosci*. 2017;11:248.

7. Kühn S, Kugler D, Schmalen K, et al. The myth of blunted gamers: no evidence for desensitization in empathy for pain after a violent video game intervention in a longitudinal fMRI study on non-gamers. *Neurosignals*. 2018;26:22-30.

8. Pan W, Gao X, Shi S, et al. Spontaneous brain activity did not show the effect of violent video games on aggression: a resting-state fMRI study. *Front Psychol*. 2018;8:2219.

9. Kovess-Masfety V, Keyes K, Hamilton A, et al. Is time spent playing video games associated with mental health, cognitive and social skills in young children? *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2016;51(3): 349-357.

10. Yeong Seon Jo, et al. Clinical Characteristics of Diagnosis for Internet Gaming Disorder: Comparison of DSM-5 IGD and ICD-11 GD Diagnosis. *Journal Of Clin Med*. 2019;9:45