

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

| | |
|---|-----------|
| Desabasto de medicamentos: la propuesta de una alerta para mitigar la crisis en el sector salud. Senadora Sylvana Beltrones..... | 4 |
| Cobertura del IMSS en enero de 2019 | 6 |
| Buscan sustituir medicamentos 'tradicionales'. Se prevé modificar procesos para tratar 12 enfermedades, indica López-Gatell..... | 7 |
| Recorre Secretario de Hacienda el INER..... | 9 |
| Acusa titular de Insabi faltantes millonarios. Indican que médicos ganaban menos que trabajadores administrativos | 10 |
| Gabriel Torres Espinoza: Todos los servicios médicos ¿gratis? (Opinión)..... | 11 |
| Zoé Robledo acusa al gobierno de Peña Nieto de provocar deterioro del IMSS | 12 |
| Mario A. Arteaga: La opinión que más importa (Opinión)..... | 13 |
| Declaraciones de Jorge Alcocer dejan dudas al gobernador | 14 |
| “No más barreras” lema del día internacional de Cáncer infantil..... | 15 |
| Día internacional de Cáncer infantil. Cada año se registran 300 mil nuevos casos de cáncer en niños: OMS | 18 |
| Día internacional de Cáncer infantil. Aumenta el ISSSTE a 65% la sobrevivencia de infantes con cáncer..... | 19 |
| Día internacional de Cáncer infantil. UNAM: La lucha contra el cáncer infantil en México..... | 20 |
| Día internacional de Cáncer infantil. Opinión: Cáncer en niños: enfocar esfuerzos (Opinión)..... | 21 |
| Inician funciones 35 representantes del IMSS en los estados..... | 23 |
| Colaborador Invitado / Simón Barquera*: Etiquetado y salud (Opinión) | 23 |

| | |
|--|-----------|
| Alejandro González: La comida chatarra y las nuevas etiquetas (opinión)..... | 25 |
| Pusieron al mundo en cuarentena; las epidemias del siglo XXI..... | 27 |
| Aumenta agresividad del virus del dengue en Tabasco..... | 29 |
| ¿Es realmente necesario comer carne?..... | 30 |
| Alcohol y cubrebocas para evitar propagación de coronavirus: UNAM..... | 31 |
| David PENCHYNA GRUB: Pensiones: el momento de la verdad (Opinión)..... | 32 |
| Isaac KatzIsaac Katz: Viejos pobres (I) (Opinión)..... | 33 |
| Estrés laboral podría incluirse en tabla de enfermedades del trabajo..... | 35 |
| Propone diputada de Morena reglas claras y sin discriminación. Inscribe iniciativa en la que considera modo de gestación como un derecho..... | 36 |
| Información sensible sobre crímenes de mujeres promueve violencia machista, consideran expertas..... | 37 |
| Francisco Zea: Salvaje violencia contra las mujeres (Opinión)..... | 39 |
| León Krauze: López Obrador frente al feminicidio (Opinión)..... | 40 |
| Armando Ríos Piter: Ingrid Escamilla (Opinión)..... | 42 |
| Alejo Sánchez Cano: No es prioridad el feminicidio para el gobierno (Opinión)..... | 44 |
| Yasmín Esquivel Mossa*: Paridad de género: una prioridad en la propuesta de reformas al Poder Judicial (Opinión)..... | 45 |
| Carolina Gómez Vinales: Ni una más (Opinión)..... | 47 |
| Ricardo Raphael: Un error hablar de hombricidios (opinión)..... | 49 |
| Limitarían outsourcing sin ley..... | 50 |
| Maricarmen Cortés: Razones de la baja de pobreza laboral (Opinión)..... | 52 |
| TERCER Convenio Modificatorio al Convenio Específico en materia de ministración de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Michoacán..... | 52 |

| | |
|--|-----------|
| TERCER Convenio Modificatorio al Convenio Específico en materia de ministración de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Nayarit..... | 52 |
| Piden marihuana con reglas claras | 53 |
| Enrique Aranda: Marihuana legal sí, pero... (Opinión) | 55 |
| Incentivar enseñanza e investigación en enfermedades reumáticas: SS | 56 |
| Uso del condón se mantiene en 70% o menos: Censida..... | 57 |
| Capacitan al Metro en infarto cerebral | 58 |
| El Tec crea botones quirúrgicos para reparar tendones y ligamentos | 60 |
| UNAM apoya detección temprana de leucemia en niños de bajos recursos..... | 61 |
| Contaminación acústica, otra amenaza para la salud | 62 |
| Contra plásticos de un solo uso, recurren a impuestos y declaran ilegal fabricarlo..... | 63 |
| Mañana entra en vigor nuevo Índice de Calidad de Aire | 64 |

INFOBAE

Desabasto de medicamentos: la propuesta de una alerta para mitigar la crisis en el sector salud. Senadora Sylvana Beltrones

16 de febrero de 2020

La senadora Sylvana Beltrones Sánchez, del Partido Revolucionario Institucional (PRI) y secretaria de la comisión senatorial de Salud, planteó el uso obligatorio de alertas de desabasto de medicamentos, tal como se rige en otros países.

"Es urgente legislar en este sentido", precisó la funcionaria en un frente de acción abierto el pasado 7 de febrero, y para ello aseguró que se encuentra preparando junto con otros integrantes de la Comisión de Salud una iniciativa de reformas a la Ley General de Salud, las cuales se presentarán de manera conjunta.

En entrevista con El Universal, afirmó que los senadores se ocupan del problema del desabasto de medicamentos, y darán seguimiento a las acciones que lleve a cabo la Secretaría de Gobernación, con la de Salud, en el cual pudiera estar presente la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris).

Respecto al desabasto de medicamentos, sobre todo para tratar el cáncer infantil, se llevó a cabo un encuentro en un hotel de la Ciudad de México, en el que los integrantes de la Comisión de Salud, que preside el senador Miguel Ángel Navarro Quintero de Morena, tuvieron una reunión con representantes de cámaras de la industria farmacéutica quienes plantearon el panorama del desabasto de medicamentos en el país.

Derivado de esta reunión, los integrantes de la Comisión de Salud acordaron diseñar un calendario de acciones concretas y darle seguimiento al problema del desabasto de medicamentos, plan que pudieran tener listo en los siguientes días.

Quedó en claro que "ha habido mala organización en los tiempos de compra y entrega, y de comunicación con las empresas farmacéuticas", comentó Beltrones Sánchez; de igual manera, precisó que esa reunión se realizó en un ambiente de mucha colaboración, donde "todos queremos ayudar para darle solución a este problema".

La priista indicó que es preferible impulsar la producción de medicamentos "y no buscar su importación, y menos de medicinas sin registro sanitario".

Esta misma semana, la senadora presentó una proposición al pleno para que la Cámara Alta pida a las instituciones del Sector Salud informes de la distribución de recetas médicas en sus servicios.

Por otro lado, en el frente recordaron la situación problemática del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi).

"Este instituto debía tener una entrada ordenada en el tiempo para que hubiera una transición adecuada, y desafortunadamente fue todo muy de prisa y estamos viendo las consecuencias", mencionó la senadora.

Desde el 1 de enero el Insabi reemplazó al Seguro Popular, cuyo objetivo es proveer y garantizar la prestación de servicios de salud gratuitos, medicamentos e insumos para aquellas personas que no cuenten con seguridad social, de la misma forma que sucede en otros países como Canadá, Reino Unido o Dinamarca, así como cubrir algunas de las carencias que se presentaban en el Seguro Popular.

La propuesta estuvo motivada por el hecho de que 20 millones de mexicanos, aproximadamente, no están afiliados a la seguridad social ni al Seguro Popular. Entre algunos de los cambios que representó este nuevo instituto se encuentra la descentralización de la Administración Pública Federal.

El Insabi reemplazó al Seguro Popular, cuyo objetivo es proveer y garantizar la prestación de servicios de salud gratuitos, medicamentos e insumos para aquellas personas que no cuenten con seguridad social. Foto: especial

El Insabi reemplazó al Seguro Popular, cuyo objetivo es proveer y garantizar la prestación de servicios de salud gratuitos, medicamentos e insumos para aquellas personas que no cuenten con seguridad social. Foto: especial

Sin embargo, Beltrones señaló cómo con la puesta en marcha del Insabi, ha habido mucho desconcierto y una de las principales quejas que se han denunciado es por desabasto de medicamento, principalmente para tratamiento al cáncer, como se mencionó anteriormente.

Al solicitar que IMSS, ISSSTE, ISSFAM e Insabi, informen al Senado sobre el porcentaje de distribución de recetas médicas a los beneficiarios, la senadora dijo que lo mismo falta de medicamentos que de insumos quirúrgicos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Cobertura del IMSS en enero de 2019

17 de febrero, 2020

20,490,397 puestos de trabajo

85.8% permanentes

14.2% eventuales

Entidades con mayor número de puestos de trabajo asegurados

| | |
|------------|-----------|
| CDMX | 3,434,243 |
| Jalisco | 1,822,293 |
| N. León | 1,647,588 |
| Edomex | 1,630,366 |
| Guanajuato | 1,008,607 |
| B. Calif. | 935,125 |

\$396.20 promedio de salario base de cotización por día

785,948 beneficiarios del programa Jóvenes Construyendo el Futuro con servicio médico

245,822 afiliados al Seguro de Salud para la Familia

195,613 cubiertos por Continuación Voluntaria del Régimen Obligatorio

16,397 afiliados al Programa Piloto de Personas Trabajadoras del Hogar

1,000,895 patrones afiliados

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Buscan sustituir medicamentos 'tradicionales'. Se prevé modificar procesos para tratar 12 enfermedades, indica López-Gatell

Natalia Vitela

17 de febrero, 2020

Para superar la desactualización que arrastra desde hace años la atención médica en el país, la Secretaría de Salud prevé modificar el tratamiento de 12 enfermedades, entre ellas la hipertensión, diabetes, cáncer y males mentales.

Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud explicó que se hará algo similar a lo que ya aplicaron en el tratamiento del VIH.

"Hicimos una transformación profunda y el esquema de tratamiento de VIH en México es el mejor en la región de América, comparable al que tiene Europa occidental. Ese mismo cambio lo hicimos para Hepatitis C y Hemofilia", aseguró en entrevista.

Explicó que los fármacos que se necesitan para estos nuevos esquemas son distintos a los que tradicionalmente se utilizan.

"México había estado desactualizado por muchos años en la calidad de su atención médica, porque no se había usado la mejor evidencia científica para hacer los protocolos de atención", señaló.

El funcionario indicó que algunos medicamentos tradicionales son necesarios y seguirán en uso, pero, agregó, hay varios que serán sustituidos porque ya son obsoletos en el sentido de su eficacia o seguridad.

Detalló que la SSA tiene contemplado un periodo de transición que termina en mayo para seguir usando las medicinas tradicionales, pero a la par se estarán implementando los nuevos esquemas de tratamiento.

"Esa implantación implica entrenar a los médicos. El Seguro Social ha calculado que para diabetes necesita entrenar a 30 mil médicos", planteó.

En términos generales, dijo, la actualización significa que serán empleados medicamentos con menores número de dosis, es decir, en lugar de tomar tres pastillas, los pacientes tomarán una.

Puntualizó que buscan una "triple optimización", la cual consiste en tener los mejores tratamientos, que lleguen a un mayor número de personas y a su vez agrupar la demanda para optimizar los servicios.

"(Buscamos) que esos mejores medicamentos los use la mayoría de personas, no sólo en el tercer nivel de atención, sino también en la medicina comunitaria. Eso permite un tercer propósito, que es agrupar la demanda y en vez de comprar 100 piezas de un fármaco tenemos miles, decenas de centenas de miles que se pueden beneficiar", comentó.

Esta medida además deriva en que los medicamentos más nuevos, que suelen ser más caros, reduzcan sus precios hasta 50 o 60 por ciento, estimó el funcionario.

Por su parte, Juan Ferrer, titular del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), afirmó que la dependencia también se dio a la tarea de renovar los protocolos de medicamentos para optimizar los servicios.

MALES CRÓNICOS

Entre los tratamientos médicos que busca modificar la SSA se encuentran la hipertensión y la diabetes. Estas enfermedades afectan a un gran número de mexicanos.

Porcentaje de la población de 20 años y más con HIPERTENSIÓN

| | |
|------|------|
| 2012 | 16.6 |
| 2018 | 18.4 |

Estados con más casos:

- Campeche
- Sonora
- Veracruz
- Chihuahua
- Coahuila

Porcentaje de la población de 20 años y más con DIABETES

| | |
|------|------|
| 2012 | 9.2 |
| 2018 | 10.3 |

Estados con más casos:

- Campeche
- Tamaulipas
- Hidalgo
- CDMX
- Nuevo León

Fuente: Ensanut 2018

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Recorre Secretario de Hacienda el INER

Dulce Soto

15 de febrero, 2020

Al visitar el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER), el Secretario de Hacienda, Arturo Herrera, aseguró que apoyarán a este hospital para que cuente con los espacios necesario, a fin de brindar atención de calidad.

Acompañado del director del Instituto, Jorge Salas Hernández, el funcionario recorrió las áreas de consulta externa y el pabellón 3, donde se atienden los pacientes con influenza, pero no dialogó con los trabajadores, afirmaron fuentes.

Herrera informó a través de Twitter de su visita al hospital, uno de los encargados de atender los eventuales casos de Covid-19 (coronavirus) que llegarán al país.

"El INER es una institución que tiene 84 años de servicio y desde Hacienda la apoyaremos para que, preservando su huella arquitectónica original, tenga los espacios que permitan dar tratamiento bajo los criterios contemporáneos de calidad", tuiteó el Secretario.

Fuentes del Instituto señalaron que el director del INER ofreció en su informe de labores del año pasado para buscar recursos y ampliar la infraestructura del hospital.

REFORMA publicó que médicos del INER temen que en el país ocurra un brote del nuevo coronavirus debido a que actualmente está saturado, cuenta con pocas camas disponibles y carece de insumos básicos como ventiladores, analgésicos, sedantes, jeringas, jabón de manos, cloro, antiinflamatorios y antibióticos.

El titular de Hacienda agregó que cada año el INER otorga 30 mil consultas, atiende 12 mil casos de urgencias y hay 4 mil pacientes en atención hospitalaria.

"Uno de los rubros más importantes en el presupuesto es el gasto en salud, al cual le dedicamos 634 mil millones de pesos este año", sostuvo.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Acusa titular de Insabi faltantes millonarios. Indican que médicos ganaban menos que trabajadores administrativos

Natalia Vitela

15 de febrero, 2020

Anualmente, en el Seguro Popular se registraban pérdidas de entre 10 y 20 mil millones de pesos, denunció Juan Antonio Ferrer, titular del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi).

"Nunca se usó bien (el recurso), por lo que yo veo en las cuentas hay faltantes en el Seguro Popular cada año, de alrededor de 10 a 20 mil millones de pesos que se dejaron de ir a la gente y que se fueron a los bolsillos de unos cuántos", aseguró durante una conferencia el miércoles en la Academia Mexicana de Medicina.

Señaló que la actual administración detectó también venta de medicamentos, de materiales de curación y obras.

"Había sueldos de hasta 128 mil pesos para un afiliador, cuando un médico gana 28 a 30 mil pesos. Lo que estamos haciendo es que todo ese personal administrativo lo suprimimos y se convierte en doctores, enfermeras y promotores de la salud", afirmó ante médicos.

Explicó que las insuficiencias de personal de salud, equipo e insumos no tienen que ver con la falta de recursos, sino con la corrupción.

De acuerdo con el funcionario, en este año el sector salud cuenta con más de 170 mil millones de pesos.

"En la visión actual del Gobierno no tenemos un problema de recursos", afirmó.

Ferrer detalló que actualmente hay 72 mil millones de pesos del presupuesto que anteriormente se destinaba al Seguro Popular, más los 40 mil millones del Fondo de Gastos Catastróficos.

Agregó que en el rubro de la aportación solidaria estatal hay 50 mil millones de pesos, más 6 mil 500 millones de lo que antes correspondía a Prospera Salud.

Además, dijo, faltan los 2 mil 500 millones de pesos que el Presidente López Obrador anunció se destinará a salud de la rifa del avión presidencial.

Sobre los ocho estados que no se adhirieron al Insabi, Ferrer aclaró que no se pudo convenir con ellos los temas adquisición de medicamentos y equipos y la construcción de hospitales.

"Ahí nosotros no vamos a dar ningún paso para atrás. Es decir, no se deben seguir cometiendo los errores que se han hecho en este país durante 40 años, y está probado.

"No es necesario hacer un análisis, es solamente recorrer el país y ver todo lo que dejaron abandonado y todo lo que dice la propia gente de que no hay medicamentos, no hay doctores y no me puedo enfermar un sábado, un domingo o un día festivo porque no hay doctores", expuso.

El funcionario comentó que continuarán con el diálogo para llegar acuerdos, pero que sean voluntarios y sin presión.

Apuntó que de los 68 hospitales que están trabajando, 18 ya se pusieron en funcionamiento, y de los 110 centros de salud, alrededor de la mitad ya están operando y el resto en proceso.

A la baja

Recursos para el sector Salud en los últimos años: (millones de pesos)

| | |
|------|---------|
| 2015 | 172,240 |
| 2016 | 160,262 |
| 2017 | 138,440 |
| 2018 | 132,690 |
| 2019 | 128,701 |
| 2020 | 128,826 |

Fuente: CEFP

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

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Gabriel Torres Espinoza: Todos los servicios médicos ¿gratis? (Opinión)

17.02.2020

No existe un país en el mundo que asegure la cobertura universal a todos los servicios de salud: esto es, salud para todos, en todos los servicios y enfoques de salud. Existe, cierto, acceso universal a unos cuantos servicios de salud [básico o de mayor riesgo, según la región y la valoración especial de cada país]; y en otros servicios (restantes), existen subsidios importantes que llegan a alcanzar el 70 por ciento del servicio médico integral –en el mejor de los casos–. Al respecto, la Organización Mundial de la Salud señala: “La Cobertura de Salud Universal no implica la cobertura gratuita de todas las intervenciones sanitarias posibles, independientemente de su costo, ya que ningún país podría ofrecer todos los servicios gratuitamente de forma sostenible”.

Francia, por ejemplo, es un caso exitoso para analizar. La alta calidad de los servicios en el sistema público, las innovaciones médicas y la accesibilidad de la asistencia sanitaria pública convierten a Francia en un ejemplo de igualdad en el acceso a los servicios de salud. El secreto es que el sistema de Seguridad Social está financiado en parte por contribuciones obligatorias. Además de las contribuciones del gobierno y de las contribuciones individuales, también se beneficia de contribuciones del 7.5 por ciento realizadas por los empleados y del 13.10 por ciento realizadas por los empleadores. El sistema brinda cobertura básica en caso de enfermedad, maternidad, incapacidad, muerte, accidentes y enfermedades profesionales, vejez y para las familias. Se aplica a todos los residentes del país, estén o no trabajando. Las visitas médicas y los tratamientos son reembolsados por la seguridad social a una tasa del 70 por ciento. El 30 por ciento restante es responsabilidad del paciente. En el caso de enfermedades graves o de larga duración, se proporciona cobertura del 100 por ciento.

Desde hace algunos años, muchos beneficiarios se adhieren a un seguro de salud privado para cubrir los servicios que no son reembolsados por la seguridad social, como el reembolso de gafas. Además, la mayoría de los empleadores ofrecen algún tipo de programa de seguro a su personal. En los países donde mejor funciona el sistema sanitario opera bajo este modelo (mixto): Francia, Dinamarca, Japón, etc. Los mejores sistemas de salud, corresponden a países poblacionalmente pequeños [San Marino, Andorra, Malta], con alto PIB Nacional [Italia, Francia, España] y/o PIB Per Cápita [Singapur, Japón], altísimos niveles de formalidad en el empleo y una consolidada y robusta política recaudatoria; y, sobre todo, un porcentaje del PIB para la inversión en salud muy alto.

En México, más del 50 por ciento de la población trabaja en la informalidad. Tiene apenas un PIB Per Cápita de 8 mil 900 dólares contra el PIB Per Cápita de Singapur de 57 mil 700 dólares. España destina el 9 por ciento de su PIB Nacional a la salud, mientras que México destina apenas el 2.4 por ciento. En México se destina cada vez menos a salud: mientras que en 2013 el gobierno dedicaba el 2.8 del PIB, para 2019 la inversión representó sólo el 2.4 por ciento. De forma que, actualmente, no existe forma de que México ofrezca todos los servicios médicos gratis. No es posible, porque no hay dinero, ni infraestructura para ello.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

LJA

Zoé Robledo acusa al gobierno de Peña Nieto de provocar deterioro del IMSS

17/02/2020

Tres directores del IMSS serían los responsables del detrimento de la institución, por privatizar tareas internas: José Antonio González Anaya, Mikel Arriola y Tuffic Miguel Ortega, según se desprende de lo dicho por Robledo en reunión privada con legisladores

Para Zoé Robledo Aburto, director general del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), los responsables del detrimento del servicio brindado a derechohabientes fueron quienes administraron la institución en el sexenio de Enrique Peña Nieto, por privatizar tareas relacionadas a la compra de medicinas.

No mencionó nombres, al menos no quedaron registrados en la minuta de la reunión privada que sostuvo con legisladores de Morena, pero si hubiera que nombrar a los responsables, estos serían: José Antonio González Anaya, quien dirigió el Instituto de 2012 a 2016; Mikel Arriola Peñalosa, quien lo comandó en 2016 y 2017, antes de ser candidato del PRI a la jefatura de gobierno de la Ciudad de México; así como Tuffic Miguel Ortega, el director elegido para cerrar la administración peñista.

Robledo Aburto refirió que el deterioro del IMSS, que afectó a los usuarios y a los recursos públicos, se debió a que en la pasada administración “se privatizaron internamente diversos servicios y tareas, por ejemplo, la compra y el almacenamiento de medicamentos”.

Es decir: lo que el IMSS tenía que haber realizado en materia de gestión de los insumos con sus propios recursos humanos, le fue encargado a empresas privadas, a las que, además, se les pagó.

Este mensaje llegó para contrarrestar las denuncias por desabasto de medicamentos en diversos centros de atención del IMSS. “No hay desabasto, no digo que no puede haber recetas rechazadas, de repente sí las hay, una institución que otorga 200 millones de recetas pues siempre tiene algunos grados de porcentajes, pero 1% son miles de recetas, si hubiera desabasto hablaríamos realmente como lo indica la norma, de abajo de 80 o 70% de recetas rechazadas y eso no ocurre”; justificó a principio de año.

Robledo apuesta por ofrecer nuevos servicios este 2020 y virar esa percepción de que no hay medicamentos suficientes en los centros del IMSS hacia los nuevos beneficios que el funcionario promete implementar.

Están, por ejemplo, abrir 24 horas la admisión de urgencias no quirúrgicas, tener una cama por cada 100 mil derechohabientes y reducir las deficiencias en los tiempos de espera para consulta en fin de semana. Robledo quiere dar 900 mil consultas en días no laborales.

Además, buscará sumar tres especialidades a la cartera de servicio: traumatología, otorrinolaringología y oftalmología. ¿Le alcanzará el presupuesto?

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Mario A. Arteaga: La opinión que más importa (Opinión)

17.02.2020

Nuevamente se hizo presente el fenómeno de los abucheos en los eventos presidenciales. En las dos anteriores visitas de AMLO a la entidad, la cordialidad se había mantenido en alto nivel entre las huestes del primer mandatario y las del gobernador de Guanajuato.

En el registro quedará el resbalón del secretario de Salud del gobierno Federal, Jorge Alcocer Varela, quien según nos relató en su reporte Héctor Eduardo Padilla, al ser entrevistado el funcionario federal minimizó el primer lugar que ocupa Guanajuato a nivel nacional en el Índice de Transparencia del Gasto en Salud de las Entidades Federativas (ITGSEF), para, acto seguido, resaltar que, en Guanajuato, Diego Sinhue tiene sin resolver un severo problema de inseguridad.

Y es que para nadie es un secreto que nuestro estado tiene el nada honroso primer lugar en homicidios dolosos. Que Guanajuato ha vivido meses y años cada vez más violentos de los que se tenga registro en la historia reciente.

En eso han sido eficaces en el Gobierno Federal: resaltar un día sí y al otro también la incidencia de asesinatos en tierras guanajuatenses.

Pero lo que ocultan a toda costa, como quien barre en casa el polvo solo para echarlo debajo de la alfombra, es que el baño de sangre que tiñe a la entidad tiene su origen en disputas de grupos de orden delictivo federal.

No me queda claro si el señor secretario de Salud Jorge Alcocer expresó deliberadamente su opinión, o fue una respuesta a botepronto, sin meditar, pero que deja traslucir cierta animadversión hacia Guanajuato.

Lo que sí me queda claro es que la bulla que la gente expresó –vaya usted a saber si de manera orquestada o no- durante la inauguración del cuartel de la Guardia Nacional en el municipio de Romita, gobernado actualmente por el PRI, puede enmarcarse dentro del ámbito de la libertad de expresión, lo cual es un derecho que debe ser respetado, casi considerado sagrado.

Pero también estoy convencido de que quizá lo más rescatable de la democracia, es que la opinión ciudadana que más pesa se expresa en las urnas, el día de la elección.

Y es evidente que ahí, donde realmente importa, Guanajuato en 2018 dio un rotundo ¡no! al populismo facilón de López Obrador.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Zona Franca

Declaraciones de Jorge Alcocer dejan dudas al gobernador

Laura Villafañapor

15 de febrero de 2020

El gobernador de Guanajuato, Diego Sinhue Rodríguez Vallejo consideró desafortunadas las declaraciones del secretario de Salud del Gobierno Federal, Jorge Alcocer Varela, quién a pesar de reconocer que Guanajuato ocupa el primer lugar en índice de Transparencia del Gasto de Salud, también destacó que la entidad tiene problemas de seguridad.

El ejecutivo estatal dijo que sería lamentable que se tratara de un ataque político.

“Que desafortunadas declaraciones porque en lugar de reconocer el esfuerzo que está haciendo Guanajuato para poder tener un buen sistema de salud y coadyuvar con la Federación, desvía el tema a una salida para ellos fácil, pero que no es buena para Guanajuato”

Señaló que siempre ha creído que no existe una campaña orquestada por el Gobierno Federal para manchar la imagen de la entidad en materia de seguridad, pero reconoció que estas declaraciones lo hacen dudar.

” Ojalá que no sea la constante de los secretarios federales, sino que cada quien se concentre en su tema.”

Y es que Diego Sinhue Rodríguez dijo que están haciendo un esfuerzo en lo relacionado con seguridad, más aún con la visita del presidente de la República, Andrés Manuel López Obrador, la Guardia Nacional y el Ejército Mexicano.

” Estas declaraciones dejan duda, se le preguntó (a Juan Alcocer) sobre un gran resultado que es el de transparencia en gastos de salud por segundo año consecutivo y sale con el tema de seguridad, espero que no sea una constante, que sea solo una declaración desafortunada y que de verdad no exista una campaña”

Al ser cuestionado, sobre si los triunfos de la Administración se han visto opacados por inseguridad, respondió que es parte del trabajo que tienen que hacer.

Agregó que espera que la inauguración de los cuarteles de la Guardia Nacional sean una nueva historia para la entidad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

“No más barreras” lema del día internacional de Cáncer infantil

Bertha Sola

2020-02-16

El cáncer infantil comprende numerosos tipos de tumores diferentes que se desarrollan en niños y adolescentes de 0 a 19 años. El término “cáncer infantil” generalmente se utiliza para designar distintos tipos de cáncer que afectan a los niños antes de cumplir los 15 años. Este tipo de cáncer es poco frecuente, pues representa entre un 0,5% y un 4,6% de la carga total de morbilidad por esta causa. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), las tasas mundiales de incidencia oscilan entre 50 y 200 por cada millón de niños, en todo el mundo.

Los tipos más comunes son la leucemia, el cáncer cerebral, el linfoma y los tumores sólidos como el neuroblastoma y el tumor de Wilms. Asimismo, la OMS señala que en general, la leucemia representa alrededor de una tercera parte de todos los cánceres infantiles. Algunos de los tumores malignos que más se presentan son: los linfomas y los tumores del sistema nervioso central.

Por otro lado, algunos de los males de este tipo se dan casi que exclusivamente en los menores, tales como los neuroblastomas, los nefroblastomas, los meduloblastomas y los retinoblastomas.

Afortunadamente, en los últimos años se han registrado avances muy importantes en el tratamiento del cáncer infantil. Un ejemplo es la leucemia aguda, una enfermedad que hasta hace 30 años era considerada inevitablemente fatal. En la actualidad, siendo el tipo de cáncer más frecuente en la infancia, tiene una supervivencia a 5 años superior al 70%, lo que implica que la mayoría de los pacientes pueden curarse definitivamente.

Por lo general, el cáncer infantil no se puede prevenir ni detectar. Mejorar los resultados de los niños aquejados de cáncer exige un diagnóstico precoz y preciso seguido de un tratamiento eficaz.

La mayoría de los cánceres infantiles se pueden curar con medicamentos genéricos y con tratamientos de otros tipos, como la cirugía y la radioterapia. Las defunciones evitables debidas a los cánceres infantiles en los países de ingresos medianos y bajos se producen a consecuencia de la falta de diagnóstico, los diagnósticos incorrectos o tardíos, las dificultades para acceder a la atención sanitaria, el abandono del tratamiento, la muerte por toxicidad y las mayores tasas de recidivas.

Según datos del Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes (RCNA) las tasas de Incidencia (por millón) hasta el 2017 fueron: 89.6 Nacional, 111.4 en niños (0 a 9 años) y 68.1 en Adolescentes (10-19 años). Por grupo de edad, el grupo de 0 a 4 años presentó la mayor tasa de incidencia, con 135.8; mientras que el grupo de adolescentes entre los 15 y los 19 años tuvo la menor incidencia con 52.6.

Por sexo, reitera Conapo, 56% de los casos registrados corresponde a varones y 44% a mujeres. La mayor tasa de mortalidad (6.79) ocurrió en adolescentes hombres y la mayoría de los casos del RCNA fueron: leucemias (48%), linfomas (12%) y tumores del Sistema Nervioso Central (9%).

¿Qué provoca el cáncer en los niños?

El cáncer afecta a personas de todas las edades y puede aparecer en cualquier parte del cuerpo. Comienza con cambios genéticos en una sola célula que posteriormente se multiplica sin control. En muchos cánceres, este comportamiento da lugar a una masa (o tumor). Si no se trata, el cáncer por lo general se extiende, invade otras partes del cuerpo y provoca la muerte.

A diferencia del cáncer en adultos, la inmensa mayoría de los cánceres en los niños no tiene una causa conocida. Muchos estudios han tratado de identificar las causas del cáncer infantil, pero son muy pocos los cánceres causados por factores ambientales o relacionados con el modo de vida en los niños. Las medidas de prevención del cáncer en los niños deben centrarse en los comportamientos que impedirán que desarrollen cánceres prevenibles cuando sean adultos.

Algunas infecciones crónicas constituyen factores de riesgo de cáncer infantil y son más importantes en los países de ingresos medianos y bajos. Por ejemplo, el VIH, el virus de Epstein-Barr y el paludismo aumentan el riesgo de padecer algunos tipos de cánceres infantiles. Otras infecciones pueden incrementar las posibilidades de que los niños desarrollen cáncer en su vida adulta, por lo que es importante la vacunación y la aplicación de otros métodos, como el diagnóstico o la detección precoces, para reducir las infecciones crónicas que pueden provocar cáncer, ya sea en la infancia o con posterioridad.

Los datos actuales indican que aproximadamente el 10% de los niños que padecen cáncer tienen una predisposición genética. Es necesario continuar investigando para identificar los factores que inciden en el desarrollo de cáncer en los niños.

Cuando el cáncer se detecta en una fase temprana, es más probable que responda a un tratamiento eficaz y aumenten las probabilidades de supervivencia, se reduzca el sufrimiento y el tratamiento resulte más económico y menos intensivo. Un diagnóstico correcto es vital para tratar a esos niños, porque cada cáncer requiere un régimen terapéutico concreto que puede incluir cirugía, radioterapia y quimioterapia.

El diagnóstico precoz consta de tres componentes:

concienciación de las familias y acceso a la atención sanitaria;

evaluación clínica, diagnóstico y determinación del estadio (averiguar hasta qué punto se ha propagado el cáncer);

acceso al tratamiento.

Un diagnóstico correcto es esencial para tratar a los niños enfermos de cáncer, ya que cada cáncer requiere un régimen terapéutico específico que puede incluir cirugía, radioterapia y quimioterapia. El acceso a un diagnóstico eficaz, los medicamentos esenciales, la anatomía patológica, los productos sanguíneos, la radioterapia, la tecnología y la atención psicosocial y de apoyo varía y no es equitativo en diferentes partes del mundo.

Señales de alarma

- Palidez, moretones, sangrado y dolor en los huesos
- Nódulos (bultos) o hinchazón, especialmente sin fiebre, ni dolor
- Pérdida de peso, fiebre, tos, falta de aire, o sudoración nocturna
- Pupila blanca, estrabismo
- Inflamación abdominal
- Dolor de cabeza, vómito
- Dolor en piernas, brazos, o hinchazón

No obstante, la curación es posible en más del 80% de los niños con cáncer, en la mayoría de los casos con medicamentos genéricos de bajo costo que figuran en la Lista de Medicamentos Esenciales de la OMS. En la Lista de Medicamentos Pediátricos Esenciales de la OMS, que se definen como los medicamentos que satisfacen las necesidades prioritarias de atención de salud de la población, figuran 22 citotóxicos y medicamentos coadyuvantes y 4 tratamientos hormonales para tratar el cáncer infantil. Los niños que terminan el tratamiento necesitan atención continuada para controlar las recurrencias y vigilar la posible toxicidad del tratamiento.

Los cuidados paliativos alivian los síntomas provocados por el cáncer y mejoran la calidad de vida de los pacientes y de sus familias. No todos los niños con cáncer se pueden curar, pero el alivio del sufrimiento es posible para todos los enfermos. Los cuidados paliativos pediátricos se consideran un componente central del tratamiento integral que se inicia cuando se diagnostica la enfermedad, y se dispensan independientemente de si el niño recibe o no un tratamiento con finalidad curativa.

Los programas de cuidados paliativos se pueden aplicar por medio de la atención comunitaria y domiciliaria con el fin de aliviar el dolor y ofrecer apoyo psicosocial a los pacientes y sus familias. Se debe proporcionar un acceso adecuado a la morfina oral y otros analgésicos para tratar el dolor moderado a intenso provocado por el cáncer, que afectan a más del 80% de los pacientes con cáncer en fase terminal.

Respuesta de la OMS

En 2018, la OMS puso en marcha, junto con algunos asociados, la Iniciativa Mundial contra el Cáncer Infantil para ofrecer asistencia técnica y en materia de liderazgo como apoyo a los gobiernos para la creación y el mantenimiento de programas de calidad dedicados al cáncer infantil. Su finalidad es lograr una tasa de supervivencia de, como mínimo, el 60% de los niños con cáncer en todo el mundo en 2030. Esta cifra representa aproximadamente el doble de la tasa de curación actual y salvará un millón más de vidas en los próximos diez años.

Los objetivos de la iniciativa son:

reforzar la capacidad de los países de ofrecer las mejores prácticas en atención médica para el cáncer infantil;

dar prioridad al cáncer infantil e incrementar la financiación disponible en el plano nacional y mundial.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Día internacional de Cáncer infantil. Cada año se registran 300 mil nuevos casos de cáncer en niños: OMS

16 de febrero, 2020

El cáncer es una de las principales causas de muerte entre niños y adolescentes en todo el mundo, cada año se registran en el orbe unos 300 mil casos nuevos, siendo entre los cuatro y nueve años el rango de edad con mayor incidencia, según estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

El cáncer infantil representa 5 por ciento de todos los tumores malignos que se desarrollan en niños y adolescentes de 0 a 19 años en el mundo.

Los tipos más comunes son la leucemia, el cáncer cerebral, el linfoma y los tumores sólidos, como el neuroblastoma y el tumor de Wilms, detalla un informe reciente del organismo internacional.

El 15 de febrero ha sido declarado como el Día Internacional del Cáncer Infantil, instituido desde 2001 en Luxemburgo. Al menos 151 organizaciones de ayuda a niños con cáncer en 90 países realizan al año campañas a favor del mejoramiento de las condiciones de soporte y cuidado.

La conmemoración de este día tiene como objetivo principal sensibilizar y concientizar a la comunidad respecto a la importancia de la problemática, además de resaltar la necesidad de que todos los infantes puedan acceder al diagnóstico y tratamiento adecuado.

En los países desarrollados, más de 80 por ciento de los niños afectados de cáncer se curan; en los de ingresos medianos y bajos la tasa de curación es de apenas 20 por ciento, detalló la OMS.

Reconoce que no es sencillo prevenir o detectar el padecimiento, pero se debe fomentar la inspección oportuna para dar un tratamiento eficaz.

La mayoría de los cánceres infantiles se pueden curar con medicamentos genéricos y con otros tratamientos, como la cirugía y la radioterapia, puntualiza el informe.

El cáncer comienza con cambios genéticos en una sola célula que después se multiplica sin control. En muchos tipos, este comportamiento da lugar a una masa (o tumor). Si no se trata, la afección por lo general se extiende, invade otras partes del cuerpo y resulta mortal.

A diferencia del cáncer en adultos, la inmensa mayoría de este mal en los niños no tiene una causa conocida, asegura el informe.

Aproximadamente 10 por ciento de los niños que padecen cáncer tienen una predisposición genética, por lo que la OMS considera necesaria la investigación para identificar los factores que inciden en el desarrollo del cáncer.

Se puede mejorar significativamente la vida de los niños con cáncer si se detecta a tiempo y se evitan los retrasos, pues el tratamiento es vital, concluye el informe.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Día internacional de Cáncer infantil. Aumenta el ISSSTE a 65% la sobrevida de infantes con cáncer

16 de febrero, 2020

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) logró aumentar la sobrevida de infantes con cáncer a 65 por ciento, lo que representa 15 por ciento superior a la media nacional, ello derivado al diagnóstico y tratamiento oportuno, informó el encargado de la Clínica de Linfomas, Sarcomas de Tejidos Blandos y Tumores Raros del Centro Médico Nacional "20 de noviembre", Eduardo Jorge Baños Rodríguez.

En el contexto del Día Internacional del Cáncer Infantil, que se celebró ayer, el especialista expuso que en el país anualmente se registran entre 5 y 6 mil nuevos casos de cáncer, en el ISSSTE se atienden alrededor de 90 por año y desafortunadamente en México, 70 por ciento de los pacientes se diagnostican en estados avanzados, por lo que es de suma importancia detectarlo en etapas tempranas para abatirlo.

Se ha identificado que los tumores más frecuentes en infantes son Leucemias y Linfomas, en adolescentes, Epiteliales, Tiroides y de Ovario.

Durante la convivencia entre niñas, niños, adolescentes, padres de familias y cuerpo médico, que realiza cada año los servicio de Oncología y Hematología Pediátrica del CMN "20 de Noviembre", para concientizar y sensibilizar a la población sobre esta enfermedad, Baños Rodríguez dijo que como parte del nuevo Modelo Preventivo que impulsa el director general, Luis Antonio Ramírez Pineda, en el Instituto se han intensificado las capacitaciones a médicos de primer contacto con el fin de que conozcan cuáles son los signos y síntomas de alerta para la detección temprana y referencia inmediata al CMN "20 de Noviembre"; incluso se utiliza la Telemedicina como herramienta para tal fin en todo el país.

Con estas acciones logramos reducir el tiempo de 101 a sólo 14 días de referencia a niños con sospecha de cáncer, lo cual aumenta las posibilidades de curación, explicó.

La oncóloga pediatra Blanca Olivia Almazán García detalló que el ISSSTE es pionero en impulsar la Clínica de Supervivientes a Cáncer Infantil, la cual cuenta con un equipo multidisciplinario de más de 40 diferentes especialidades dirigidas a niños y adultos. Desde su creación a la fecha, han atendido a más de 210 niñas y niños.

Los especialistas destacaron que los principales síntomas y signos de alerta para detectar cáncer infantil pueden ejemplificarse como un semáforo:

Rojo: aumento de ganglios de más de 2.5 centímetros por más de cuatro semanas de evolución; presencia de sangrados sin causas aparentes; pérdida de peso en menos de tres semanas; dolor de cabeza al despertar, acompañado de náuseas o vómito; crisis convulsivas sin ningún antecedente; aumento de volumen en el abdomen, o Leucocoria, mancha blanca visible en el ojo.

Amarillo: aumento de ganglios, pero más pequeño con sólo tres semanas de evolución; pérdida de peso; fiebre; cansancio excesivo; falta de apetito; aumento de volumen en extremidades o en la región testicular, en el caso de los hombres.

Y, verde: aquellos pacientes que no tienen signos, pero pueden tener predisposición a presentar cáncer, es decir, síntomas genéticos como el Síndrome de Down, quienes tienen una mayor posibilidad de padecer leucemias.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Imparcial

Día internacional de Cáncer infantil. UNAM: La lucha contra el cáncer infantil en México

15 de febrero, 2020

El cáncer en niños y adolescentes representa la segunda causa de muerte en la edad pediátrica (entre 4 y 15 años) pero la primera por la que sufren enfermedad. Es un problema de salud pública y un padecimiento de alto impacto físico, social y psicológico tanto para el niño como para su familia, además del impacto económico que también representa.

La tasa de mortalidad en nuestro país es de 5.3 por cada 100 mil habitantes, pero en adolescentes esta cifra se incrementa casi al doble, pues es de 8.5 por cada 100 mil habitantes, destacó la doctora Farina Esther Arreguín González, académica de la Facultad de Medicina.

En países con un alto ingreso económico, como Estados Unidos, la sobrevivencia global en un niño que tuvo cáncer es de alrededor de 80%, es decir, que de 10 niños 8 se pueden curar, sin embargo, en nuestro país esto no es así, la sobrevivencia global a 5 años es de alrededor de 50%.

Para llegar a una alta tasa de curación es importante que se conjunten diferentes factores; primero, que los pacientes tengan acceso a un sistema de salud, lo cual en México está cubierto, porque quienes carecen de seguridad social tienen el seguro popular que cubre todos los tipos de neoplasias.

Otro factor sería que los médicos de primer contacto, a los cuales acuden los padres cuando su hijo está enfermo, tienen que sospechar que el niño puede tener cáncer y enviarlo lo más pronto posible a un centro de referencia acreditado para su tratamiento.

La universitaria realizó un estudio relacionado con el retraso en el diagnóstico y la referencia oportuna; a partir de los resultados se detectó que los papás tardan aproximadamente dos semanas a partir de que sospechan que su hijo está enfermo y lo llevan con el médico de primer contacto; sin embargo, éste tarda alrededor de 105 días en enviarlo a un hospital especializado.

“El cáncer infantil es curable si se detecta a tiempo, nosotros podemos llegar a esas altas tasas de curación que hay en otros países, pero tenemos que sospechar que existen y hacer la referencia oportuna a un centro especializado”, puntualizó la doctora Arreguín.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Día internacional de Cáncer infantil. Opinión: Cáncer en niños: enfocar esfuerzos (Opinión)

17 de febrero de 2020

Un estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS) revela que cada año se documentan en el mundo 300 mil nuevos casos de cáncer en niños, con una incidencia más marcada entre el grupo de 4 y 9 años de edad, así como una diversidad de tipos: desde la leucemia hasta el cáncer cerebral, el linfoma y tumores sólidos como el de Wilms y el neuroblastoma.

Por si esas cifras no fueran ya de por sí preocupantes, hay otras que refieren la tremenda desigualdad imperante en el planeta: mientras entre 80 y 90 por ciento de los niños afectados de cáncer logran sobrevivir en los países desarrollados, en las economías emergentes y pobres la tasa de curación es de apenas 20 por ciento.

En el documento se informa que la mayoría de los afectados pueden superar el cáncer con medicamentos genéricos y tratamientos como la cirugía y la radioterapia, y es posible mejorar su calidad de vida con un diagnóstico temprano y un tratamiento oportuno. Es decir, este padecimiento confirma con crudeza el exasperante aserto de que la pobreza mata.

Respecto de la situación en México, el responsable de la Clínica de Linfomas del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, Eduardo Jorge Baños Rodríguez, informó que en nuestro país se detectan cada año entre 5 y 6 mil nuevos casos de cáncer infantil; de éstos, alrededor de 90 son atendidos en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (Issste), el cual ha logrado aumentar en 65 por ciento la supervivencia de los menores afectados, proporción que en la media nacional es de entre 50 y 57 por ciento. A decir del funcionario, 70 por ciento de los pacientes son diagnosticados ya en estados avanzados.

Si se considera que el grupo de población hasta de 9 años totaliza casi 45 millones de personas, y de ellas 26 millones 500 mil (cerca de 60 por ciento) no contaban con ningún tipo de seguridad social (cifras a 2018 del Consejo Nacional de Población), es fácil entender el terrible vacío que ha existido en el sistema de salud del país, que afecta a grandes sectores de población de todas las edades, incluidos los niños y adolescentes.

Esta carencia puede considerarse una de las razones por las cuales el índice nacional de sobrevivencia de menores con cáncer está tan lejos de la cifra correspondiente en los países desarrollados. En el problema del cáncer infantil es particularmente desolador el abandono del Estado de su obligación constitucional como garante del derecho a la salud, un abandono cuyos efectos han sido atenuados por el surgimiento de numerosas asociaciones de beneficencia privada dedicadas a atender el padecimiento, algunas de las cuales han tenido, sin duda, un desempeño intachable y resultados sobresalientes.

Sin embargo, entre la abdicación de los deberes del sector público y la proliferación de entidades no gubernamentales se establece un círculo vicioso y pernicioso, en la medida en que mientras mayor es el número y la presencia de organismos caritativos, más grande ha sido el margen para las actitudes y prácticas omisas por parte de las instituciones públicas. De esta forma, los niños enfermos de familias de bajos recursos han visto su derecho a la salud reducido a las posibilidades de cobertura y a las condiciones de asociaciones particulares.

Cabe esperar que la instauración del Instituto de Salud para el Bienestar introduzca un cambio radical en este panorama, que muy pronto la nación sea capaz de ofrecer detección y tratamiento a todos los menores afectados de cáncer con sistematicidad y cobertura que las instituciones privadas no pueden alcanzar, por meritorias y abnegadas que sean.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Inician funciones 35 representantes del IMSS en los estados

16 feb 2020

Ciudad de México. El director general del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Zoé Robledo, informó que ayer entraron en funciones los 35 representantes de la institución en los estados, “que por su mérito, lealtad y conocimientos tienen la oportunidad de marcar una diferencia en la calidad de los servicios al derechohabiente e impulsar los proyectos”.

Recordó que de los 35 titulares de las Oficinas de Representación que resultaron electos en el Primer Concurso de Oposición en la historia del IMSS, 17 son mujeres y 18 hombres. De éstos, 29 son personal médico (12 mujeres y 17 hombres); y seis de enfermería (cinco mujeres y un hombre).

También, 15 de ellos son jubilados y regresan a la Institución a aportar su experiencia (nueve mujeres y seis hombres); y 14 son docentes (siete mujeres y siete hombres).

Destacó que la designación de los representantes del IMSS en los estados se llevó a cabo mediante un proceso que privilegió la paridad de género, la transparencia y el mérito institucional.

“Por primera vez en la historia de la institución los titulares de estas oficinas no se definieron en función de cuotas políticas o dedazos, en un hecho inédito, el director del Seguro Social se ‘amputó’ el dedo como el único mecanismo para que alguien pueda acceder a esos lugares de mando”, añadió.

“Hoy hemos ganado mucho con estos nombramientos, tener a perfiles a través del reconocimiento al trabajo de quienes han dado gran parte de su vida al Seguro Social, nos habla de una enorme lealtad a la institución”, recalcó Zoé Robledo.

En este sentido, dijo que es indispensable que éstos formen alianzas para resolver los problemas de la institución y pongan en marcha proyectos como el programa de Unidades Médicas de Tiempo Completo, con la finalidad de brindar un mejor servicio a la derechohabiente.

Zoé Robledo aseguró que la transformación institucional en el IMSS “va a dejar huella, un capítulo histórico del Seguro Social, el cambio de las delegaciones a oficinas de representación es una respuesta a una demanda histórica del personal médico del Seguro Social”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Colaborador Invitado / Simón Barquera*: Etiquetado y salud (Opinión)

*El autor es director del Centro de Investigación en Nutrición y Salud del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). Miembro de la Academia Nacional de Medicina, miembro de la Academia Mexicana de Ciencias. Investigador Nacional (SNI-3).

15 de febrero, 2020

Recientemente el sector industrial ha reconocido que enfrenta un problema importante de imagen y percepción social. En el caso de las políticas de prevención de obesidad, quienes investigamos el tema podemos confirmarlo. En el 2010, impulsaron el etiquetado GDA actualmente presente en los empaques, y sin haber hecho una consulta entre los sectores sociales y desconociendo evidencia científica aportada por el Instituto Nacional de Salud Pública que advertía, aun antes de su implementación, que no sería comprensible por la población. Estudios posteriores con representatividad nacional confirmaron que 87% de la población no entendía el sistema que, la industria alimentaria aseguraba, impactaría en mejorar la nutrición del país. El daño de no haber avanzado en un etiquetado claro hace una década tiene consecuencias que se reflejan en la epidemia que vivimos actualmente.

A diferencia de ese entonces, actualmente se propone un etiquetado de advertencia similar al chileno, compuesto por una serie de octágonos negros, que ha demostrado mejorar la alimentación. El proceso para revisión de la norma de etiquetado, concluido en enero de este año, se realizó de forma transparente con la participación de todos los sectores interesados. La norma se analizó en su totalidad, se consultaron y discutieron todas las propuestas en más de 20 reuniones exhaustivas y se llegó a consenso en el 98% de los puntos a discusión.

En lo que no hubo consenso, el único sector divergente fue el de la industria, donde algunas compañías, principalmente multinacionales, rechazaron la propuesta. Tanto academia, organismos internacionales y sociedad civil coincidieron y aportaron evidencia científica de respaldo. La industria se opone al sistema de sellos de advertencia que permite una rápida interpretación. Argumentan que los datos numéricos con porcentajes son mejores; sin embargo, las evaluaciones en población mexicana muestran lo contrario y la información detallada se encontrará de todas formas accesible al reverso del empaque, de modo que quien la requiera la pueda consultar.

La industria tampoco estuvo de acuerdo en que se evalúe la composición nutrimental en cualquier cantidad de alimento o bebida como propone la Organización Panamericana de la Salud. Es decir, aun con la estrategia de presentaciones pequeñas de sus productos (conocidas popularmente como "microchararra"), deberán informar con sellos negros si el producto contiene niveles excesivos de azúcar, grasas, sal o calorías. Ellos quieren que los mini gansitos, mini doritos, mini zucuritas y mini juguitos no los tengan a pesar de contar con una composición poco saludable, por ser "porciones pequeñas". Esto es grave porque son los más consumidos por los niños y se demostró que reducir los tamaños manteniendo la mala calidad, no reduce el consumo ni contribuye a dietas más saludables.

Se opuso también a que se añadan las leyendas "contiene cafeína / contiene edulcorantes, no recomendable en niños", cuyo objetivo es proteger la salud de la infancia de estas sustancias de acuerdo con evidencia y recomendaciones internacionales. Finalmente, como en Chile, los productos cuyo perfil sea poco saludable y por esta razón tengan sellos de advertencia, no podrán aplicar estrategias de mercadotecnia dirigidas a niños. Esto incluye eliminar personajes y promociones que incentivan su consumo.

Hace casi 10 años la industria impuso un etiquetado GDA que después de una campaña de información del gobierno, pagada con impuestos de los mexicanos, no tuvo impacto alguno. Hoy el país tiene la oportunidad de avanzar en una de las políticas clave para informar mejor a la población y facilitar elecciones saludables. Si la industria quiere mejorar su imagen y credibilidad, con responsabilidad y ética debe aceptar que expertos en salud pública con apoyo y aval de organizaciones de salud internacionales como OPS, UNICEF y FAO, y la academia, sean quienes diseñen las estrategias para mejorar la alimentación y la salud. De otra forma sólo aumentará el daño causado por la mala alimentación y sus complicaciones y el impacto económico será insostenible para el país.

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

[Volver al Contenido](#)

Milenio

Alejandro González: La comida chatarra y las nuevas etiquetas (opinión)

17.02.2020

La industria de los alimentos en México tendrá que hacer nuevas etiquetas para los productos.

La nueva disposición que se aprobó obligará a que los productos tengan especificado de manera más simple los contenidos de los productos procesados, de manera que sea más fácil saber si se trata de comida chatarra o algo más sano.

El pasado 1 de octubre, la Cámara de Diputados aprobó, en lo general y en lo particular, las reformas y adiciones a la Ley General de Salud para establecer el etiquetado frontal de advertencia en alimentos procesados y bebidas no alcohólicas que excedan los límites máximos de contenido energético, azúcares añadidos, grasas saturadas, sodio y nutrimentos críticos.

Hoy en día los productos cuentan con etiquetas que nos dicen el valor nutrimental y algunas características que contiene, pero en realidad es muy complicado saber si contiene mucha o poca azúcar, sodio o grasas. Tampoco es posible saber si el azúcar es natural, fructuosa o si las grasas son saturadas o trans.

La industria de los alimentos se organizó para evitar darnos información clara sobre lo que comemos. Las papitas en bolsa, los refrescos o jugos, las galletas o pastelitos, nada dicen sobre el contenido real.

Considerando que México ocupa el primer lugar en el mundo en obesidad infantil y el segundo en obesidad en adultos, según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef); así como el quinto en cuanto a la prevalencia de diabetes, con cerca de 12 millones de enfermos, según la Federación Internacional de Diabetes.

Sobrepeso y obesidad son dos de los factores de riesgo para desarrollar diabetes, y si bien es cierto que en su aparición intervienen múltiples causas (genéticas, medioambientales y económicas, entre otras), la alimentación desempeña un papel fundamental en ellos.

La idea del nuevo etiquetado es advertir claramente sobre el contenido y, si acaso sobrepasa los límites de azúcar o sodio, deberá tener una advertencia clara.

De alguna forma se trata de combatir la obesidad y la diabetes, así como se atacó el consumo de tabaco, con etiquetas que dicen las consecuencias y advierten sobre los riesgos del consumo.

Se supone que, en otros países como Chile, este tipo de etiquetas ayudan a tener consumos más conscientes y eventualmente debe detener el crecimiento de la obesidad.

Como se lo puede imaginar, amigo lector, las industrias se oponen a poner estas etiquetas porque los productos no serán tan “sexis”, por ejemplo, habrá cereales que en su caja debe decir que el consumo de un plato de ese producto excede la cantidad de azúcar recomendada en un día o deberá decir que consumir un plato diario podría generar obesidad.

“La industria de alimentos y bebidas se acostumbró a tener la complicidad de las autoridades de Economía, Salud y Cofepris para establecer su propio etiquetado frontal como obligatorio sin grupos de trabajo, para establecer una regulación de la publicidad dirigida a la infancia, que resultó en una simulación, y para que no se implementara una verdadera regulación para alimentos y bebidas en escuelas. La oposición a este nuevo etiquetado era previsible, como lo han hecho en el pasado en otras naciones y en nuestro propio país”, declaró Alejandro Calvillo, director de El Poder del Consumidor, organización integrante de la Alianza por la Salud Alimentaria.

Está claro que las etiquetas no arreglarán el problema de sobrepeso de los mexicanos, pero es un primer paso para hacer conciencia de las cosas que comemos.

También habrá que poner en práctica otras medidas educativas para comer más sano, con porciones más pequeñas y fomentar la actividad física.

Hace un par de años, la industria de la comida chatarra logró detener la disposición de la Secretaría de Educación que prohibía la comida chatarra en las escuelas, consiguieron reducir las porciones con productos minichatarra. Ahora que comienza una nueva etapa contra estos productos, esperemos que las escuelas entren en razón y comiencen a revisar lo que les venden a los niños diariamente... o usted, ¿qué opina?

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Pusieron al mundo en cuarentena; las epidemias del siglo XXI

Ilian Cedeño

17/02/2020

Con al menos mil 765 muertes, el coronavirus COVID-19 mantiene en emergencia de salud a todo el mundo. Con más de 100 casos reportados cada día, el virus, que se detectó por primera vez en diciembre pasado, en Wuhan, China, y que ahora tiene presencia en más de 30 países, sigue siendo un reto para los científicos.

Pero no ese virus no es el único que generó una epidemia y activó las alertas sanitarias en todo el orbe.

En el siglo XX otros brotes cobraron la vida de miles de personas. Y en lo que va de este siglo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado emergencia de salud global en seis ocasiones: por el virus de gripe AH1N1 en 2009, la polio en 2014, el ébola en el oeste de África en 2014, el zika en 2016, el brote de ébola en la República Democrática del Congo en 2019 y el coronavirus COVID-19 este año.

En México nos preocupa el COVID-19, pero hemos seguido puntualmente el comportamiento de esta enfermedad, y la tasa de letalidad es de 2.47%, lo que significa que, de cada 100 enfermos, se están muriendo de 2 a 3 pacientes”, afirmó el doctor Víctor Durán Mendieta, subdirector de epidemiología del Instituto de Salud del Estado de México.

Se trata de una tasa de letalidad baja comparada con la de otros virus, como la del SARS, que era de 9 a 12%, dijo en entrevista con Excélsior el médico, especialista en salud pública.

Refirió que en el caso del COVID-19 la tasa de letalidad se está presentando “en personas adultas mayores, arriba de 65 años, además de la comorbilidad, es decir, que tienen un padecimiento asociado; en China, sobre todo, es en donde están muriendo personas que tienen factores secundarios como presión arterial, diabetes mellitus u otro padecimiento que esté condicionando que bajen sus defensas”.

INFLUENZA H1N1

En el año 2009, una nueva cepa de la influenza A (H1N1) provocó una pandemia que dejó más de 18 mil víctimas mortales, de acuerdo con la OMS. En el continente americano superó las ocho mil 500 víctimas. Los primeros casos se detectaron en México, en abril de ese año. De acuerdo con la Secretaría de Salud, en febrero de 2010 en México se reportaban mil 32 muertos y 72 mil 233 casos confirmados.

En ese momento “no estábamos lo suficientemente preparados como lo estamos ahora. Desde entonces, implementamos medidas que ayudaron a detener la propagación”, comentó a este diario el epidemiólogo Durán Mendieta.

SARS

Entre 2002 y 2003, la epidemia del Síndrome Respiratorio Agudo y Grave (SARS), que apareció en China, dejó 774 muertos y más de ocho mil contagios.

El subdirector de epidemiología del Instituto de Salud del Estado de México indicó que “este virus presenta una tasa de letalidad que está alrededor de 9-12%, incluso superior a la tasa de letalidad del COVID-19.

Destacó que otro ejemplo de alta tasa de letalidad “es de uno de los parientes del SARS, el MERS (Síndrome Respiratorio de Oriente Medio), que ha habido años en los que ha llegado a 45%”. Desde 2012, ese virus ha causado la muerte de 858 personas.

ÉBOLA

Aunque fue detectado por primera vez en 1976 en dos regiones de África, en 2014 este virus provocó una epidemia que mató a unas 11 mil personas y contagió a mil 700 en África Occidental. Las autoridades sanitarias informaron que la tasa de mortalidad del virus es de 66%. En 2018 se detectó un nuevo brote de ébola en la República Democrática del Congo, pero fue hasta agosto de 2019 que la OMS declaró la emergencia de salud.

Durán Mendieta señaló a Excélsior que “el ébola tiene una tasa de letalidad que puede superar el 80%; en algunos años llegó a ser de 88%, es decir, de cada 100 enfermos, se llegaban a morir 90”.

ZIKA

Un mosquito de la familia *Aedes aegypti* activó las alarmas en el año 2015, cuando propagó el zika. El brote se dio en Brasil, pero se extendió a 49 países y dejó más de 137 mil 300 casos. En México, hubo 201 casos confirmados. En enero de 2016 el Comité de Emergencia de la OMS declaró emergencia de salud internacional. El virus originó afectaciones genéticas, como microcefalia.

Ante una epidemia, Durán Mendieta señaló que “el mayor obstáculo es no identificar a tiempo los casos importados y, en ese sentido, una de las fortalezas de México, es que contamos con un sistema de epidemiología muy robusto en todas las entidades del país”.

POLIO

Aunque en 1999 la OMS declaró erradicada la poliomielitis, en el año 2002 hubo más de mil casos en India. Un brote se propagó en Pakistán, con 136 casos graves; en 2018 hubo 12 y en 2017, ocho, la misma cifra reportada en lo que va de 2020.

Pese a las estadísticas sobre India y Pakistán, la OMS registró una reducción en 99% de los casos de polio.

La polio, una enfermedad viral que afecta sobre todo a niños y que se transmite en secreciones respiratorias y materia fecal, ameritó la declaratoria de emergencia en 2014, por su rápido avance en África y Oriente Medio.

La poliomielitis está erradicada en México desde hace 30 años.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Aumenta agresividad del virus del dengue en Tabasco

Fabiola Xicotencatl

15/02/2020

Tabasco enfrenta un virus de dengue más agresivo y mortal, hasta el momento las autoridades sanitarias han confirmado tres decesos y otros tres casos se encuentran en análisis por la Secretaría de Salud Federal.

El subsecretario de Salud en Tabasco, Manuel Pérez Lanz, dijo que esta vez el virus del dengue y el mosquito Aedes Aegypti han tenido una mutación al grado de convertirlos en más peligrosos.

Las zonas de mayor riesgo, de acuerdo a las autoridades sanitarias son dos comunidades El Chivero en Paraíso Tabasco y Chichicapa de Comalcalco Tabasco. De acuerdo al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica SINAVE, hasta el 10 de febrero se habían registrado en Tabasco 97 casos de dengue, de los cuales 17 son dengue clásico y 80 de dengue con signos de Alarma y grave.

En el caso del dengue con signos de alarma y grave el aumento con el mismo periodo del año anterior es de 500 por ciento, tomando en cuenta que en el 2019 la plataforma reportó únicamente 14 casos y ahora reporta 80 personas enfermas por esta causa.

Ante la emergencia una caravana de epidemiólogos de la Secretaría de Salud Federal arribó a Tabasco para atender la emergencia toda vez que se ha observado que el mosquito vector se volvió resistente al insecticida que se usa para la fumigación por lo que se planea realizar una atención casa por casa en las zonas de mayor riesgo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

¿Es realmente necesario comer carne?

Fernanda Alvarado

15/02/2020

El consumo de carne es un tema que, además de controversia, genera muchas dudas. Por un lado, se trata de un alimento rico en proteínas de buena calidad y nutrientes esenciales de alta biodisponibilidad y, por otro, hay quienes afirman que la carne es poco saludable, daña el medio ambiente y que su consumo es innecesario dentro de una dieta correcta.

La carne no es indispensable

Ningún alimento es imprescindible en la dieta humana. En efecto, podemos vivir y mantener un buen estado de salud sin consumir carne. Sin embargo, este alimento ha sido parte importante de la dieta a lo largo de la evolución humana. Según las últimas investigaciones en materia de nutrición, el patrón dietético occidental se define por un alto consumo de granos refinados, azúcar y carne, y se ha demostrado que este tipo de alimentación está asociado con un mayor riesgo de ciertos tipos de cáncer, enfermedades coronarias, diabetes y obesidad, aunque, no podemos generalizar y señalar a la carne como la única responsable de estos padecimientos pues hay algunos factores a considerar como: cantidad, calidad y los distintos tipos de carne que existen.

Más plantas, menos carne

Si bien las carnes con bajo aporte de grasa pueden incluirse dentro de un patrón dietético saludable, las últimas investigaciones señalan que aumentar el consumo de alimentos de origen vegetal (leguminosas, semillas, cereales de grano entero, verduras y frutas) está relacionado con un menor riesgo de mortalidad, así como de enfermedades metabólicas y cardiovasculares. Cabe mencionar que las investigaciones no sugieren eliminar el consumo de alimentos de origen animal, solo reducir su consumo, sobre todo de carnes procesadas (embutidos) pues, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, este tipo de carnes sí está relacionado con un mayor riesgo de cáncer colorrectal.

De acuerdo con The Journal of the American Heart Association, las dietas que incluyen en su mayoría alimentos de origen vegetal podrían estar asociadas con 16% menos riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares, 32% menos riesgo de morir por una enfermedad cardiovascular y hasta 25% menos riesgo de muerte prematura.

Reconoce los diferentes tipos de carne

El término “carne” es fuente continua de confusión debido a la gran variedad que hay sobre este alimento. Se clasifica según la concentración de mioglobina (responsable del color rojo), es decir, carne roja o carne blanca; el aporte de grasa y, en caso de ser transformada, el proceso que se le da (salazón, curado, fermentación y ahumado, entre otros).

Con base en esta clasificación, el Sistema Mexicano de Alimentos Equivalentes clasifica a las carnes en cuatro grupos: muy bajo, bajo, moderado y alto aporte de grasa.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Alcohol y cubrebocas para evitar propagación de coronavirus: UNAM

Ernesto Méndez

13/02/2020

En caso de que la nueva cepa del Coronavirus llegue a México, será necesaria la contención a nivel personal y desde los hogares, debido a que no existe capacidad instalada en los institutos nacionales y los hospitales del sector salud para atender una pandemia, advirtió el doctor Samuel Ponce de León Rosales, coordinador del Programa Universitario de Investigación en Salud.

El especialista de la UNAM indicó que las medidas de prevención, higiene y de etiqueta respiratoria serán fundamentales para evitar que el llamado Covid 19, se vuelva un grave problema en nuestro país.

“Para evitar la transmisión, y si ésta ocurre que se desarrolle de manera paulatina, ciertamente hay una capacidad limitada de crecimiento en infraestructura hospitalaria y esto es cierto para todos los institutos nacionales y en general todos los hospitales del sector salud”, manifestó.

Por otra parte, la doctora Daniela de la Rosa Zamboni, integrante del Programa Universitario de Investigación en Salud explicó que a nivel de domicilio será muy efectivo lavarse las manos frecuentemente y ponerse alcohol, así como el uso de cubrebocas para evitar la propagación del virus.

“Se puede tomar el bote de alcohol, ver que en alguna parte diga que tiene entre 60 y 80 por ciento de alcohol es suficiente, cualquier marca, utilizarlo frecuentemente, no llevarnos las manos a la cara, a los ojos, nariz y boca que es por donde entra el virus”, detalló.

Durante la conferencia de prensa de la Comisión Universitaria para la Atención de la Emergencia del Coronavirus, agregó que también será necesaria la desinfección continua de manijas de puertas, teclados de computadora, celulares o apagadores de luz.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

David Penchyna Grub: Pensiones: el momento de la verdad (Opinión)

17 de febrero, 2020

La premisa básica de una pensión es poder cubrir necesidades elementales en la vejez. Esa sencilla expectativa está poniendo de cabeza al mundo, pues las pensiones están siendo –en general– demasiado bajas para sufragar el costo de la vida.

En Europa, particularmente en Francia, y en América Latina, especialmente en Chile, el dilema es el motor principal de protestas, movimientos sociales e insatisfacción con gobiernos.

La promesa del modelo de ahorro para el retiro está en ruta de choque con los trabajadores por muchas razones, pero apunto dos de manera concreta: el crecimiento económico global en las dos décadas recientes ha sido menor al proyectado, y la esperanza de vida se ha incrementado de forma significativa.

Así, tenemos pensiones más pequeñas para gente que vive más tiempo.

En México, el problema se ahonda si se considera la precariedad del salario, que el año pasado tuvo el incremento más importante en décadas.

Sin embargo, es una realidad que el empleo formal y la cantidad que un trabajador puede ahorrar para su retiro es insuficiente. De hecho, la tasa de remplazo en México no llega a 30 por ciento; es decir, un trabajador obtiene en promedio en edad pensionaria una tercera parte de su salario. Esa dramática realidad obliga a muchos a seguir trabajando aun cuando las capacidades físicas ya no lo permitan, a depender en el mejor de los casos de los hijos, y a entrar en una interminable espiral de gastos por encima del magro ingreso del ahorro para el retiro.

El problema está claro aquí y en el mundo, de lo que no hay certeza es cómo puede resolverse sin que represente una carga presupuestal adicional, sobre todo cuando la pirámide poblacional mexicana –nuestro bono demográfico– ha comenzado a invertirse.

En otras palabras, no sólo debemos encontrar la solución para la baja tasa de remplazo de los nuevos pensionados con el sistema 1997, sino imaginar el esquema sostenible para los que habrán de jubilarse en las próximas décadas, vivirán más tiempo en ciudades más costosas y tendrán enfermedades caras de tratar, con la misma tasa de remplazo promedio.

Pero, ¿qué tan grave es el dilema mexicano que se ha gestado en las dos décadas recientes?, basta una comparación breve para dimensionarlo: los daneses se retiran con 8 de cada 10 pesos de su último sueldo; los suecos, con 5; los mexicanos, con tres pesos de cada 10 de lo que fue su última percepción.

Hay propuestas interesantes para incrementar la aportación al ahorro para el retiro y llevarlo del actual 6.5 por ciento a 12 o 15 por ciento.

La posibilidad radica en cómo hacerlo sin crear un cisma en el presente para la actividad productiva y la generación de empleos.

Además, es obligado un debate sobre las condiciones en las que las Afores han operado en términos de rendimiento a los ahorradores vs. el costo de la administración de los fondos.

De lo contrario, para una generación entera el modelo pensionario habrá sido una quimera, una ilusión rota, la mayor fábrica de expectativas incumplidas con todas las consecuencias sociales que ello implica. Un aspecto importante en esta ruta es tratar de garantizar pensiones dignas sin afectar por ello otros derechos fundamentales, como el patrimonial. Sin duda, uno de los desafíos más complejos e inaplazables en materia financiera para todos los gobiernos del mundo: el modelo pensado en los baby boomers está en crisis, y el que pagará la vejez de la Generación X no tiene aún asideros financieros.

Es el momento de la verdad para las pensiones y la hora de tomar decisiones.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Isaac KatzIsaac Katz: Viejos pobres (I) (Opinión)

17 de febrero de 2020

La población mexicana está envejeciendo, de forma tal que el número de individuos mayores de 65 años, que en la actualidad es 7% de la población total, seguirá aumentando hasta llegar en el 2050 a representar 20 por ciento.

Una de las maneras de entender el desarrollo económico de un país es analizando si el nivel de bienestar (material e inmaterial) de la mayor parte de los individuos que componen una sociedad es mayor que el que tuvieron sus padres (o más aún que el de sus abuelos) a la misma edad. Visto de esta manera, resulta claro para la mayor parte de los mexicanos, su nivel de bienestar ahora es mayor que el de sus padres y también mayor que el de sus abuelos. La generación actual tiene acceso a más bienes y de mayor calidad; la mayor parte de los hogares cuenta con los servicios básicos de electricidad, agua potable y saneamiento, y la infraestructura urbana sin duda ha mejorado, todo ello sin obviar que en algunas ciudades ha habido un deterioro ambiental, problemas de movilidad y una mayor inseguridad.

El proceso de desarrollo se ha reflejado en la dinámica demográfica caracterizada principalmente por dos fenómenos. Por una parte, existen mayores niveles de capital humano, particularmente de las mujeres (que por lo mismo enfrentan un mayor costo de oportunidad de permanecer fuera del mercado laboral), lo que se ha traducido en una menor tasa de fecundidad (2.1 hijos por mujer en promedio), así como una menor tasa de natalidad (17 nacimientos por cada 1,000 habitantes, aproximadamente). Dada esta dinámica, se proyecta que para finales de esta década el número de individuos de hasta 15 años de edad como porcentaje de la población total se estabilice en 30 por ciento.

Simultáneamente, como resultado de la mayor urbanización de la población, la vacunación de los niños, el acceso cada vez más generalizado a agua potable en los hogares y la consecuente reducción en la incidencia de enfermedades gastrointestinales y el mayor acceso a servicios de salud, se ha traducido en un aumento en la esperanza de vida de la población (hoy es de 77 años cuando en 1930 era de 34 años y en 1970 era de 61 años).

Ello implica que la población mexicana está envejeciendo, de forma tal que el número de individuos mayores de 65 años, que en la actualidad es 7% de la población total, seguirá aumentando hasta llegar en el 2050 a representar 20 por ciento. Ambas dinámicas demográficas implican que la edad promedio de la población, que hoy es de 29 años, llegará a 39 años para el 2050.

Hay otra implicación por demás importante: la evolución del índice de dependencia. Éste mide la suma del número de individuos menores a 15 años y los de mayores a 65 años (los que están en edad escolar y quienes ya se jubilaron) como porcentaje de quienes están entre ambos límites inferior y superior, y que por lo mismo constituyen la fuerza laboral potencial. Este índice ha venido cayendo desde principios del presente siglo (el denominado “bono demográfico” o “ventana de oportunidad demográfica”) y se proyecta que llegará a su mínimo en aproximadamente ocho años.

Como país, ya desperdiciamos 20 años de este bono por tres razones principales: la primera es que la economía ha experimentado muy bajo crecimiento (en promedio el crecimiento del PIB por habitante ha sido de únicamente 0.5%), lo que se ha traducido en una relativamente baja creación de empleos. La segunda es que la calidad de estos empleos también ha sido pequeña, reflejada en que la tasa de informalidad laboral (los que no tienen acceso al sistema formal de seguridad social, principalmente IMSS, Infonavit y cuentas de retiro individuales) se ha mantenido arriba de 55 por ciento. Y tercero, no haber mejorado la calidad del sistema educativo y la calidad del capital humano de la fuerza laboral. ¿Nos encaminamos hacia ser un país de viejos pobres?

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

MNS Noticias

Estrés laboral podría incluirse en tabla de enfermedades del trabajo

Erika Guerrero

17 de febrero, 2020

Según la iniciativa “existe una clara y definitiva relación entre quienes tienen empleos demandantes, y con poco control sobre ellos, y la posibilidad de sufrir un infarto cerebral “. La probabilidad, dice, podría ser de hasta el 58%.

El congreso de la Ciudad de México presentó una iniciativa para agregar el estrés laboral a la lista de enfermedades del trabajo, que está en la Ley Federal del Trabajo (LFT). Como se trata de una reforma a una ley federal, la iniciativa fue turnada al poder legislativo federal, a la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión.

Según la iniciativa “existe una clara y definitiva relación entre quienes tienen empleos demandantes, y con poco control sobre ellos, y la posibilidad de sufrir un infarto cerebral “. La probabilidad, dice, podría ser de hasta el 58%.

Así mismo la iniciativa también busca que sea obligatorio que las empresas cumplan con la Norma Oficial 035 (NOM 35).

El pleno del congreso capitalino aprobó llevar la iniciativa al Palacio Legislativo de San Lázaro (sede oficial de la Cámara de Diputados) el 13 de diciembre 2019, la iniciativa propone modificar una ley federal, y esta última cámara es la facultada. El 6 de febrero la minuta fue recibida y turnada a la comisión de trabajo y previsión social.

Puntos importantes de la iniciativa del estrés laboral

La iniciativa de modificar la LFT propone agregar a la tabla de enfermedades el estrés laboral, multar a las empresas que no atiendan a los trabajadores que lo padecen y renovar la lista de incapacidades permanentes por riesgo de trabajo.

Las multas para las empresas van de 250 a 5,000 unidades de medida y actualización (UMA); es decir, multas de 434,000 mil pesos.

De aprobarse, los trabajadores tendrían que ser evaluados por un médico especialista para ver si tienen estrés laboral, utilizando la escala de estrés laboral de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), y de la organización Mundial de la Salud (OMS).

En el caso de que un empleado lo padezca, se le debería otorgar una incapacidad laboral hasta que se recupere por completo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Propone diputada de Morena reglas claras y sin discriminación. Inscribe iniciativa en la que considera modo de gestación como un derecho

Israel Ortega

17 de febrero, 2020

La diputada Esperanza Villalobos inscribió una iniciativa que presentará mañana ante el Pleno para crear una Ley de Maternidad Subrogada, con la que propone regular y establecer requisitos para esta práctica.

La maternidad subrogada consiste en la transferencia de embriones humanos a una mujer quien, al término de la gestación, dará un bebé a otra persona o pareja que se asumirán como progenitores.

"La recientemente publicada Constitución de la Ciudad de México garantiza los Derechos Reproductivos de los ciudadanos, por lo que nuestra labor como legisladores es trabajar para que dichos derechos sean respetados", indicó la legisladora en su exposición de motivos para presentar esta propuesta.

La iniciativa contempla que ésta sea realizada sin fines de lucro.

Quienes estén interesados en aplicarla deban acudir ante un Notario Público para formalizar el proceso.

El proyecto también establece que no habrá discriminación con el tema.

"En el caso de los matrimonios compuestos por personas del mismo sexo, una de ellas aportará su Célula Progenitora y la que faltare será obtenida mediante instituciones públicas o privadas especializadas en la donación de células reproductoras humanas", agrega.

El matrimonio asistido, como llama a los beneficiarios de la gestación, deberá hacerse cargo de todos los gastos médicos desde la gestación hasta la total recuperación de la mujer gestante, con independencia de si se logra o no el nacimiento.

También será un requisito para todas las partes del proceso ser habitantes de la Ciudad de México por lo menos tres años antes de la firma de un instrumento.

Los padres asistidos tendrán que acreditar que no están en capacidad de gestar o que existe una contraindicación médica.

Ambas partes deberán estar en condiciones psicológicas adecuadas, según la propuesta, y el Gobierno capitalino a través de la Secretaría de Salud lo certificará.

"El matrimonio asistido y la mujer gestante acudirán ante la Secretaría de Salud para manifestar su intención de llevar a cabo la práctica médica de la Maternidad Subrogada, quien deberá determinar si están preparados psicológicamente para realizar un procedimiento de esta naturaleza", dice la iniciativa de Ley.

"La Secretaría de Salud llevará un padrón de mujeres y de parejas que quieran someterse a la práctica médica".

La mujer gestante deberá ser mayor de edad y tendrá derechos a la atención médica de las instituciones de salud y a la interrupción del embarazo.

Según el procedimiento legislativo, la iniciativa de la diputada de Morena deberá ser turnada a comisiones a partir del martes para poder ser discutida.

Dos y dos...

La gestación subrogada sólo ha sido regulada en dos entidades.

LOS QUE SÍ

- Tabasco. Se avaló en 1997. Permite el registro de menores nacidos a partir de estos acuerdos.
- Sinaloa. En 2013 se introdujo la figura, pero con restricciones.

LOS QUE NO

- Coahuila y Querétaro. Han incluido artículos en sus códigos civiles que desconocen explícitamente cualquier acuerdo de gestación subrogada.

Fuente: Grupo de Información en Reproducción Elegida.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Información sensible sobre crímenes de mujeres promueve violencia machista, consideran expertas

Jéssica Xantomila

17 de febrero de 2020

La información sensible que se filtra sobre los asesinatos de mujeres constantemente es para poner en tela de juicio a las víctimas, ya sea para culparlas o criminalizarlas. Esto genera que se vulnere su dignidad, incrementa el dolor para sus familias y también obstaculiza el debido proceso, aseguran especialistas en el tema.

Señalaron que el caso de Ingrid Escamilla, asesinada por quien era su pareja, es ejemplo de lo que ha ocurrido de forma sistemática y sin que haya sanciones para los responsables. Advirtieron que los medios de comunicación han jugado un papel muy importante, pues con la publicación de este tipo de contenido se ha promovido una pedagogía de la violencia machista.

Las organizaciones y activistas han denunciado lo anterior en muchas ocasiones. Los señalamientos se han hecho en casos como el de Lesvy Berlín Rivera Osorio, asesinada por su pareja en Ciudad Universitaria, y hace unos meses sucedió con una menor de la alcaldía Azcapotzalco, quien acusó a policías de violarla y fue criminalizada después de filtrarse información.

María de la Luz Estrada, coordinadora del Observatorio Ciudadano Nacional del Femicidio, destacó que en la mayoría de los homicidios hay filtración de información, pero en los relacionados con mujeres los costos son mayores por la sociedad machista en la que vivimos.

Dijo que con estas acciones se afecta la dignidad de las víctimas y sus familias porque las estigmatizan, las culpan y exponen sus cuerpos. Esto es violatorio a la Ley General de Víctimas y el propio protocolo de femicidio.

Con Ingrid, a raíz de las filtraciones la gente se ha preguntado, entre otras cosas, ¿qué tipo de mujer era?, ¿cómo es que estaba con un iejo? Cuando no lo entienden... Eso no puede tomarse a la ligera, dejarlo al escrutinio público. Una cosa es que digas que mataron a una mujer y otra es que detalles lo que sólo debe estar en una carpeta de investigación.

Por otro lado, señaló que en algunos casos a través de pasar esa información se da voz a los agresores. Este tipo de testimonios provocan morbo, generan una opinión pública incorrecta y los feminicidas por lo regular se victimizan o son expuestos como monstruos.

Aimée Vega Montiel, investigadora del Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades de la UNAM, destacó que en las filtraciones sobre estos casos están implicados funcionarios e instituciones de gobierno que sistemáticamente han difundido información sensible y que es entregada a medios de comunicación que han hecho de esto un gran negocio.

Explicó que el contenido de este tipo no puede considerarse informativo porque magnifica los hechos, entre otras cosas, se describe de manera gráfica o narrativa cómo actúan los feminicidas, eso es pedagogía de la violencia machista y no ayuda a la sociedad a entender las causas estructurales.

Vega Montiel indicó que las autoridades tienen ya pinzas para sancionar a los medios que vulneren los derechos de las víctimas. Señaló que la Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia da facultades a la Secretaría de Gobernación para que lo haga.

Por su parte, la geofísica y creadora del mapa de feminicidios, María Salguero, reconoció que la nota roja en otras situaciones ha ayudado a obtener más información sobre los asesinatos. En su trabajo utiliza este contenido para entender el contexto de violencia, tener más datos que las cifras oficiales no dan.

Agregó que hay cuentas en redes sociales que difunden este material con el fin de informar, no lo hacen por morbo; sin embargo, reconoció que hay límites. En el caso de la publicación de las fotografías del cuerpo de Ingrid, hay una revictimización muy grave.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Francisco Zea: Salvaje violencia contra las mujeres (Opinión)

17 de febrero de 2020

Maldita indiferencia vecinal, pues los vecinos notaban y escuchaban consuetudinariamente gritos y peleas y nadie tuvo el amor, la curiosidad o la madre de avisar a alguna autoridad (que quizá, para ser justo, de nada hubiera servido).

Hoy me sorprende que a tantas personas les sorprenda a su vez la violencia en contra de las mujeres en México. Hordas de personas desgarrándose las vestiduras por el horripilante y macabro homicidio de Ingrid a manos del orate de su pareja sentimental. Resulta por demás sobrecogedor escuchar y ver la calma y frialdad con la que su asesino cuenta cómo le clava un cuchillo en el cuello y después la destaza para poder tirar sus restos en el drenaje. Maldito loco. Maldita indiferencia vecinal, pues los vecinos notaban y escuchaban consuetudinariamente gritos y peleas y nadie tuvo el amor, la curiosidad o la madre de avisar a alguna autoridad (que quizá, para ser justo, de nada hubiera servido). Maldita falta de educación cívica y cultura de equidad que mantuvo a Ingrid aguantando el infierno de un “compañero” alcohólico y golpeador.

La noticia para todos aquellos que están tan sorprendidos es que, por lo menos una vez a la semana tenemos un homicidio con las mismas características o quizá peores de violencia y saña en contra de una mujer, un feminicidio, vaya. Si no que le pregunten a Lorena Gutiérrez, a quien le arrancaron de la forma más cruel a su hija Fátima, una pequeñita de 12 años a la que violaron, abrieron las entrepiernas, el pecho 30 centímetros y a golpes de piedra le quitaron la vida. Al día de hoy, Lorena sigue peregrinando para alcanzar justicia. Esta brutal narrativa es una asquerosa realidad en un país en donde la conciencia reacciona a golpes mediáticos.

Con un poco de estupor soy espectador del nuevo circo de las redes sociales, en donde nadie encuentra llenadera ni le dan gusto. Inmediatamente después de que las hienas de Twitter tuvieron su festín de sangre con Erick Francisco, asesino de Ingrid Escamilla, voltearon los ojos desorbitados y los colmillos a aquél que filtró las fotos terribles, violentas y deleznales de la escena del crimen. Subiéndose al tren desde el Presidente hasta el grupo de “nalgaprontistas” que lo rodean y que no se atreven a darle un buen consejo, aunque sea con dureza, aunque se trate del jefe de la silla. Como lo dije en mis espacios de TV y radio de Grupo Imagen, no puedo más que coincidir con Sergio Sarmiento, que en una columna de la semana pasada decía, con verdad, que no se puede criminalizar igual al feminicida que a quien filtró las fotos, sobre todo porque este último hizo visible la crudeza del homicidio de Ingrid, de lo contrario hubiera sido una muerte más de las que ocurren diariamente en contra de las mujeres y a las que preferimos cerrar los ojos para no horrorizarnos con el país violento y salvaje que construimos, en donde las mujeres no tienen el mismo derecho de los hombres a que se salvaguarde su integridad.

Platicando con Alejandro Desfassiaux, experto en temas de seguridad de México y presidente de Grupo Multisistemas de Seguridad Industrial, las cifras que surgen son terribles, de diciembre del 2018 a diciembre del 2019 los feminicidios han aumentado 16.6% y en el último lustro un 137 por ciento. En el primer año de gobierno de López Obrador se han presentado mil 60. Una de las razones, según el experto, de este brutal crecimiento, tiene que ver con la falta de sensibilidad de los fiscales, que han decidido investigar los feminicidios como homicidios convencionales, normalizando así la violencia y la muerte en contra de las mujeres en razón de género. En su análisis, Desfassiaux va más allá y concluye que el gran cáncer en materia de seguridad son las policías estatales y municipales, susceptibles de una gran corrupción, por lo que hace un llamado al Congreso con mayoría de Morena para que legisle un esquema en donde la Guardia Nacional pueda tomar control operativo y táctico de las mismas y llama de nuevo a establecer un colegio nacional de mandos, en donde se estandarice la preparación y los procedimientos de toma de decisiones.

Coincido con el experto, si no tomamos medidas extremas y urgentes, las mujeres y los hombres seguirán muriendo, como hasta hoy, por miles.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

León Krauze: López Obrador frente al feminicidio (Opinión)

17 de febrero, 2020

De todos los casos de indiferencia frente al dolor en los que ha incurrido Andrés Manuel López Obrador, ninguno más incomprensible que su incapacidad para empatizar plenamente con las víctimas de violencia de género. Que un gobierno supuestamente progresista se niegue a reconocer, respetar y atender la crisis que en México suponen los feminicidios es mezquino, pero sobre todo es de una incongruencia pasmosa. No hay causa que sea más prioritaria para cualquier movimiento progresista en el mundo que asegurar plenamente los derechos de la mujer, ya no digamos procurar su más elemental seguridad. Más allá de contradicciones ideológicas, la respuesta del presidente López Obrador a la exigencia de las mujeres mexicanas, que solo buscan poder vivir en paz, ha sido sumamente cruel.

Ya al principio de su gobierno, López Obrador había dado muestras de insensibilidad frente a las necesidades de las mujeres. Pero lo que ocurrió la semana pasada desafía la imaginación.

Recapitemos brevemente. Después del horror de la muerte repugnante de Ingrid Escamilla y la difusión de las fotografías de su cadáver, un colega preguntó al presidente sobre la crisis innegable que son los feminicidios, una crisis que amenaza con agravarse y frente al que no cabrán subterfugios. A López Obrador no le gusta perder el control de la narrativa y la agenda, y en ese sentido reviró.

Como acostumbra, remitió a otros datos, diagnosticó favorablemente el humor del pueblo al que gobierna (porque él, como todos sabemos, es el único y gran intérprete de la voluntad y el ánimo de la gente) y procedió a culpar a los medios de la supuesta manipulación de la tragedia para, claro, hacerle daño a López Obrador y su gobierno. “Miren, no quiero que el tema sea nada más lo del feminicidio, ya está muy claro”, dijo el presidente, que tenía la intención de hablar de cosas mucho más importantes, como la rifa de un avión donde no habrá rifa ni avión. “Se ha manipulado mucho sobre este asunto en los medios, no en todos desde luego, los que no nos ven con buenos ojos aprovechan cualquier circunstancia para generar campañas de difamación”.

No contento con ese desplante, el presidente repitió el revire un par de días después frente a la activista y cronista del drama del feminicidio Frida Guerrero, que lo reprendió y le exigió soluciones con la vehemencia que da la indignación informada. El presidente una vez más se exasperó y no retomó la paciencia sino hasta que un periodista (es un decir) cambió convenientemente de tema después de intercambiar miradas con el director de comunicación (es decir, de propaganda) del gobierno mexicano.

Después del caos en las mañaneras, el gobierno optó por una estrategia doble. Primero publicó un supuesto decálogo del presidente “contra la violencia hacia las mujeres”. Desprovisto de sustancia, el decálogo incluye joyas como “el machismo es un anacronismo” o “se tiene que respetar a las mujeres”. Es probable que el presidente y su equipo de comunicación supusieran que el decálogo aminoraría la indignación por su indolencia previa. Se equivocaron. La violencia no se soluciona con enumerar buenas intenciones que en realidad solo revela un profundo desinterés por solventar la crisis.

Junto al decálogo, simpatizantes del gobierno pusieron en práctica la otra táctica de manejo de crisis que se ha vuelto su costumbre: la intimidación. Frida Guerrero fue objeto de agresiones de los sicofantes habituales, desde youtuberos hasta comentaristas y periodistas cercanos al régimen. Así, el gobierno y muchos de sus partidarios confirman su interpretación de la crítica: el periodismo, la crítica, o la exigencia honesta e informada de rendición de cuentas es, siempre, oposición. El que critica es antagonista y no hay más. Quien cuestiona al gobierno solo puede querer su colapso. Esta interpretación binaria de la vida pública, que comienza con el discurso del propio presidente de México, es lamentable. Al insistir en negarle credibilidad a las víctimas o a quienes defienden sus derechos, el presidente cierra la puerta al debate. Pero no solo eso: también devuelve a las víctimas a la invisibilidad, traicionando así la promesa progresista. Y con eso, a sí mismo y al país que gobierna.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Armando Ríos Piter: Ingrid Escamilla (Opinión)

17 de febrero de 2020

Hubo posiciones muy agresivas que realizaron burlas a lo sucedido con Ingrid y sostuvieron que a las víctimas de violencia de género nadie las manda a estar con hombres violentos.

Por una #SociedadHorizontal

El asesinato de Ingrid Escamilla es un ejemplo más de la degradación que sufre el tejido social en nuestro país. Las escenas brutales que fueron publicadas por medios de comunicación exhiben también terribles distorsiones éticas. El hecho de haber filtrado las fotografías del cuerpo sin vida de Ingrid requeriría, por sí mismo, fuertes sanciones por parte de la autoridad, quienes hicieron dicha difusión.

La noticia volvió a poner en la vitrina la grave problemática de violencia contra las mujeres que vive nuestro país. Organizaciones feministas hicieron marchas en la CDMX y exigieron respuestas por parte del titular del Poder Ejecutivo. La molestia se agravó debido a la propuesta del fiscal Gertz Manero de tipificar como “homicidio con agravantes” al feminicidio, misma que generó fuertes reacciones en contra, por considerarla una regresión.

El tema tuvo una fuerte presencia en las redes sociales. Un importante grupo de usuarios se mostró preocupado por la situación que priva en México, además de que usaron ese espacio para compartir los avances en la investigación sobre el caso de Ingrid. Lamentaron que esto suceda en México y se mostraron indignados por la falta de resolución de los casos de feminicidios, violaciones y desapariciones de mujeres.

Otro segmento buscó “invisibilizar” el tema de la violencia de género mencionando que diariamente hay más hombres asesinados que mujeres y no se hace nada por ellos. Incluso hubo posiciones más agresivas que realizaron burlas a lo sucedido con Ingrid y sostuvieron que a las víctimas de violencia de género nadie las manda a estar con hombres violentos.

Una última parte de la discusión digital se destinó a criticar el comentario del presidente López Obrador, quien, en su conferencia mañanera, dijo que ya se había hablado mucho del tema de feminicidio, lo cual se interpretó como un desdén al problema y un mayor interés de su parte por la rifa del avión presidencial. Pese a que AMLO se disculpó, su declaración fue ampliamente difundida por los medios tradicionales y usuarios digitales. En mi opinión, la política para evitar la violencia contra las mujeres ha sido ampliamente infructuosa. Es fundamental buscar nuevas rutas y, sobre todo, evitar que el tema de violencia de género sólo cobre vigencia cuando se presenta un caso mediático como el de Ingrid.

En 2019, alrededor de tres mil mujeres fueron asesinadas “por el simple hecho de ser mujeres” en nuestro país. Según datos de la Fiscalía General, en los últimos cinco años el feminicidio se incrementó 137% y su evolución histórica ha registrado un crecimiento constante. En nuestro país se mata diariamente a 11 personas por el simple hecho de ser mujeres.

Adicionalmente, en 2018, la sensación de inseguridad pasó de 74.7% a 82.1% según la Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública (Envipe 2018), principalmente en cajeros automáticos en vía pública, transporte público, en la calle, carreteras y mercados. Veracruz, seguido por el Estado de México, son las entidades más peligrosas de acuerdo con el Sistema Nacional de Seguridad Pública, mientras que los municipios con más feminicidios son Ciudad Juárez, Chihuahua, Culiacán, Monterrey, Acapulco y Ecatepec.

Las cifras son tan graves, que la ONU lo ha calificado como una “pandemia”. Hasta el momento, el Sistema Nacional de Prevención, Atención, Sanción y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres ha sido sumamente ineficaz, por lo que es indispensable pensar en nuevos instrumentos. Por lo pronto, para construir una #SociedadHorizontal es importante que el activismo y la organización femenina se profundicen, tanto para mantener levantada la voz como para articular mecanismos sociales que den respuestas ahí donde el Estado, hasta el momento, está resultando inútil.

Es fundamental rebasar la polarización absurda en este tema. El valor superior que está en peligro es la vida de las mujeres. México sólo podrá alcanzar sus objetivos de crecimiento y desarrollo cuando ellas tengan una participación plena en la economía, la sociedad y la política. El caso de Ingrid puede servir como un episodio que marque un antes y un después en el compromiso que hagamos como sociedad para combatir y acabar con este flagelo. El gobierno aún tiene la oportunidad de aliarse con las mujeres organizadas para alcanzar este objetivo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Alejo Sánchez Cano: No es prioridad el feminicidio para el gobierno (Opinión)

17 de febrero, 2020

El desdén al tema de la violencia de género por parte del gobierno está plasmado en el decálogo que circuló la Secretaría de Gobernación, que preside Olga Sánchez Cordero, el pasado viernes, como respuesta a las protestas de las mujeres en diversos puntos del país.

Por supuesto, también la evasiva respuesta y la ira mostrada por el presidente López Obrador ante cuestionamientos precisos por una activista en la mañanera, así como el mecanismo intimidatorio que se usa en esas conferencias de prensa para inhibir preguntas incómodas o, en el mejor de los casos, privilegiar a “periodistas” para que inquieran a modo de lucimiento del primer jefe del Ejecutivo Federal, pintan de cuerpo entero el menosprecio de la 4T por los feminicidios.

El decálogo en cuestión contempla una lista de buenos deseos sin apuntar una acción concreta de gobierno o una política pública que combata al feminicidio.

Los “mandamientos” que indica el decálogo oficial se refieren a: Estoy contra la violencia; se debe proteger la vida de hombres y mujeres; es una cobardía agredir a una mujer; el machismo es un anacronismo; se tiene que respetar a las mujeres; no a las agresiones de las mujeres; no a los crímenes de odio contra las mujeres; castigo a los responsables; garantizar la seguridad de las mujeres, y garantizar la paz y la tranquilidad en México.

Esta lista pontificia parece más una cartilla de dogmas de alguna iglesia o una retahíla de buenos deseos pronunciados por algún sacerdote.

Lo que se requiere es toda una estrategia nacional de los tres poderes de la Unión, Ejecutivo, Legislativo y Judicial, para articular las acciones que permitan combatir de fondo la violencia de género con acciones medibles y con presupuesto suficiente.

Es claro que para el gobierno de la 4T no son prioridad las mujeres debido a que no existen políticas públicas creadas por ellos, para combatir la impunidad y la violencia contra las féminas.

El aumento de feminicidios es alarmante y lejos de disminuir se incrementa ante la mirada complaciente del sistema de justicia, que responde más a criterios misóginos que a un combate real contra los asesinos y agresores.

Se habla de 11 homicidios diarios contra mujeres en el país y son Veracruz, Estado de México y la CDMX las entidades con mayor número de víctimas.

Mientras que en la Cámara de Diputados se pretende retomar tardíamente 23 proyectos de reforma a diversas leyes que buscan incrementar el castigo por el delito de feminicidio, desde el Ejecutivo se pugna por desaparecer este delito, pero ante el rechazo a esta aberración, hubo marcha atrás, en cualquiera de los casos, está claro que para el presidente López Obrador no es prioridad el tema de la violencia contra las mujeres.

Los colectivos de las mujeres no se amedrentan ante la indiferencia y los ataques del gobierno, al contrario, se aprestan a defender la causa en todos los frentes en protestar por la violencia de género.

La narrativa que se pretende construir a diario desde Palacio Nacional se diluye, sobre todo cuando se habla de violencia de género y el grado de impunidad que prevalece en el tema.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Yasmín Esquivel Mossa*: Paridad de género: una prioridad en la propuesta de reformas al Poder Judicial (Opinión)

* Ministra de la Suprema Corte de Justicia de la Nación
17 de febrero, 2020

El mérito y la igualdad de oportunidades, así como la paridad de género, serán fundamentales para el acceso a los diversos cargos de la carrera judicial, desterrando prácticas nocivas.

En un hecho sin precedentes, el pasado miércoles 12 de febrero el ministro Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, presidente de la Suprema Corte de Justicia de la Nación y del Consejo de la Judicatura Federal, entregó al Senado de la República el PROYECTO DE REFORMAS CON Y PARA EL PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN, en la que se establece como uno de sus ejes, la paridad de género como política pública, principio y regla de la carrera judicial.

El principio de igualdad y no discriminación es una exigencia constitucional y de orden convencional, que encuentra su mayor sustento en el respeto a la dignidad de las personas, vértice de todos los derechos humanos reconocidos por la Constitución. Así lo ha entendido la Corte en multiplicidad de criterios y acorde con ello ha impulsado políticas internas como la reciente implementación de concursos internos de oposición dirigidos exclusivamente a mujeres, como una medida inédita para paliar una situación de desigualdad al interior del Poder Judicial de la Federación (PJF).

Gracias a estas medidas, el porcentaje de magistradas de Circuito y Juezas de Distrito se elevó a un 18.5% y un 25.5%, respectivamente, del universo de quienes ocupan estos encargos dentro del PJF, todavía muy lejos de la paridad.

Hoy, la iniciativa de reformas al PJF da continuidad a estas políticas, con miras a darles sustento constitucional y legal.

Con este propósito, en el artículo 100 constitucional se plantea adicionar a los principios de excelencia, objetividad, imparcialidad, profesionalismo e independencia, que rigen la carrera judicial, el de paridad de género.

A partir de esta propuesta, el mérito y la igualdad de oportunidades, así como la paridad de género, serán las premisas fundamentales para el acceso a los diversos cargos de la carrera judicial, desde oficial judicial hasta magistrado de Circuito, desterrando prácticas nocivas y propiciando la presencia de más y mejores mujeres en más y mejores cargos en el PJF.

A este fin, la reforma plantea la consolidación de una verdadera carrera judicial para todas las categorías que la integran, a las que se acceda por concurso de oposición; limita la discrecionalidad en los nombramientos otorgados por jueces y magistrados, para garantizar que solo se otorguen a los vencedores en los concursos, se establecen políticas que orienten las determinaciones del Consejo de la Judicatura Federal (órgano encargado de la administración, vigilancia y disciplina del PJJ, con excepción de la Suprema Corte) en materia de adscripciones, readscripciones y ratificación de juzgadores, y da impulso a la capacitación y profesionalización, otorgándole un papel central en los concursos de oposición a la ahora Escuela Judicial.

Todos estos aspectos serán materia de un nuevo ordenamiento, la Ley de Carrera Judicial del Poder Judicial de la Federación, cuyo proyecto se acompaña al paquete de reformas.

Así también, entre las atribuciones del Consejo de la Judicatura Federal, se reitera la de incorporar la perspectiva de género, de forma transversal, progresiva y equitativa en el desempeño de sus atribuciones, programas y acciones, con el objeto de garantizar a las mujeres y hombres, el ejercicio y goce de sus derechos humanos, en igualdad de condiciones y la de velar por que los órganos a su cargo así lo hagan.

En el rubro de responsabilidades administrativas, el proyecto de reformas plantea establecer como causa de responsabilidad para las y los servidores públicos del PJJ, acosar u hostigar sexualmente, o bien, llevar a cabo una o más conductas de naturaleza sexual, valiéndose de su posición jerárquica o, aunque no exista dicha posición, sobre otra persona de su entorno laboral y sin consentimiento de ésta. Sin necesidad de que se acredite otro elemento, que en la actualidad entorpece la sanción de esta deleznable conducta.

Esta es una reforma integral, de avanzada, que tiene el propósito que elevar la calidad de la justicia y hacerla accesible para las y los mexicanos; que salda una deuda con las mujeres del PJJ, con las mujeres de México.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Carolina Gómez Vinales: Ni una más (Opinión)

15 de febrero de 2020

Hay evidencias de que las mujeres maltratadas hacen más uso de los servicios de salud, incluyendo consultas de atención primaria y desde luego de los servicios de urgencias, frecuentemente con padecimientos que enmascaran el problema de fondo.

En México son asesinadas 10 mujeres al día. Esto debería ser razón suficiente para declarar un estado de emergencia nacional por la inseguridad y violencia por razones de género en nuestro país. Para mí, la violencia contra la mujer es una ofensa a la dignidad humana. Para la salud pública, la violencia de género se percibe por los actos violentos que ocasionan daño físico, discapacidad, secuelas y disminución en la calidad de vida. El feminicidio es la manifestación más extrema del abuso y la violencia de un hombre hacia una mujer.

De enero a diciembre de 2019 ocurrieron en México 916 feminicidios, de acuerdo con el reporte del Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública. El estado de Veracruz ocupa el primer lugar nacional con 157 víctimas por este delito; Edomex, el segundo con 122; la CDMX, la tercera con 68; Nuevo León, el cuarto lugar y Puebla, el quinto, con 58 feminicidios, respectivamente. Para darnos una idea de la dimensión y la gravedad de estos datos, en 2015 se contabilizaron en nuestro país 411 feminicidios, es decir que el número de víctimas se ha duplicado.

En una resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 2009, el feminicidio quedó definido como el homicidio de mujeres por razones de género y resolvió que el acceso a la justicia para ellas ante actos de este tipo debería seguir los protocolos internacionales de protección a ese sector de la población. A pesar de ello, a diez años de esta recomendación, en al menos 13 entidades del país permanecen sesgos en las investigaciones, especialmente aquellas que ponen en duda la honorabilidad de la afectada.

Aunque la violencia contra las mujeres es un problema generalizado y adopta muchas formas, puede presentarse en todos los ambientes desde la calle, el trabajo y principalmente en los hogares. De acuerdo con el Inegi, y los resultados de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH), 66 de cada 100 mujeres de 15 años y más, han experimentado al menos un acto de violencia de cualquier tipo, misma que ha sido ejercida por diferentes agresores: pareja, esposo, algún familiar, compañero de escuela o de trabajo, autoridad escolar o laboral, amigos, etcétera. Esto es, 30.7 millones de mujeres en México han sido sujetas a actos violentos y discriminatorios alguna vez, a lo largo de su vida.

Hay evidencias de que las mujeres maltratadas hacen más uso de los servicios de salud, incluyendo consultas de atención primaria y desde luego de los servicios de urgencias, frecuentemente con padecimientos que enmascaran el problema de fondo. La identificación temprana de la violencia puede reducir sus consecuencias y disminuir los padecimientos de quienes la sufren. La justa alarma e indignación social causada por la publicación repetida de noticias relacionadas con el asesinato de mujeres a manos de sus parejas, viene también acompañada por la percepción por parte del personal de salud de que se necesita una formación específica sobre los protocolos de actuación.

Desde la perspectiva de salud pública, el análisis de la violencia debe partir de la base de que se trata de un fenómeno predecible y, por lo tanto, prevenible. Para la salud pública como campo interdisciplinario, el reto es innovar en políticas públicas y programas para un abordaje integral, dada la complejidad de este problema social. Para avanzar en el compromiso de lograr una vida libre de violencia es necesario incidir en la transformación de los determinantes sociales. La violencia contra las mujeres deja familias rotas y niños huérfanos.

La prevención de la violencia de género es tomar medidas en el seno familiar y también desde la esfera gubernamental. Debería comenzar temprano, educando y trabajando con las niñas y los niños, promoviendo relaciones respetuosas basadas en la igualdad. Impulsar algunas formas de promover la igualdad en las escuelas como realizar dinámicas para destruir prejuicios y estereotipos de género. Jugar a juegos que eviten los roles definidos y demuestren relaciones de poder, entre otros. Y desde el gobierno, implementar acciones y políticas para la atención y erradicación de la violencia contra las mujeres. Es deseable armonizar en el país las legislaciones y normas que sean necesarias para prevenir, atender y sancionar la violencia contra las mujeres.

Perdón por distraerlo, señor Presidente.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Ricardo Raphael: Un error hablar de hombricidios (opinión)

17 de febrero, 2020

Ante el reclamo de poner fin al feminicidio, Andrés Manuel López Obrador no ha sido eficaz con sus palabras, tampoco con sus actos, para coincidir con la demanda. Cabría hablar de hombricidio o varonicidio si hubiese indicios de que una víctima fue asesinada por tener pene, testículos o cualquier otra evidencia física o identitaria de su masculinidad.

Es verdad que en México son asesinados muchos más hombres que mujeres, pero es un número escandalosamente superior el de las mujeres que pierden la vida porque nacieron con vagina, senos y poseían otras características ligadas a la noción de feminidad.

El homicidio implica arrebatarse la vida a otra persona y pueden sumarse a la definición agravantes tales como la premeditación, la ventaja o el vínculo filial. Sin embargo, cuando el asesinato incluye el deseo deliberado por exterminar a partir de motivos relacionados con la sexualidad, no estamos frente a un delito agravado sino ante un crimen que merece ser definido de manera distinta.

A este respecto el orden de los factores es fundamental: antes de ocurrir el asesinato se expresan de algún modo los motivos del odio sexualizado, la pulsión de exterminio, el instinto por mutilar, el deseo imperioso para causar un daño fatal; luego vendrá la muerte como terrible corolario.

Tendrían razón quienes proponen incluir en la ley el delito de hombricidio si, en los asesinatos cometidos contra varones, hubiera constancia de que el perpetrador (o la perpetradora) habrían tenido como propósito atacar contra la identidad masculina de la víctima.

Habría de existir evidencia de emasculación, cercenamiento del pene o cualquier otro elemento que confirmara odio o rapiña contra la masculinidad de la víctima, junto con el asesinato.

En este punto preciso es donde se afina el debate: desde finales del siglo pasado surgió en México una epidemia de asesinatos de mujeres cuya circunstancia evidencia la pérdida de vidas principalmente por razones de odio sexual, obvias entre sus perpetradores.

La abrumadora tragedia que han significado Las Muertas de Juárez debió haber bastado para reconocer la distancia sideral que esos delitos guardan con el homicidio.

Porque tal horror debe llamarse de otro modo y, sobre todo, ser reconocido por la ley en toda su especificidad —así como en su ocurrencia sistemática y creciente— es que el feminicidio es un tipo penal que ingresó a nuestra legislación.

En términos de Rita Segato, la noción de feminicidio —cuando se incluye en el código legal e institucionalizado de prohibiciones— obliga a nombrar aquello que ni la sociedad, ni el derecho, tampoco el Estado, se atreven a nombrar.

“La ley no solo describe, sino también prescribe,” advierte Segato, la más brillante antropóloga del nuevo feminismo. Prescribe lo que merece conjurarse por la comunidad, que no solo incluye a las mujeres sino también a los varones, muy en concreto a aquellos que ostentan injusta pero mayoritariamente los espacios de poder.

Nombrar con la ley y la política permite imponer un límite al asesino que odia lo femenino, pero también al Estado que —por acción o por omisión— mantiene impune la epidemia infinita de feminicidios.

ZOOM: Por todos los medios se ha conminado al poder, al presidente de la República, para que con su voz y su acción prioritaria describa y también prescriba políticamente los feminicidios. Andrés Manuel López Obrador, sin embargo, no ha sido eficaz con sus palabras, tampoco con sus actos, para coincidir con el reclamo. De ahí un desencuentro que se asoma muy desafortunado para todas las partes.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Limitarían outsourcing sin ley

Verónica Gascón

17 de febrero, 2020

El sector privado afirmó que no es necesaria una reforma a la Ley Federal del Trabajo para combatir el outsourcing ilegal, ya que se cuenta con los principios legales para perseguir estas malas prácticas.

"La realidad, el señalamiento ha sido que con los contenidos actuales de la Ley Federal del Trabajo y las adecuaciones al Código Fiscal de la Federación prácticamente este grupo interinstitucional (Secretaría del Trabajo, IMSS y SAT) tiene los elementos para atacar lo que más nos preocupa que son las fórmulas abusivas", advirtió Lorenzo Roel, presidente de la Comisión Laboral del Consejo Coordinador Empresarial.

En entrevista, añadió que les desconcierta que el Senador Napoleón Gómez Urrutia haya dado por hecho que ya existe un dictamen de reforma a la Ley, al participar en el Parlamento Abierto.

"Hay dos señales que se convierten en incógnita, que el propio senador Gómez Urrutia dijo que el dictamen ya está y que la propia Secretaria del Trabajo dijo que habrá otro parlamento en la Cámara de Diputados, a final de cuentas tendrá que haber un acuerdo legislativo en qué proceso y en qué contenidos va a haber", comentó.

Por su parte, la Asociación Mexicana de Empresas de Capital Humano coincidió en que la manera de acabar con la violación a los derechos de los trabajadores, la simulación, evasión y elusión, es a través de revisiones, inspecciones o auditorías a los contratistas, de manera coordinada por la autoridad laboral (STPS), fiscal (SAT) y de seguridad social (IMSS e Infonavit), para asegurar en todo momento el cumplimiento de la legislación aplicable.

La Asociación, que agrupa a las empresas de subcontratación que cumplen con obligaciones fiscales y de seguridad social, propuso que se prohíba el pago de prestaciones que no estén contempladas en el contrato de trabajo con la finalidad de evadir impuestos o cuotas de Seguridad Social.

"El esquema de subcontratación ha sido utilizado de manera ilegal por algunas empresas a través de prácticas de simulación y evasión, afectando a la hacienda pública, al IMSS y sobre todo al trabajador. Algunos ejemplos de estas prácticas son: pago por honorarios, pago por asimilables a salarios, regalías por derechos de autor o propiedad industrial, entre otros", detalló.

La Asociación consideró que la creación del Registro Nacional de Empresas de Subcontratación es factible si se coordinan las autoridades en su vigilancia.

La Amech alertó sobre la aprobación del artículo Quinto Transitorio, el cual implicaría la retroactividad en la aplicación de la ley, lo cual perjudicaría a todas las empresas, incluso las legales.

Por varios frentes

Las prácticas de subcontratación fomentan la disminución de prestaciones laborales, además del abaratamiento de la mano de obra y la falta de ahorro para el retiro.

TRABAJADORES SIN PRESTACIONES LABORALES

(Millones de personas al cierre de cada año)

| | |
|----|-------|
| 09 | 11.88 |
| 12 | 13.55 |
| 15 | 13.23 |
| 19 | 13.66 |

Fuente: Inegi / Realización: Departamento de Análisis de REFORMA

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

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Maricarmen Cortés: Razones de la baja de pobreza laboral (Opinión)

17 FEB, 2020

Interesantes los resultados del índice de pobreza laboral que reportó el Coneval porque, al cierre del cuarto trimestre de 2019, en relación al mismo periodo en 2018, la llamada pobreza laboral disminuyó de 39.8% a 37.3 por ciento.

José Nabor Cruz Marcelo enfatizó que esta mejoría se debió, fundamentalmente, a la inflación controlada abajo del 3% en 2019 y el incremento al salario mínimo que venía de dos años anteriores. El ingreso laboral real aumentó 5.9% en el año y 1.4% en el último trimestre de 2019.

En cuanto al impacto de los programas sociales gubernamentales, Cruz Marcelo destaca el hecho de que los tres estados con mayor reducción trimestral en pobreza laboral fueron Veracruz, Chiapas y Sinaloa.

Destaca el caso de Veracruz porque disminuyó, de un índice de 53.4% de la población con ingreso laboral inferior al costo de la canasta alimentaria, a 49.7%.

Se mantiene una gran disparidad a nivel regional porque Chiapas, Guerrero y Oaxaca son las tres entidades donde el 60% de la población se mantiene en pobreza laboral, mientras que en Nuevo León, Baja California y Baja California Sur están abajo del 20%.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Diario Oficial de la Federación

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

17 de febrero, 2020. Primera Sección, págs. 74 a 115.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Diario Oficial de la Federación

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

17 de febrero, 2020. Primera Sección, págs. 116 a 155.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Piden marihuana con reglas claras

Claudia Salazar

17 de febrero, 2020

México cuenta con lo necesario para impulsar una industria legal del cannabis similar a la del aguacate, que genere empleo y desarrollo, pero, advierten investigadores y empresarios, se requiere una legislación integral y para ello se debe corregir el pre dictamen que existe.

En torno a la producción legal de la marihuana se requieren reglas claras para crear empleos, llevar inversión al sureste, potenciar el desarrollo en zonas marginadas, la investigación y la recaudación federal; elaborar productos de exportación y generar un mercado interno más allá del consumo lúdico, advierten empresarios y científicos.

Debe haber una legislación que impulse su desarrollo en todas las áreas posibles, demandan representantes del Consejo Mexicano de las Ciencias e Industria del Cannabis y Cáñamo (Comeccic).

La producción legal de cannabis en México puede llegar a tener un potencial similar al que tiene la industria del aguacate, ejemplifica Erika Santana, directora general Ejecutiva de Comeccic.

En el consejo se han agrupado empresas y científicos que buscan incorporarse formalmente en una industria integral, transparente y eficiente que además genere en el País mayor crecimiento económico.

"Entendemos que la regulación del cannabis es un tema político, pero también hay que considerar lo social, la salud pública y el aspecto económico, es todo al mismo tiempo y no hay que olvidar el papel de la ciencia, que nos va a guiar el camino a tomar", advierte Santana.

Destacó que el Comeccic espera que en el Senado y en la Cámara de Diputados haya la visión de todo el potencial que se puede generar a partir de la regulación de la marihuana.

La legislación que resulte no se debe contraponer con reglamentos del Gobierno, debe atender el tema de aranceles, debe prever la importación inicial de semillas y se deben generar normas oficiales mexicanas para muchos procesos y productos.

"Tan sólo en el Gobierno tendrán que coordinarse al menos cuatro diferentes entidades para atender la importación de productos. La Cofepris tiene que regular la parte médica y la investigación científica.

"Queremos que nada se contraponga, que todo se armonice y fluya correctamente para no crear bloqueos en temas prioritarios", mencionó.

Claudia Granados, subdirectora en el Consejo, explicó que México tiene todo el potencial para detonar una industria legal eficiente: los científicos, la tierra y buenas industrias.

"Lo que se necesita es que esto empiece desde la semilla y se vaya hasta el producto terminado y hecho en México, es lo que más nos importa", declaró.

Señaló que el cáñamo, por ejemplo, es una de las industrias complementarias más fuertes que se pueden detonar a partir de la nueva ley.

La subdirectora del Comeccic detalla que está catalogado como "Cannabis no psicoactivo"; es decir, es una planta tipo zacate que puede producir fibras, pero que no genera ningún efecto psicoactivo, porque su contenido de THC (Tetrahidrocannabinol) es inferior al 1 por ciento, y pese a ello ha sido prohibido.

Ahora, se ve la oportunidad de potenciar su producción para crear bioplástico y diversas fibras que podrán ser utilizadas por la industria, por ejemplo, en vestiduras, filtros, aislantes, materiales de construcción, tapetes o tejidos resistentes para lazos de barcos o veleros, pues son más duraderos que el sintético nylon.

Como con el cannabis con efectos psicoactivos, el cáñamo también se legalizaría y empezaría de cero para generar su producción.

Por eso, al principio necesitaría la importación de semillas, para después producirse en México, a fin de iniciar una industria con capacidad de exportación.

"Se requieren permisos, una norma oficial y todos los apoyos necesarios para que empiece una producción que no tiene que ver con el cannabis y que se destinará a la investigación, la producción farmacéutica o el uso personal", destacó Granados.

En el Consejo participan farmacéuticas y cadenas de farmacias, hospitales y diversas agroindustrias, entre otros sectores.

La discusión

Propuestas del proyecto de dictamen para regular la marihuana:

- Permitir la venta, consumo y siembra.
- Elevar la posesión permitida para consumo personal de 5 a 28 gramos.
- Crear el Instituto Mexicano del Cannabis para emitir y vigilar disposiciones.

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

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Enrique Aranda: Marihuana legal sí, pero... (Opinión)

17 de febrero de 2020

De no suceder nada extraordinario que lo impida, la legalización de la producción y consumo con propósitos lúdicos, comercio y uso industrial y/o farmacéutico del cannabis —de la marihuana, pues— deberá ser aprobada en los 60 próximos días, aunque, vale dejar en claro, la plena implementación del ordenamiento avalado por senadores (presumiblemente) de todas las fuerzas políticas, no se dará sino hasta bien entrado el 2021.

Esto, porque si bien el Legislativo se encuentra emplazado por la Corte, so pena de incurrir en desacato, a dictaminar la iniciativa en su poder antes del 30 de abril, la elaboración del entramado legal secundario y la puesta en marcha de las instancias oficiales responsables de validar los cómo sobre el punto llevará, estiman especialistas, un periodo mínimo de un año y exigirá la disposición de recursos públicos y privados que, en el primero de los casos, no están previstos en el presupuesto en vigor.

Nos referimos, en concreto, a la definición de plazos, extensiones y normas a cumplir para el desarrollo de plantíos, especificaciones para la venta del producto de manera pública —debería crearse, por parte del gobierno, una red de establecimientos— y, claro, la constitución de la instancia oficial responsable de garantizar la legal operación del sistema a constituir —el Instituto Nacional del Cannabis, se asegura que será su nombre— y, por supuesto, las reglas de operación del nuevo mercado de la planta para consumo, sí, pero en especial, para el uso industrial del cáñamo o del CBD-THC y otros componentes en el ámbito medicinal.

Se habla incluso, y aquí hemos hecho referencia al mismo, de la eventual constitución de un Clúster Cannábico de Alta Tecnología, Investigación y Desarrollo (CCATID) que no sólo integraría a representantes del sector oficial y empresarial implicados, sino, inclusive, a representantes de las organizaciones agrícolas y agroindustriales, del sector hospitalario y académico, entre otros muchos.

Estamos, pues, ante un proyecto que, en caso de darse la aprobación del cannabis, como en el ámbito oficial y legislativo se da por hecho, ocurra antes de concluir al actual periodo de sesiones, exigirá un plazo de implementación que, al margen la prisa de no pocos para que entre en vigor, no será en forma alguna breve ni, vale decir, estará exento de sorpresas: la posición que sobre el asunto asuma Donald Trump, nuestro grotesco aliado en la Casa Blanca que para entonces estará en campaña, de manera destacada...

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

Incentivar enseñanza e investigación en enfermedades reumáticas: SS

2020-02-15

En León, Guanajuato, el secretario de Salud, Jorge Alcocer Varela, inauguró el 48° Congreso Mexicano de Reumatología, en donde aseguró que uno de los retos para el sistema sanitario del país es incentivar el quehacer asistencial, la enseñanza e investigación en enfermedades reumáticas y ser resolutivos en el manejo del dolor, rehabilitación y discapacidad.

Acompañado por el presidente del Colegio Mexicano de Reumatología, César Francisco Pacheco Tena, el titular de Salud añadió que se requiere transmitir ese conocimiento a todo el gremio médico, incluyendo al equipo de enfermería, psicología y trabajo social, porque "ante el incremento de la discapacidad y del dolor, paralelo al envejecimiento poblacional, el médico general tiene nula capacitación en la materia", reconoció.

Asimismo, detalló que solo cinco entidades de la República Mexicana (Coahuila, Ciudad de México, Jalisco, Nuevo León y San Luis Potosí) cumplen con la recomendación del Colegio Americano de Reumatología, que para ofrecer una atención de calidad se requiere un reumatólogo para cada cien mil habitantes. En el estado de Chiapas, agregó, se cuenta con diez médicos reumatólogos certificados, en comparación con la Ciudad de México donde se ubican 291.

Al entregar el premio Maestro a la Reumatología 2020, a la reumatóloga Graciela Ibáñez Landín por las aportaciones a este gremio, el secretario de Salud exhortó a retomar el orgullo y la pasión por ayudar a los demás, y reiteró la necesidad de acercar la información y los avances de la reumatología a las comunidades de mayor vulnerabilidad.

En México, dijo, una de cada dos personas mayores de 80 años presenta algún tipo de restricción física, en donde las limitaciones para caminar y moverse son las manifestaciones más frecuentes. "Es necesario cuestionarnos si, adicional a la esperanza de vida, tenemos que tomar en cuenta la calidad de vida y la discapacidad como indicadores de éxito en nuestro sistema de salud", puntualizó.

En la Secretaría de Salud, precisó, estamos trabajando para disminuir las barreras de acceso a servicios médicos, mediante la inversión en infraestructura física, material y medicamentos, así como con la contratación y basificación del personal.

El secretario de Salud remarcó que la transformación del sistema sanitario del país está basada en valores humanitarios y en el principio de justicia social, en donde el principal objetivo es garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud a casi 70 millones de mexicanas y mexicanos que no cuentan con seguridad social.

Durante este congreso, dirigido a médicas y médicos, especialistas, residentes y personal académico, el secretario Jorge Alcocer detalló que uno de los retos que se tiene en puerta es la posibilidad de producir y adquirir medicamentos biológicos biosimilares a precios asequibles.

Una buena noticia, subrayó, es que ya han comenzado a expirar las patentes de algunos de ellos y será necesario reforzar a corto plazo nuestro sistema de farmacovigilancia, para garantizar que los medicamentos biológicos que utilizamos en el país sean costo-efectivos y, al mismo tiempo, sean seguros para nuestros pacientes.

Para mí, la reumatología es el ejemplo que demuestra que la industria farmacéutica es pieza clave en la mejora de la calidad de vida de nuestros pacientes. Cuando se antepone el bienestar humano por sobre los intereses comerciales, garantizamos mejores compras y ofrecemos medicamentos de calidad a precios competitivos", indicó.

El Colegio Mexicano de Reumatología está compuesto por profesionales de alto nivel académico, que se comprometen con la sociedad mediante acciones que beneficien a sus colegas y a futuros médicos en el ejercicio de su profesión, para mejorar la atención de las y los pacientes con enfermedades reumáticas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

Uso del condón se mantiene en 70% o menos: Censida

2020-02-14

De acuerdo con encuestas recientes, más del 95% de los jóvenes conocen y tienen acceso al condón; sin embargo, la proporción del número de quienes lo usan cae hasta en 70% o menos, señaló el especialista del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y sida (Censida), Agustín López González.

Señaló que además el país necesita garantizar la disponibilidad de este preservativo, pues "el sector está comprando anualmente cerca de 100 millones, son muy pocos para los cientos de millones de personas que somos".

El director de prevención y participación social del Censida explicó que la importancia del uso de este preservativo prevalece debido a que la principal forma de transmisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) sigue siendo sexual.

Si bien todas las personas están en riesgo de adquirir alguna infección de transmisión sexual, indicó que existen diversos grupos de riesgo dependiendo de la zona geográfica del país.

Al sur sureste de México, de 10 casos de infección, cuatro son mujeres. En las grandes capitales como la Ciudad de México, por cada 10 casos ocho o nueve son varones, en tanto que, en las fronteras norte, el mayor detonante es el uso de drogas inyectables por el intercambio de jeringas", detalló.

El experto indicó que, debido a que la mayor proporción de infecciones es en jóvenes, uno de los principales retos sería poner la disponibilidad de los condones en escuelas y no estigmatizar el hecho de que este grupo poblacional quiera un preservativo.

Si el propio sector o prestador de servicios te juzga o cuestiona, evidentemente nos limita. Lo hemos ido cambiando, los prestadores de salud en general han ido cambiando estas valoraciones", comentó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Capacitan al Metro en infarto cerebral

Dalila Sarabia

17 de febrero, 2020

Hace un año, María Guadalupe Fuentes Arias sufrió un infarto cerebral dentro del Metro Tacubaya y por las 26 horas que estuvo abandonada afuera de la estación quedó sin atención oportuna y murió tres días después.

El Sistema de Transporte Colectivo (STC) busca aprender la lección y su personal ya es capacitado al respecto.

"Una persona que tiene un infarto cerebral tiene hasta 4 horas y media para llegar a un hospital. Si llega después de este tiempo, lo que nosotros en la sala de urgencia podemos hacer ya es muy poco", afirma Luis Daniel Sánchez Arreola, vicepresidente de la Sociedad Mexicana de Medicina de Emergencia AC.

En abril, REFORMA reveló que personal de vigilancia desalojó a la mujer de 56 años de las instalaciones de la estación Tacubaya y la abandonó en la banqueta de la Línea 1, donde permaneció unas 26 horas a la intemperie, tirada y sin poder pedir ayuda.

María Guadalupe murió el 19 de febrero de 2019 en el Hospital General Regional 1 del IMSS.

Derivado de este hecho, el STC actualiza sus protocolos de actuación y capacitación a los trabajadores, principalmente al personal de vigilancia.

"Nos hemos ido preparando más. No significa que lo hagamos perfecto, pero tenemos la conciencia de que los protocolos de atención son un asunto muy importante para el Metro y que los usuarios que requieren nuestro apoyo", dijo en entrevista Florencia Serranía, directora del Metro.

Durante cinco días, un grupo de expertos capacitó a más de 250 trabajadores del Metro, quienes transmitirán lo aprendido a sus compañeros.

"Capacitamos al personal de vigilancia y a las brigadas de respuesta para que ellos sepan identificar tres datos muy importantes sobre el infarto cerebral y eso lo relacionamos a un acrónimo que se llama 'CAMALEÓN'", explicó Sánchez Arreola.

Cada año, 15 millones de personas en el mundo sufren un infarto cerebral y se estima que cada cuatro minutos muere una persona por esta causa. En México, son la primera causa de discapacidad y la segunda de muerte.

El Metro reforzó sus cinco protocolos: atención a emergencias, el programa Salvando Vidas -que evita posibles suicidios-, atención y capacitación para la atención de infartos, el programa de protección civil y la sanitización de las instalaciones.

La directora del Metro reveló que el protocolo para la atención a emergencias fue nombrado "Guadalupe", en memoria de la usuaria.

"Independientemente de que haya sucedido dentro del Metro o que haya sido negligencia de los policías o de alguien, que no entendió la situación, murió una mujer por falta de caridad", sostuvo Florencia Serranía.

Como campaña de sensibilización a usuarios y personal, el STC montó una exposición en Tacubaya sobre infarto cerebral.

Camaleón es la clave

Si nota estos síntomas, pida ayuda, pues es un infarto cerebral y se puede salvar la vida.

CA Cara colgada

MA Mano pesada

LE Lengua trabada

ÓN Actuar y marcar al 911

El último viaje

Así fue el recorrido de María Guadalupe en febrero de 2019.

SÁBADO 16

- Entre 6:00 y 7:00 horas, aborda el Metro en la estación Moctezuma.
- Minutos después, la mujer de 56 años requiere auxilio médico.
- A las 7:16 horas, es trasladada en camilla a la oficina del Jefe de Estación en Tacubaya L-1.
- A las 10:30 horas, cinco elementos de la PBI la sacan a rastras a la calle.

DOMINGO 17

- A las 7:00 horas, un comerciante pide ayuda al Metro.
- A las 12:02 horas, rescatistas de la ambulancia IB-05 de SUUMA Voluntarios la atienden.

MARTES 19

- Muere a las 5:30 horas.

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

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

El Tec crea botones quirúrgicos para reparar tendones y ligamentos

Antimio Cruz Bustamante

2020-02-17

Los botones creados por los investigadores de EU y México distribuyen las cargas y fuerzas al reparar una articulación.

El profesor del Tec de Monterrey, Ramsés Galaz desarrolla botones quirúrgicos bioabsorbibles para la reparación de tendones y ligamentos en cirugía ortopédica y, gracias a esa tecnología, fundó la compañía Ziptek.

“Es un cincho quirúrgico que disminuye la concentración de esfuerzos mecánicos en la interfase de sutura-tendón para reducir las tasas de desgarre prematuro. El dispositivo está diseñado para aminorar ese problema al redistribuir la fuerza en un área mayor ejercida por el botón quirúrgico bioabsorbible. México y Latinoamérica tienen mucha necesidad de tecnología médica de alto nivel a menor costo”, indicó el doctor Galáz.

Los botones quirúrgicos ya están aprobados para su uso en pacientes por la Food and Drug Administration (FDA) en Estados Unidos y buscan la homologación en la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), en México.

Galaz Méndez es profesor de la Escuela de Ingeniería y Ciencias del Tec de Monterrey y se unió con el doctor William Bennett, de la University of South Florida, quien es reconocido por tener amplios estudios en el campo de la ortopedia, así como en medicina del deporte; trabajan en equipo en este proyecto que tiene presencia en México y Estados Unidos.

Juntos, los doctores Galáz y Bennett ya tienen 18 patentes de este dispositivo en diferentes países. “El haber obtenido una aprobación regulatoria en Estados Unidos es un logro significativo para cualquier empresa”, comentó Ramsés Galaz.

Este dispositivo recibió el primer lugar en la categoría Health Innovation Award y el segundo en Pitch Competition en la pasada edición del festival de emprendimiento INCMty.

EMPRESA TECNOLÓGICA. Para lograr la transferencia a los hospitales de la tecnología biomédica que habían desarrollado en laboratorio, William Bennett y Ramsés Galaz fundaron Ziptek. Sus productos son una adición a los dispositivos de reparación de tejidos y fijación de tejidos.

Sus desarrollos no tienen nudos y permiten una reparación rápida y fácil en procedimientos quirúrgicos mínimamente invasivos, en los que el cirujano está trabajando en espacios pequeños o a través de pequeñas incisiones usando un artroscopio.

Entre sus diferentes desarrollos para reparación de tejidos, tendones y otros daños a articulaciones cuentan con un dispositivo con cierre o cremallera que permite al cirujano reparar el tejido sin tener que atar nudos en espacios reducidos, lo que hace la intervención quirúrgica más rápida y simple.

Sus aportaciones tecnológicas no reemplazan todas las indicaciones para atar nudos quirúrgicos, pero tienen el potencial de reemplazar muchas intervenciones donde, hasta ahora, no existía ninguna alternativa que no fuera atar nudos. De esta forma, estos productos estadounidenses y mexicanos le dan a cada cirujano la oportunidad de combinar el uso del botón sujetador quirúrgico con técnicas de atar nudos.

Otros de los desarrollos de la compañía son un tipo de envoltura de cable, llamado Zip-Tie, con el que se unen cables eléctricos o electrónicos dentro de una articulación o una extremidad humanas. Se trata de un botón quirúrgico que viaja por una sutura y bloquea el movimiento en la dirección opuesta. Es un botón quirúrgico autobloqueante que puede actuar como una tachuela y crea una mayor área de contacto de la superficie para la cicatrización de tejidos. Con esta herramienta protésica, se extienden las fuerzas sobre el área de la superficie de contacto como lo hace una arandela con un perno. Dado que muchas indicaciones de reparación de tejido incluyen la colocación de tejido en una superficie plana que actúa como una tachuela que sostiene una alfombra en el suelo.

Los inventores consideran que actualmente se encuentran en una etapa en la que están dando a conocer sus botones a los pacientes para que acepten la nueva tecnología e, incluso, lleguen a preguntar a los médicos si son candidatos a usarla.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

UNAM apoya detección temprana de leucemia en niños de bajos recursos

2020-02-15

Mediante la campaña “Un análisis, una esperanza”, la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) apoya a niños de escasos recursos para la detección temprana de leucemia, el tipo de cáncer más común entre la población infantil mexicana.

En el marco de Día Internacional contra el Cáncer Infantil, que se conmemora este 15 de febrero, la investigadora del Instituto de Investigaciones Biomédicas (IIBm), Gloria Soldevila Melgarejo, señaló que como parte de la campaña, que inició en 2018, se trabaja con hospitales de la Ciudad de México para identificar a niños que necesiten este servicio en 2020.

Cada año, indicó, se registran siete mil casos nuevos debido a un diagnóstico tardío, falta de seguimiento adecuado de la enfermedad durante el tratamiento y los escasos recursos tecnológicos y económicos.

Esto, además, hace que la sobrevivencia de los niños sea menor a 50 por ciento, mientras que en Estados Unidos puede alcanzar hasta 90 por ciento, se informó en un comunicado de la máxima casa de estudios.

Soldevila Melgarejo destacó que para diagnosticar la enfermedad se requiere una inmunofenotipificación, un estudio que utiliza tecnologías de citometría de flujo para determinar el tipo de leucemia que se padece.

“Se debe realizar al menos cinco veces dentro del protocolo de tratamiento y el costo promedio de cada una es de 15 mil pesos, un desembolso fuera del alcance de una familia mexicana”, comentó.

Ante ello, Soldevila Melgarejo y su equipo certificaron recientemente un conjunto de anticuerpos a un costo más bajo que los procedimientos comerciales, y ya han comenzado a ofrecerlos a médicos de toda la República.

De acuerdo con reportes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer infantil comprende numerosos tipos de tumores, entre los más comunes están la leucemia, cáncer cerebral, linfoma, neuroblastoma y el tumor de Wilms. Más de 90 por ciento de los niños con leucemia en Latinoamérica mueren sin recibir atención médica.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

Contaminación acústica, otra amenaza para la salud

2020-02-16

La contaminación acústica puede influir en la calidad de vida de las personas y traer consigo síntomas fisiológicos y psicológicos, que la convierten en una amenaza para la salud, advirtió el académico de la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM), Fausto Rodríguez Manzo.

Explicó que la contaminación es un proceso de desequilibrio entre el aumento en cantidad del tipo y nivel sonoro de las emisiones acústicas y el comportamiento del sonido en la ciudad.

(El ruido) Es el contaminante que perturba a más personas en su vida cotidiana, al presentarse hasta cuando dormimos”, señaló mediante la Gaceta Facultad de Medicina, de la Universidad Nacional Autónoma de México.

El también miembro de la Red Ecología Acústica-México (REA_MX) recordó que desde 2011 la Organización Mundial de la Salud (OMS) alertó sobre el riesgo a la salud que tienen los efectos del ruido ambiental, al identificarlos como una carga de morbilidad importante.

Entre los principales efectos, indicó, se encuentran el estrés y ansiedad, tinnitus (zumbido en los oídos), perturbación del sueño, discapacidad cognitiva en niños y enfermedades cardiovasculares.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Contra plásticos de un solo uso, recurren a impuestos y declaran ilegal fabricarlo

Carolina Gómez Mena

17 de febrero de 2020

Ante la magnitud de la contaminación plástica, diversos gobiernos han optado ya no sólo por imponer prohibiciones al uso generalizado de ese material, sino que también recurren a gravarlos.

Por ejemplo, Gran Bretaña propone un impuesto a la producción e importación de envases de plástico que tengan un contenido reciclado inferior a 30 por ciento, incluyendo las botellas de PET de solo un empleo, plantea Oceana en el estudio Una sola palabra: retornables.

De acuerdo con la agrupación internacional, dedicada a la protección de los océanos, una forma de disminuir plásticos de un solo uso (los más perjudiciales para el planeta y sobre todo para los mares) es incentivar la utilización de envases retornables para el caso de las bebidas no alcohólicas, los cuales hace apenas algunas décadas eran ampliamente consumidos, pero fueron remplazados por desechables.

Italia, otro ejemplo, anunció que el presupuesto de este año incluirá nuevos impuestos al plástico y sobre las bebidas azucaradas, con el que pretenden recaudar mil 300 millones de euros.

En Alemania los legisladores también están planteándose introducir gravámenes a las botellas y, en la Unión Europea, la nueva directiva sobre el plástico de un solo uso exige planes de responsabilidad ampliada del productor (RAP) para los envases de bebidas hasta 2024.

Asimismo, Indonesia, Vietnam y Malasia han establecido impuestos al plástico y en algunos estados de la India ya es ilegal vender y fabricar botellas de PET inferiores a medio litro.

Según Oceana, buena parte de las botellas de PET no se reciclan, por ello hace hincapié en volver a los retornables. De los 445 mil millones de litros de bebidas que se venden en este tipo de envases desechables, entre 21 mil y 34 mil millones se convierten en contaminación marina cada año.

En México, a mediados de la década pasada se producían 9 mil millones de botellas de PET y se reciclaban entre 56 y 58 por ciento.

Quemar, aún peor

Debido al problema que representa la basura plástica, desde diversos ámbitos han surgido propuestas relativas a la incineración de estos productos e incluso esa opción forma parte del abanico de propuestas de los ayuntamientos, pues los plásticos tienen poder calorífico al ser derivados del petróleo. No obstante, Greenpeace México, que forma parte de la campaña Quemar Basura Mata, advierte que esa no es una solución.

Greenpeace indica que en la Ciudad de México existe una convocatoria para instalar y operar una planta de tratamiento de residuos, donde se incluyó un apartado que considera la incineración, lo cual representa un peligro latente, pues trae graves afectaciones ambientales y para la salud.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Mañana entra en vigor nuevo Índice de Calidad de Aire

2020-02-17

La Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (Semarnat) informó que este martes 18 de febrero entrará en vigor la NOM-172-SEMARNAT-2019, con la cual se crea un nuevo Índice de Calidad de Aire y Riesgos para la Salud que homologará la forma en la que los gobiernos locales deberán informar a la población sobre la calidad del aire.

Este nuevo índice será independiente a otros existentes en diferentes zonas del país, como el caso del Índice Metropolitano de la Calidad del Aire (Imeca), sin embargo, los gobiernos tendrán unos meses para homologar los criterios de información.

En conferencia de prensa, María Amparo Martínez, directora general del Instituto Nacional de Ecología y Cambio Climático, comentó que el país existe 242 estaciones de monitoreo ambiental, de las cuales, 172 son automáticas y 70 manuales, en tanto, solo dos estados, Quintana Roo y Baja California Sur, los que no cuentan con estaciones de monitoreo.

Además, indicó que será el Sistema Nacional de Información de la Calidad del Aire (SINAICA) el que a partir del martes 18 de febrero difunda la información de la Calidad del aire bajo los estándares de la nueva norma, en tanto los estados puedan homologarse al nuevo índice.

La nueva norma establece un semáforo que indica el nivel de contaminación en las diferentes ciudades, por ejemplo, el verde indicará un nivel bajo; el amarillo moderado; el naranja una mala calidad, roja, muy mala; y morada significará extremadamente mala.

La publicación de información del monitoreo del aire se deberá hacer cada hora y todos los días, indicó María Amparo Martínez.

El nuevo índice medirá las partículas PM10, PM25, ozono, dióxido de azufre, dióxido de nitrógeno y monóxido de carbono.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)