

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

## CONTENIDO

<b>Colaboración hospitalaria público-privada tendría que quedarse permanentemente. Propone Héctor Valle, presidente de Funsalud, encontrar un modelo integrado de salud .....</b>	<b>4</b>
<b>Funcionarios de salud se pronuncian por dotar de independencia a la Cofepris</b>	<b>6</b>
<b>El Presidente aseguró que su Gobierno cuenta con reserva de hasta 100 mil mdp para adquirir una eventual vacuna contra el Covid-19.....</b>	<b>7</b>
<b>El Canciller Ebrard informó que México ha convenido con 3 empresas participar en sendos ensayos clínicos para la vacuna contra Covid-19.....</b>	<b>8</b>
<b>Seguimos teniendo problemas con medicamentos para curar el cáncer de niños, dice AMLO .....</b>	<b>9</b>
<b>SEXTA Actualización de la Edición 2020 del libro de medicamentos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.....</b>	<b>9</b>
<b>OMS afirmó que la vacuna anunciada contra Covid-19 por Rusia debe ser revisada y seguir trámites de precalificación, como el resto.....</b>	<b>10</b>
<b>Rusia registra primera vacuna contra COVID-19 en el mundo, anuncia Putin ...</b>	<b>11</b>
<b>J&amp;J considera producir 1,000 millones de dosis de posible vacuna Covid-19 para 2021.....</b>	<b>12</b>
<b>IMSS presenta convocatoria de condecoración "Miguel Hidalgo" para personal de salud que combate el Covid.....</b>	<b>13</b>
<b>Covid-19. Causa pandemia menor recaudación y más gasto. Prevén ajustes financieros para operación de Instituto .....</b>	<b>14</b>
<b>Versión estenográfica de la conferencia de prensa matutina del presidente Andrés Manuel López Obrador .....</b>	<b>16</b>
<b>Exige la OMS comprometer más recursos para combatir el virus .....</b>	<b>49</b>

<b>México debe prepararse para una sinergia Covid/influenza: Reyes Terán.....</b>	<b>50</b>
<b>Hospital General de México: antiguos pacientes vuelven al HGM, ante baja del virus. Ayer, 5 mil 558 nuevos casos y 705 decesos.....</b>	<b>52</b>
<b>Herrera: tendremos que convivir con el Covid-19 un año más.....</b>	<b>53</b>
<b>Coronavirus México, por Consulta Mitofsky: el cubrebocas es nuestra vacuna provisional.....</b>	<b>54</b>
<b>Entrega UNAM 106 mil kits de protección médica.....</b>	<b>55</b>
<b>IMSS realiza homenaje en memoria de personas fallecidas por COVID-19.....</b>	<b>56</b>
<b>IMSS convoca a tercera jornada de donación para aumentar reservas de sangre. El módulo itinerante y su personal recibirán a los donadores del lunes 10 al miércoles 12, en un horario de 9:00 a 13:00 horas.....</b>	<b>56</b>
<b>Científicos del IPN buscan elaborar un fármaco contra subtipos de influenza..</b>	<b>58</b>
<b>Colaborador Invitado / Julio Frenk y Octavio Gómez Dantés: Retroceso Regulatorio (Opinión).....</b>	<b>59</b>
<b>México superó las 53 mil muertes por covid-19, de acuerdo con el reporte presentado por la Secretaría de Salud.....</b>	<b>61</b>
<b>Multa Cofece a empresas por “repartirse” licitaciones del IMSS e ISSSTE.....</b>	<b>62</b>
<b>Diputadas del PRI piden a la Secretaría de Salud detalles sobre financiamiento de la vacuna contra Covid-19.....</b>	<b>63</b>
<b>ACUERDO de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, que celebran la Secretaría de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Coahuila de Zaragoza.....</b>	<b>64</b>
<b>ACUERDO de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, que celebran la Secretaría de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Durango.....</b>	<b>64</b>
<b>Claudia Anaya Mota: No se puede escatimar con la salud de los mexicanos (Opinión).....</b>	<b>64</b>

<b>Armando Ríos Piter: ¿Más cambios en salud? (Opinión) .....</b>	<b>66</b>
<b>Francisco Guerrero Aguirre: La vacuna contra el coronavirus: patrimonio universal (Opinión).....</b>	<b>68</b>
<b>Afecto en la primera infancia, esencial para salvar vidas y sociedades, destaca especialista en educación .....</b>	<b>70</b>
<b>Realiza DIF Estudio de Peso y Talla en 2 mil 547 escuelas. Hacen medición en 10 mil 943 niños de nivel básico en las 16 alcaldías.....</b>	<b>72</b>
<b>CANACOPE: ascienden a 4 mil mdp al mes ventas de comida chatarra .....</b>	<b>73</b>
<b>¿Qué hay detrás de los consejos de alimentación y nutrición de la OMS para el confinamiento?.....</b>	<b>75</b>
<b>Obesidad es un problema que nos obliga a actuar de inmediato: Salomón Jara. El senador descartó que la prohibición de alimentos chatarra se trate de una cruzada en contra de las compañías refresqueras.....</b>	<b>77</b>
<b>¿Subiste de peso? es un efecto colateral de la pandemia Covid-19. Una encuesta realizada por el Centro de Opinión Pública de la Universidad del Valle de México, revela que la mitad de las personas han comido más o mucho más que antes.....</b>	<b>78</b>
<b>Se ha encontrado glifosato en infantes y alimentos: Conacyt.....</b>	<b>79</b>
<b>Reducir pobreza laboral podría tardar una década: CEEF .....</b>	<b>80</b>
<b>Fuerte aumento de la pobreza extrema por el coronavirus.....</b>	<b>82</b>
<b>¿Cómo puedes utilizar la ventilación para prevenir la propagación de COVID-19 dentro de tu casa? .....</b>	<b>85</b>
<b>¿Se te olvida? Dispositivo te alertará si no cumples la sana distancia .....</b>	<b>89</b>
<b>Lorena Rivera: Hierba mala sí muere... la buena, también (Opinión) .....</b>	<b>90</b>

### El Economista

**Colaboración hospitalaria público-privada tendría que quedarse permanentemente. Propone Héctor Valle, presidente de Funsalud, encontrar un modelo integrado de salud**

Maribel Ramírez Coronel

10 de agosto de 2020

La alianza de colaboración público-privada de hospitales ha funcionado bien y ha servido para enfrentar la pandemia y evitar que se desbordara el sistema público de salud, pues con 226 hospitales privados y un total de 3,427 camas adheridas, hasta este sábado 9 de agosto se apoyó con hospitalización a un total de 11,281 pacientes atendidos para alguna de las 7 intervenciones más comunes y de urgencia incluidas en la alianza acordada.

**El presidente ejecutivo de la Fundación Mexicana para la Salud (Funsalud), Héctor Valle Mesto**, hizo ver que dicho acuerdo es un ejemplo de que sí se puede trabajar en equipo y abrir espacios de conversación y que en el centro de todo estén los pacientes quienes son los que terminan sufriendo las ineficiencias que hemos tenido históricamente en el sistema nacional de salud.



De ahí que, consideró, valdría la pena que dicho acuerdo conformado específicamente para atender la contingencia de la pandemia, se quedara de manera indefinida.

“Soy un convencido de que ese acuerdo debería extenderse y mantenerse todas las veces que se necesitaran; incluso yo diría, encontrar un modelo indefinido para que siempre se pueda trabajar en eso, porque habla de cómo transitamos hacia un modelo integrado de salud”, consideró Héctor Valle en entrevista con El Economista.

Vislumbró que podría trabajarse en el modelo para que siempre esté el paciente en el centro y así el pagador -en este caso IMSS, ISSSTE, Insabi o la institución que fuese-, pueda apoyarse en el servicio privado cuando lo necesite; “no sólo enmarcado en un convenio de una sola vez sino permanente”. Por lo pronto, la plataforma de comunicación desarrollada para el intercambio de información y transferencia de pacientes -trabajada junto con el Consejo de Salubridad General que apoyó la alianza desde un inicio impulsada también por el Consejo Coordinador Empresarial-, será donada por **Funsalud** al gobierno, al igual que sucedió con la del registro nacional de cáncer, y la del próximo registro de enfermedades raras.

Puntualizó que se abren posibilidades de trabajo conjunto en muchas aristas; es el caso de la distribución y entrega de medicamentos, donde por ejemplo las farmacias privadas comunitarias pudieran entregar al paciente sus medicamentos y les eviten trasladarse a la ciudad donde está su unidad hospitalaria.

Dijo que justo es uno de los principales encargos de **Funsalud** desde su creación: la búsqueda por apoyar el pensamiento estratégico sobre el rumbo de la salud, con una visión de que la iniciativa privada pueda sumar con el gobierno encontrando soluciones conjuntas y evolucionando el sistema nacional de salud. La otra es el impulso de la investigación donde están por lanzar una convocatoria conjunta con la Facultad de Medicina de la UNAM para incluir a todo investigador que en México esté trabajando algo en materia de Covid-19, y publicar esa recopilación a fin de generar un modelo de discusión que permita tomar el mejor de los aprendizajes.

Dijo que la aglutinación de esfuerzos se dio fácilmente ante la pandemia porque había mucho interés del lado privado por apoyar; primero con la Asociación Nacional de Hospitales Privados y el Consorcio Mexicano de Hospitales, y luego se conjuntaron los esfuerzos que ya llevaba el Tec Salud, la Fundación BBVA y se unió también la UNAM. De ahí que se decidió crear la iniciativa “Juntos por la Salud” de modo que los esfuerzos fueran más contundentes, y así se organizaron mucho mejor las donaciones de ventiladores, equipo de protección y pruebas para hospitales públicos en todo el país.

Detalló que hacia adelante se trabajará en las cicatrices que deja la pandemia: el descontrol de pacientes cardio-metabólicos, el abasto de oncológicos y los problemas agravados de salud mental por el encierro sobre todo entre población de bajos recursos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Funcionarios de salud se pronuncian por dotar de independencia a la Cofepris

Ángeles Cruz Martínez

11 de agosto de 2020

La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) debe cambiar para convertirse en un organismo independiente, libre de conflictos de interés, que le permita ejercer, de forma real, su función como autoridad sanitaria sin las actuales limitaciones jurídicas por su subordinación a la Secretaría de Salud (SSA), advirtieron funcionarios del sector.

Ante la inquietud que generó la versión de eventuales cambios en el estatus jurídico de Cofepris, el Consejo de Salubridad General (CSG) y la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (Conamed), **Héctor Valle, director de la Fundación Mexicana para la Salud (Fusalud)** informó que integrará grupos de expertos –en los que participen académicos e investigadores de escuelas de educación superior y de instituciones de salud– para que analicen la situación de estos organismos.

Señaló que no existe un proyecto de reforma constitucional requerido para cualquier cambio que se pretenda realizar al CSG. Por lo tanto, es oportuno que los especialistas analicen y presenten sus puntos de vista, como una forma de colaboración con el gobierno federal.

Fuentes consultadas por este diario precisaron que en Cofepris hay áreas de oportunidad para corregir carencias que ahora le impiden supervisar la correcta operación de los laboratorios farmacéuticos.

Aunque hay una red de comisiones estatales de protección contra riesgos sanitarios, la vinculación con el organismo federal sólo es de palabra, pues legalmente dependen de los gobiernos locales.

Incluso, comentaron, hay casos en que existen como autoridad sanitaria con una plantilla de trabajadores, pero resulta que la mayoría de ellos quién sabe dónde están.

La estructura legal de Cofepris, herencia de los gobiernos anteriores, responde más a una simulación en la que aparentemente las empresas farmacéuticas cumplen con la normatividad, pero cuando han sido inspeccionadas se han encontrado diversas anomalías.

Respecto de la Conamed, los funcionarios consideraron que, a pesar de sus limitaciones, debido a que su actuación en la solución de conflictos entre médicos y pacientes está circunscrita a que ambas partes la acepten, es el órgano donde las personas pueden denunciar actos de negligencia o negación de servicios.

Lo que debería ocurrir en el gobierno de la Cuarta Transformación es fortalecer su marco legal y convertirla en un instrumento real de defensa de los pacientes. Este es un proyecto que durante años ha sido relegado, apuntaron.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **El Presidente aseguró que su Gobierno cuenta con reserva de hasta 100 mil mdp para adquirir una eventual vacuna contra el Covid-19**

Isabella González y Claudia Guerrero

11 de agosto, 2020

El Presidente Andrés Manuel López Obrador aseguró que el País cuenta con una reserva de hasta 100 mil millones de pesos para una eventual vacuna contra el Covid-19

"En el caso de que tengamos que comprar las vacunas hay presupuesto, estamos estimando el costo de dosis, hay estas investigaciones que se están llevando acabo, hay empresas y esto lo celebramos", expresó el Mandatario en conferencia de prensa en Palacio Nacional.

"El Gobierno de México tendría los fondos suficientes y si cuestan mucho las dosis tenemos una reserva hasta de 100 mil millones de pesos; si es un costo moderado, hasta 50 mil y si es un costo bajo, hasta 25 mil millones, porque tenemos finanzas públicas sanas y lo más importante es la salud del pueblo", agregó.

Asimismo, López Obrador señaló que también hay empresas que pondrán la vacuna al servicio de la población y que no tendrán propósitos de lucro, sin embargo, su Gobierno está preparado si es que tiene que comprarla.

Por otra parte, el Presidente señaló que la salud es prioridad en el Gobierno, por lo que la pandemia por el nuevo coronavirus no frenará los programas sociales.

"Entonces, hay programas prioritarios, por ejemplo, el de adultos mayores, ese va a contar con su presupuesto suceda lo que suceda y se va a incluir un incremento por la inflación", aseguró.

"El programa de niños y niñas con discapacidad va a llegar a 1 millón de beneficiarios, el programa de becas aumenta porque crece la matrícula y va a ser de alrededor de 12 millones, esos programas".

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

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **El Canciller Ebrard informó que México ha convenido con 3 empresas participar en sendos ensayos clínicos para la vacuna contra Covid-19**

Claudia Guerrero e Isabella González

11 de agosto, 2020

El Canciller Marcelo Ebrard informó que México ha convenido con tres empresas participar en sendos ensayos clínicos, a fin de asegurar su acceso en tiempo y forma a la vacuna contra Covid-19.

"Les puedo informar el día de hoy, buenas noticias, que tenemos entendimiento con tres empresas distintas, una de Estados Unidos, dos de china (...). El objetivo es que en México se lleve a cabo lo que se denomina la fase tres del protocolo clínico de cada una de estas vacunas o posibles vacunas", declaró en conferencia de prensa en Palacio Nacional.

Esto se realiza, añadió, conforme a las normas de la Secretaría de Salud (SSA) y de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris).

Los convenios están pactados con Janssen Pharmaceuticals, de Estados Unidos, y Cansino Biologics y Walvax Biotechnology, ambas de China, para que entre septiembre y enero se se apliquen los protocolos clínicos fase tres en México.

El secretario de Relaciones Exteriores dijo que también se trabaja, por indicaciones de la SSA, con otras 15 empresas y una vez que se lleguen a los entendimientos, las autoridades sanitarias definirán cómo se van a aplicar.

"Nuestra tarea es ubicar, dialogar, sean gobiernos, sean empresas, sean organismos y que México esté incluido y que México tenga acceso a tiempo", afirmó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Financiero**

#### **Seguimos teniendo problemas con medicamentos para curar el cáncer de niños, dice AMLO**

10/08/2020

El presidente Andrés Manuel López Obrador reconoció este lunes que el Gobierno aún sigue teniendo problemas con el abasto de medicinas para niños y niñas con cáncer.

"Seguimos teniendo problemas con medicamentos para curar el cáncer de niños, ya estamos atendiendo esta demanda, se están comprando los medicamentos", comentó López Obrador en la conferencia matutina.

El mandatario nacional señaló que existen estos problemas de abastecimiento debido a que los contratos terminaron con los laboratorios "que tenían sometido al Gobierno anterior".

"Como se decidió ya comprar los medicamentos en el extranjero, estos laboratorios siguen denunciando que no hay medicamentos y sigue la campaña de desprestigio, pero ya en la mayoría de los casos se está resolviendo este asunto ", destacó.

El presidente además descartó que existe desabasto de equipo médico para tratar el COVID-19 y agregó que no se ha dejado de comprar para enfrentar la pandemia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

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

CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL

**SEXTA Actualización de la Edición 2020 del libro de medicamentos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud**

11 de agosto, 2020. págs. 103 a 113.

[Ver actualización aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **OMS afirmó que la vacuna anunciada contra Covid-19 por Rusia debe ser revisada y seguir trámites de precalificación, como el resto**

11 de agosto, 2020

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recibió con cautela la noticia de que Rusia ha registrado la primera vacuna del mundo contra el Covid-19, sin embargo, señaló que ésta, como el resto, deberán seguir los trámites de precalificación y revisión que marca el organismo.

"Acelerar los progresos no debe significar poner en compromiso la seguridad", comentó en rueda de prensa el portavoz de la OMS, Tarik Jasarevic, quien añadió que la organización está en contacto con las autoridades rusas y de otros países para analizar los progresos de las distintas investigaciones de vacunas.

El portavoz subrayó que la organización se siente animada por la rapidez en que se están desarrollando las vacunas y espera que algunas de ellas se muestren seguras y eficientes.

La vacuna rusa, anunciada este martes por el Presidente ruso Vladimir Putin en una reunión con el Gabinete de Ministros, no figuraba entre las seis que según señaló la OMS la semana pasada estaban más avanzadas.

El organismo con sede en Ginebra citó entre esas seis a tres candidatas a vacunas desarrolladas por laboratorios chinos, dos estadounidenses (de las farmacéuticas Pfizer y Moderna) y la británica desarrollada por AstraZeneca en colaboración con la Universidad de Oxford.

Según Putin, la vacuna rusa es eficaz, ha superado todas las pruebas necesarias y permite lograr una inmunidad estable ante la Covid-19.

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

[Volver al Contenido](#)

## El Financiero

### Rusia registra primera vacuna contra COVID-19 en el mundo, anuncia Putin 2020-08-11

El presidente de Rusia, Vladímir Putin, anunció este martes que su país ha logrado ser el primero en el mundo en registrar una vacuna contra el nuevo coronavirus.

"Esta mañana se ha registrado, por primera vez en el mundo, una vacuna contra el nuevo coronavirus", dijo el jefe del Kremlin en una reunión con el Gabinete de Ministros.

Según el mandatario, la vacuna rusa es "eficaz", ha superado todas las pruebas necesarias y permite lograr una "inmunidad estable" ante la COVID-19.

El jefe del Kremlin agregó que una de sus hijas ya se ha vacunado con el preparado ruso y ahora se siente "bien".

"Espero que en breve podamos comenzar a producir en masa este remedio", señaló el presidente ruso durante la reunión.

Al mismo tiempo, agregó que la vacunación será voluntaria, para que "lo hagan los que así lo desean".

Putin confió en que los países extranjeros también podrán desarrollar próximamente sus vacunas contra la COVID-19.

"Espero que nuestros colegas en el extranjero también seguirán su labor y en el mercado de los fármacos y vacunas habrá más remedios que se puedan utilizar", afirmó.

Rusia en la actualidad es el cuarto país en el mundo por el número de los contagios del nuevo coronavirus con 897.599 casos confirmados, 4.945 más que ayer, según los últimos datos oficiales.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Economista

### **J&J considera producir 1,000 millones de dosis de posible vacuna Covid-19 para 2021**

11 de agosto de 2020

Johnson & Johnson podría producir 1,000 millones de dosis de su posible vacuna para el Covid-19 el próximo año si es exitosa y consideraría probarla con voluntarios sanos si no hay suficientes pacientes para los ensayos finales, dijo un ejecutivo de la compañía.

J&J inició en julio ensayos de seguridad en humanos en etapa temprana para su posible vacuna Covid-19 después de dar a conocer detalles de un estudio en monos, que mostró que su candidato de mejor desempeño ofrecía una fuerte protección en una sola dosis.

Los ensayos a gran escala están programados para comenzar a principios de octubre y J&J apunta a tener resultados sobre la eficacia de la vacuna entre finales de este año y mediados del 2021, dijo a Reuters en una entrevista telefónica Johan Van Hoof, jefe de vacunas en Janssen.

El martes, el presidente Vladimir Putin anunció que Rusia se había convertido en el primer país en otorgar la aprobación regulatoria a una vacuna Covid-19 después de menos de dos meses de pruebas en humanos y antes de que se realizaran ensayos a gran escala.

Van Hoof dijo que la producción de la vacuna ya había comenzado pese a los riesgos financieros involucrados, para asegurarse de que estaría disponible lo antes posible en caso de que resultara eficaz contra el nuevo coronavirus.

Varios millones de dosis estarán listas a principios del 2021, con una capacidad total de 1,000 millones de inyecciones para fin de año, dijo.

Los resultados de los ensayos a gran escala o de Fase 3 dependerán de la incidencia de infecciones, dijo Van Hoof, y se esperan resultados más rápidos con una mayor transmisión del virus.

Es por eso que es probable que J&J lleve a cabo esos juicios en Estados Unidos y América Latina, las regiones del mundo que actualmente tienen el mayor número de casos.

Si las infecciones disminuyen significativamente, J&J también está considerando ensayos en los que los voluntarios se infecten con el virus para que se pueda probar una vacuna candidata con ellos.

"Estamos analizando esa posibilidad", dijo Van Hoof, y señaló que, sin embargo, esos ensayos plantearon problemas éticos que debían resolverse antes de que pudieran realizarse.

Por ejemplo, debería estar disponible una terapia eficaz contra la enfermedad destinada a minimizar los riesgos para los voluntarios expuestos al virus.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## **El Universal**

### **IMSS presenta convocatoria de condecoración "Miguel Hidalgo" para personal de salud que combate el Covid**

Pedro Villa y Caña, Alberto Morales y Perla Miranda

11/08/2020

Zoé Robledo, director general del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), anunció esta mañana la convocatoria para obtener la condecoración "Miguel Hidalgo", la más alta distinción que se da a mexicanos por actos heroicos, y debido a la presente situación de emergencia sanitaria del Covid-19, se decidió entregar al personal de salud que combate la pandemia.

En conferencia de prensa que encabeza el presidente Andrés Manuel López Obrador, el titular del IMSS detalló que por medio del Instituto para Devolver al Pueblo lo Robado (Indep) se tiene un fondo de 250 millones de pesos para entregar estos reconocimientos.

Zoé Robledo señaló que el artículo 34 de la Ley de Premios, Estímulos y Recompensas Civiles establece que la condecoración "Miguel Hidalgo" es la más alta presea que otorga el país a sus nacionales para premiar méritos eminentes o distinguidos, conducta o trayectoria vital y ejemplar, relevantes servicios prestados a la patria o a la humanidad o actos heroicos.

Detalló que la condecoración "Miguel Hidalgo" se entregará en cuatro categorías: Grado Collar, en la que se entregarán 58 condecoraciones, diploma y 100 mil pesos a médicos y personal de enfermería de los equipos Covid.

En el Grado Cruz, se darán 500 condecoraciones, diploma y 50 mil pesos, y serán entregados a médicos y personal de enfermería de los equipos Covid en hospitales de alta especialidad.

En tanto que, en el Grado Banda, se dará a funcionarios públicos de los hospitales Covid que haya tenido una "conducta ejemplar", y a quienes se les entregarán 7 mil 150 condecoraciones y reconocimiento y 25 mil pesos.

En Grado Placa, el titular del IMSS informó que se reconocerá a todo el personal de salud que ha combatido la pandemia con una placa simbólica en los hospitales del gobierno federal que atienden a pacientes Covid.

"Desde luego que todo el personal ha demostrado un gran compromiso en la presente pandemia, pero estamos buscando justo esos actos de heroísmo de patriotismo de enorme entrega y vocación de servicio", dijo.

Zoé Robledo informó que en esta convocatoria podrán participar pacientes que han sido atendidos por el personal de salud, así por los trabajadores que combaten la pandemia, que al día de hoy ha dejado poco más de 53 mil fallecidos.

Informó que las postulaciones para esta condecoración, así como los detalles de la convocatoria podrán ser consultados en la página [www.condecoracion.miguelhidalgo.gob.mx](http://www.condecoracion.miguelhidalgo.gob.mx)

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Covid-19. Causa pandemia menor recaudación y más gasto. Prevén ajustes financieros para operación de Instituto**

Natalia Vitela

11 de agosto, 2020

A causa de la pandemia de Covid-19, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) dejará de recaudar 8 mil 131 millones de pesos por concepto de cuotas obrero patronales.

Al cierre de 2020 tendrá que hacer uso de alrededor de 9 mil 897 millones de pesos de la Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento.

El Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del IMSS, presentado ayer, indica que el impacto se debe, por un lado, a que por la inactividad económica habrá una menor recaudación de cuotas obrero-patronales y, por otro, la necesidad de ampliar la prestación de servicios médicos especializados, que ha significado incurrir en erogaciones contingentes para afrontar la pandemia.

Advierte que pese a la situación favorable con la que se inició la ejecución del presupuesto en el primer trimestre de 2020, las finanzas del IMSS han resentido un impacto negativo por Covid-19, por lo que realizarán ajustes financieros para proveer estabilidad y certidumbre a la operación cotidiana del Instituto.

De acuerdo con el documento, se prevé que para 2020 la recaudación de los ingresos disminuya, pero no la ejecución del gasto, que podría ser mayor a lo presupuestado inicialmente, a causa de la emergencia sanitaria.

"Como medida de compensación se subrogarán algunos servicios hospitalarios, bajo un convenio de colaboración con otras instituciones del sector privado", señala.

El informe establece que como parte del Plan Estratégico para la Atención de la Contingencia Covid-19 se implementaron distintas acciones que han significado una revisión y reorientación de los recursos autorizados.

"Un eje central para hacer frente a la contingencia sanitaria ha sido la reconversión hospitalaria, la cual consistió en habilitar 184 unidades médicas de segundo y tercer nivel para atender a la población derechohabiente afectada por Covid-19, entre los que se encuentran los nuevos hospitales generales de zona de Tapachula, Chiapas y Bahía de Banderas, Nayarit, ambos nosocomios construidos bajo la modalidad de asociación público-privada", apunta.

"Para no afectar a la población derechohabiente en servicios médicos de segundo y tercer niveles de atención que de manera convencional proporcionan los hospitales reconvertidos, se previó la prestación de estos servicios a través de instituciones privadas".

Destaca que el 13 de abril de 2020 se formalizó un Convenio Marco para la Prestación Subrogada de Servicios Médicos entre el Sistema de Salud Pública y la Asociación Nacional de Hospitales Privados para auxiliar al sector público a fin de atender a los derechohabientes con enfermedad distinta a Covid-19, estableciendo como referencia los costos unitarios publicados por el IMSS el 30 de diciembre de 2019 en el Diario Oficial de la Federación.

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

[Volver al Contenido](#)

### **Versión Estenográfica**

#### **Versión estenográfica de la conferencia de prensa matutina del presidente Andrés Manuel López Obrador**

Agosto 11, 2020

2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Buenos días.

El día de hoy, como todos los martes, vamos a informar sobre el estado de salud en el país, sobre todo lo relacionado con la pandemia. Nos va a informar el doctor Jorge Alcocer, el doctor Hugo López-Gatell, también Zoé Robledo y Marcelo Ebrard. Son las cuatro intervenciones, de modo que iniciamos con el doctor Alcocer.

JORGE ALCO CER VARELA, SECRETARIO DE SALUD: Muchas gracias, señor presidente.

Muy buenos días a todos ustedes.

Me da mucho gusto saludarlos nuevamente hoy en el Pulso de la Salud y les recuerdo que, sin abandonar nuestro interés sobre la disponibilidad de camas de unidades de terapia intensiva, de la atención, de las curvas epidemiológicas derivadas de la infección por el SARS-CoV-2, las importantísimas medidas de prevención, de higiene, de protección y de distanciamiento físico, siguen tareas fundamentales como lo son encontrar un tratamiento médico específico, del cual no contamos ninguno hasta ahora, y de la ansiada vacuna.

Esta epidemia que vivimos involuntariamente hoy nos acompaña de una acción moralmente obligada: el reconocimiento, sí, esa acción consciente. Por ello, presentaremos, además de la información técnica que nos provee el doctor Hugo López-Gatell del estatus de la epidemia, vamos a tener los estados prestados a la patria por quienes han dado su vida, siguen salvando vidas, siempre al frente, que son los profesionistas de la salud y, para ello, el maestro Zoé Robledo nos mostrará los avances que existen en la ya anunciada Condecoración 'Miguel Hidalgo'; también, en el aspecto internacional, el canciller Ebrard nos informará el estado que guarda el COVID-19 en este ámbito.

Entonces, Hugo, por favor:

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ, SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD: Con su permiso, presidente. Con gusto, maestro. Canciller, director.

Muy buenos días tengan todas y todos ustedes.

Vamos a actualizar para la audiencia de la conferencia matutina la situación epidemiológica del COVID-19, la pandemia causada por el coronavirus SARS-CoV-2, con base en el informe que damos todas las tardes, el más reciente de ayer, lunes 10 de agosto, y vamos a comentar algunos aspectos de cómo está ocurriendo la epidemia y noticias positivas que hemos estado comentando a largo de las últimas dos semanas.

Tenemos 72 días transcurridos desde que empezó este proceso de Nueva Normalidad. Aquí quisiéramos hacer un recordatorio para la población y para todo el país.

Nueva Normalidad ha significado este tránsito donde tuvimos la Jornada Nacional de Sana Distancia desde el 23 de marzo y hasta el 30 de mayo y, a partir del 1º de junio, pasamos a este proceso que denominamos Nueva Normalidad.

Queremos recordarles que lo que implica ese proceso de Nueva Normalidad es un desconfinamiento gradual, ordenado y progresivo que ha sido cuidado con el uso de un semáforo de riesgo sanitario COVID y este semáforo es un mecanismo de monitoreo sobre el riesgo de que exista un repunte o reemergencia o rebrote de la epidemia.

A lo largo de estos 72 días, los gobiernos estatales han ejercido lo que es su responsabilidad por ley como autoridades sanitarias y han ido determinando cuáles son las actividades públicas que se pueden abrir, guiándose por el único semáforo de riesgo, que es un semáforo que dispone la autoridad sanitaria federal, es decir, la Secretaría de Salud.

La importancia de tener este semáforo es que tenemos un mismo método para evaluar la situación epidémica de COVID-19 en todo el país, de modo que las 32 entidades federativas pueden identificar cuál es la circunstancia que viven con respecto a la ocurrencia de nuevos casos; la ocurrencia de nuevas hospitalizaciones; el porcentaje de ocupación de los hospitales; y la proporción de personas que, habiéndoseles tomado una muestra para diagnóstico por laboratorio, resultan positivas al virus SARS-CoV-2.

Estos cuatro indicadores fueron cuidadosamente seleccionados para representar, por un lado, el acontecer de la epidemia y, por el otro lado, la capacidad de respuesta que, fundamentalmente, ha estado centrada en dos objetivos:

El primero es que, en todo momento, tengamos una disminución o se mantenga reducida la frecuencia diaria de contagios y, por consiguiente, la frecuencia diaria de casos, de modo que nunca tengamos más casos de enfermedad que requieran hospitalización con respecto a la cantidad de camas disponibles para atenderles.

Y recordar que cuando decimos cama no es simplemente la cama física, sino es toda la unidad operativa que incluye el equipo; por ejemplo, los ventiladores mecánicos y también el grupo humano que está listo para atender a las personas, el personal de salud.

El segundo objetivo es expandir la capacidad hospitalaria y esto lo hemos logrado mediante un proceso de reconversión hospitalaria en todo el país.

Hemos apoyado los esfuerzos de las 32 entidades federativas, las Instituciones Nacionales de Salud, el Instituto Mexicano del Seguro Social, el ISSSTE, los servicios médicos de Pemex y también la contribución extremadamente valiosa de nuestras Fuerzas Armadas, tanto el Ejército como la Marina, que han ayudado a la reconversión hospitalaria, han dispuesto unidades de atención y han operado también algunas de estas unidades de atención.

Entonces, en general, en estos días que han transcurrido, que son ya cinco meses con 11 días desde el inicio de la epidemia en México -que ocurrió el 27 de febrero con la detección del primer caso y su confirmación en la madrugada del 28 de febrero- hemos logrado los dos objetivos: hemos tenido una curva epidémica plana, plana, quiere decir, con ascenso lento, lento, lento; y segundo, hemos logrado que en todo momento la disponibilidad hospitalaria promedio esté por arriba del 45 al 50 por ciento, hemos mantenido en todo momento esa capacidad.

Recordamos que la epidemia no se ha terminado, pero vemos signos muy positivos que son los que comentaré enseguida de que la epidemia está en su punto acmé a nivel nacional. No olvidemos lo que hemos dicho en innumerables ocasiones: no hay una sola curva epidémica, hay múltiples curvas epidémicas en la medida en que, en cada estado, o incluso en cada municipio, existe un patrón diferente de velocidad de ocurrencia de la epidemia y de propagación territorial.

La curva epidémica nacional, que para pronta referencia del pueblo de México presentamos aquí y en las 164 conferencias vespertinas que hemos tenido todos los días, es la curva de la suma de todos los casos, pero no tiene ningún sentido en términos técnicos intentar que esa curva represente el mismo patrón de ocurrencia de cada una de las entidades federativas.

En este momento, tenemos 15 entidades federativas, es decir, la mitad de las que hay en el país, casi la mitad, que tienen ya un patrón de ocurrencia de la epidemia con al menos una semana de reducción y este patrón se está presentando ya de una manera progresiva porque los 17 restantes tienen, o bien un momento de estabilización, es decir, el número de casos de un día es semejante al número de casos del día previo y próximamente eso lleva a que empiecen a reducirse el número diario de casos.

Y solamente en este momento seis entidades federativas tienen un patrón ascendente, es decir, están aumentando su número de casos y en los seis estados que estoy mencionando es la curva epidémica inicial, es decir, no es una condición de rebrote.

Y solamente en una entidad federativa tuvimos un periodo en donde ya estaba en reducción y posteriormente tuvo un ascenso, pero también en esta entidad federativa afortunadamente existe ya al menos una semana de reducción en el número de casos.

Veamos la curva epidémica de la que estoy hablando a nivel nacional, que hemos estado presentando como una curva semanal donde vemos ya este patrón.

En este momento estamos en la semana 33 del año. Le llamamos semana epidemiológica que no tiene otra característica, excepto que se cuenta a partir del domingo y en este momento estamos en la semana 33.

Es convencional en los estados de vigilancia epidemiológica del mundo, y también de México, que excluimos las últimas dos semanas, es decir, la semana 32 y la semana concurrente, porque es un periodo en donde los datos son aún inestables, siguen fluyendo los datos desde las entidades federativas y no olvidemos nunca que toda la información que presentamos de la nación proviene de las entidades federativas, se genera en las entidades federativas, se produce en los hospitales que atienden a las personas y en los laboratorios estatales donde se realizan las pruebas diagnósticas.

Los que vemos en la diapositiva es: en las distintas columnas en color café las personas que han sido confirmadas, el número de personas que han sido confirmadas, en la zona amarilla el número de personas que han tenido los síntomas compatibles con COVID-19, técnicamente les llamamos casos sospechosos, se les ha tomado una muestra para diagnóstico por laboratorio y estamos en espera del resultado.

Noten que es más frecuente o más amplia la proporción de personas en esa condición en las semanas recientes y progresivamente se vuelve infrecuente en las semanas previas, porque ya se tiene el resultado.

Y, finalmente, en color morado se ve el número de personas que cada semana han resultado descartadas; se les tomó una muestra, se hizo la prueba, la prueba resultó negativa para el virus SARS-CoV-2.

En conjunto, se han estudiado un millón 97 mil 77 personas y han resultado, en estos tres conjuntos, 486 mil -casi- personas han resultado positivas o confirmadas y se han descartado 532 mil. Desafortunadamente, 53 mil tres personas han

perdido la vida por el efecto directo del daño pulmonar o de otros daños orgánicos que causa COVID-19.

Vean ustedes. Entre la semana 27 y hasta la 31 tenemos primero que durante cuatro semanas consecutivas se mantiene la cantidad de casos de cada semana, semejante a la de la semana previa y luego, para la semana 31, hay ya una reducción.

A lo largo de esta semana 33 esta altura de la columna en la semana 31 probablemente irá cambiando, subirá un poco, de modo que la reducción no será tan notoria como se ve en este momento por el proceso de incorporación de nuevos datos.

Pero de acuerdo a la velocidad de cambio de la epidemia, estimamos que a final de cuentas se conservará al menos, en el peor escenario, como una situación igual que la semana 29, pero más probablemente como una reducción entre la semana 30 y la 31.

Y, por último, el porcentaje de positividad se ve en la línea color naranja de acuerdo al lado derecho de la curva, de la gráfica, y vemos que también empieza a reducirse el porcentaje de muestras procesadas que resultan positivas.

Hemos detectado que algunos segmentos de la sociedad confunden esta positividad con el número de pruebas realizadas. No tiene relación alguna, es las pruebas que se realizaron, cuántas resultaron positivas o negativas.

Veamos en la siguiente gráfica donde tenemos la estimación de casos, esto es una anticipación a los posibles resultados de la prueba, porque semana a semana sabemos qué porcentaje en cada entidad federativa -y por consiguiente, en el conjunto nacional- resultan positivas, y está aproximadamente en 46 por ciento promedio; esto nos permite anticipar de aquellas personas que estamos esperando el resultado de laboratorio, lo multiplicamos por el porcentaje de positividad y sumamos esos casos anticipadamente para la estimación.

Y vemos también que en la semana 30 hacia la 31 se redujo en 20 por ciento la frecuencia de estos casos estimados; asimismo, vemos que ocho por ciento de los casos de la epidemia de COVID que han sido estimados son de los últimos 15 días.

Y recordemos que, aunque es de interés público tanto nacional como internacional, estar sumando los casos acumulados desde el día 1 de la epidemia, en términos de la ocurrencia de la epidemia solamente estos 39 mil 674 están activos, todos los demás ya no son casos.

Lamentablemente, quienes perdieron la vida, pues ya no están con nosotros y todos los demás que lograron sobrepasar la enfermedad están en este momento ya recuperados. Una proporción son las personas que tuvieron enfermedad grave y tardan varias semanas, incluso meses en recuperarse, quien tuvo enfermedad leve, que es cerca del 80 por ciento de las personas enfermas ya no tiene síntoma alguno ni es contagioso; por lo tanto, la epidemia, el tamaño real de la epidemia en México en este momento es de casi 40 mil casos, es el tamaño de la epidemia existente en este momento en nuestro país.

Vemos también en las siguientes dos diapositivas la velocidad a la que está creciendo la epidemia. Como hemos dicho, no confundir el crecimiento de la epidemia con el aplanamiento de la curva. El aplanamiento de la curva es que hemos tenido una enfermedad, una epidemia lenta, ese fue un objetivo, es un objetivo técnico que se logró, pero obviamente, crece la epidemia hasta llegar a su punto máximo y ese punto será cuando tengamos un crecimiento cero.

En este momento tenemos un crecimiento de 0.8 por ciento de un día hacia el siguiente -en promedio- y, respecto a la mortalidad, hay un crecimiento semejante de uno por ciento; todavía aumenta el número de personas que desafortunadamente fallecen por COVID-19 en uno por ciento con respecto al día previo. Obviamente, esto llegará a un punto máximo y entonces empezará a descender y serán números negativos porque los casos y defunciones de un día serán menores a los del día previo.

Terminamos con la ocupación hospitalaria, lo vemos en dos gráficas ya conocidas por todos ustedes. En la primera, en color rojo vemos el porcentaje de ocupación de las camas de hospitalización general que fueron destinadas para la atención de personas con infección respiratoria aguda grave, el síndrome clínico de COVID-19. Son 30 mil 944 camas, esto fue producto de la reconversión hospitalaria, había partido de cerca de siete mil 200 camas que estaban en disposición y tenemos 30 mil 944.

De ellas, 56 por ciento... perdón, 59 por ciento siguen disponibles y se distribuyen desde luego, en distintas proporciones en las entidades federativas de acuerdo a la intensidad de ocurrencia epidémica en cada entidad federativa. En este momento Nayarit tiene una disponibilidad de 25 por ciento, Nuevo León de 30, Colima de 32 y así, sucesivamente.

En la última diapositiva, lo que vemos es el mismo fenómeno, pero para las camas de terapia intensiva o reconvertidas a capacidades de terapia intensiva. Iniciamos con un número pequeño, dos mil 900 camas, que es lo que existía en el país, es lo que existía en el sistema de salud de México, pero las hemos ido expandiendo y tenemos 10 mil 187. Esto es producto de la reconversión hospitalaria en todas las instituciones de salud; de estas 10 mil 187, 64 por ciento todavía están disponibles.

Cuando lo vemos por entidad federativa, Colima, que es uno de los estados que en este momento tiene la mayor intensidad epidémica, están disponibles 32 por ciento, le sigue Nuevo León con 37 por ciento, Tabasco con 46, la Ciudad de México con 54 y así, progresivamente.

Termino comentando que, en resumen, es importante no perder de vista que la epidemia no se ha acabado; conocer las cinco medidas básicas de prevención, la más importante, la sana distancia. La sana distancia implica todavía que, si usted no tiene una razón fundamental, esencial, indispensable para salir fuera de casa, no lo haga, quédese en casa todavía.

Si usted tiene una actividad de suma importancia, tendrá que salir. Si sale, hágalo con precaución conservando la sana distancia; en todo momento mantenga atención de estar a dos metros o metro y medio de cualquier otra persona.

Lávese las manos continuamente, preferentemente con agua y jabón, es mejor que el alcohol gel, si no hay agua y jabón puede utilizar alcohol gel.

Tercero, puede usar su cubrebocas. El cubrebocas, como hemos dicho desde febrero, es una medida auxiliar complementaria que sirve para evitar que los virus se propaguen de la vía respiratoria, nariz y boca de la persona infectada. No es -y es muy importante que lo sepan- una barrera de protección efectiva para la persona que pudiera recibir los virus; entonces, no hay que confiarse de que por tener cubrebocas estamos protegidas o protegidos, defendidos de tener la infección, pero si lo usamos de manera masivamente podemos tener que las personas que estén expeliendo virus pudieran reducirse por tener el cubrebocas.

También, si usted tiene un acceso de tos o estornudo, no utilice sus manos, utilice el ángulo del codo para taparse nariz y boca.

Y, si tiene síntomas: fiebre, tos, dolor de garganta, dolor de cabeza, malestar general y otros que complementan al COVID, con mayor razón quédese en casa, con mayor razón cuide su sana distancia respecto a otras personas.

Si es una persona que tiene más de 60 años de edad o alguna enfermedad crónica -diabetes, obesidad, sobrepeso, hipertensión, enfermedad pulmonar o cardíaca crónica, inmunosupresión, cáncer o vive con VIH-, no se espere, no se espere y vaya a atención médica, vaya a atención médica porque COVID puede tomarle por sorpresa. Es una enfermedad que, durante varios días después de que empieza, puede no tener mayor repercusión, pero en personas que tienen estas condiciones, que le llamamos de riesgo, en pocos días -o bien horas después de que inició- puede presentar una afección respiratoria muy grande cuando hay un daño pulmonar extenso.

Si usted tiene enfermedades crónicas o tiene más de 60 años, no se espere, acuda a consulta y se le valorará si tiene o no alguna complicación que amerite tratamiento. Muchas gracias.

ZOÉ ROBLEDO ABURTO, DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS): Con su permiso, señor presidente. Muy buenos días a todas y a todos. Señores secretarios, subsecretario López-Gatell.

Hace ya varios días el presidente nos dio una instrucción a todos quienes integramos el Sector Salud del gobierno federal sobre el reconocimiento permanente que se les hace a los médicos, las médicas, enfermeras, enfermeros y en general a todo el personal de salud que ha estado en esa primera línea de batalla para atender esta pandemia por SARS-CoV-2, por el COVID-19.

En ese sentido, el secretario Alcocer nos dio esta tarea de buscar cuál era la mejor forma para hacerlo y la mejor forma para hacerlo dentro de nuestro propio marco jurídico. Fue así como el 19 de mayo se envió una solicitud por parte de la Secretaría de Salud y varias otras instituciones, el IMSS, el ISSSTE, Pemex, ISSFAM para que se retomara la Condecoración 'Miguel Hidalgo' que está establecida en la Ley de Premios, Estímulos y Recompensas en su capítulo 5, en su artículo 34.

Se establece que esta condecoración, desafortunadamente, poco conocida es la más alta presea que puede recibir un nacional por parte del Estado mexicano por su conducta, por sus obras y por sus acciones.

En ese sentido es que el 29 de mayo se instaló el Consejo para la Condecoración 'Miguel Hidalgo', que también está establecida en la ley. Este Consejo lo integran la Secretaría de Gobernación, lo preside la Secretaría de Gobernación, la Secretaría de Educación Pública, la Secretaría de Cultura y las mesas directivas de la Cámara de Senadores y Cámara de Diputados. Sus titulares se reunieron y establecieron que el personal de salud recibiría esta condecoración y nombraron a un jurado calificador de la misma.

Este jurado está integrado por los titulares de todas las dependencias que tienen atención médica: otra vez de la Secretaría de Salud, la Secretaría de la Defensa Nacional, la Secretaría de Marina, el IMSS, el ISSSTE y Petróleos Mexicanos.

El 26 de mayo se informó que sería a través del Instituto para Devolver al Pueblo lo Robado que se otorgarían 250 millones de pesos para estas condecoraciones.

Este premio está a la altura de lo que hace justamente la cancillería con la Orden Mexicana del Águila Azteca, que reconoce a los extranjeros, pero esto es para los connacionales y, en particular, para este personal de salud.

Así fue como se ha estado trabajando, tanto por parte del consejo como del jurado. En ese sentido -si pueden pasar a la siguiente- se estableció que, como lo dice la propia ley, hay cuatro grados:

El grado Collar, la más alta distinción por actos heroicos de difícil repetición. En ese sentido estableció el consejo que serían 58 condecoraciones, un diploma y 100 mil pesos en numerario como reconocimiento.

Esto, dirigido a médicas, médicos y personal de enfermería que está directamente en lo que conocemos como los equipos COVID, lo que decía ahora el doctor López-Gatell, equipos que están directamente vinculados a una cama de terapia intensiva, de cuidados intensivos y están en contacto directo con los pacientes graves hospitalizados.

En Grado Cruz, también para médicos y médicas de equipos COVID y también para los hospitales que están atendiendo la pandemia. Se trata de 500 condecoraciones, un diploma y un estímulo en efectivo de 50 mil pesos, esto es por méritos eminentes, por conducta destacadamente ejemplar.

Y para Grado Banda, para el resto también de personal de salud que integra hospitales, camilleros, personal de seguridad muchas veces, personal que está vinculado a la operación de un hospital, aunque no necesariamente estén directamente con los pacientes, lo mismo conductores de ambulancias que quienes están en un laboratorio o en las tomas de muestra y que han demostrado estas conductas ejemplares.

Y, finalmente, el Grado Placa, que es para todo el personal de salud que ha combatido la pandemia directamente en los hospitales en donde lo han hecho.

En ese sentido, el trabajo que se ha hecho es un desarrollo de una plataforma para que, a partir de hoy, se estableció que fuera hoy a las 11:00, se haga pública esta convocatoria. Se puede ingresar a una página de internet en donde tanto el personal de salud como todo aquel que haya cursado y se haya recuperado de esta enfermedad pueda ingresar y ser quienes postulen; es decir, la postulación es abierta para las personas que han estado en los hospitales o para quienes están trabajando en los hospitales.

Ellos tienen un pulso y han tenido la experiencia de quiénes de sus compañeros o quiénes del personal que los atendió tuvo este nivel heroico en su conducta; desde luego que todo el personal, ha sido una pandemia larga y ha demostrado un gran

compromiso, pero estamos buscando justo esos actos de heroísmo, de patriotismo, de enorme entrega y vocación de servicios.

En ese sentido, se estableció esta convocatoria y estará en esta página que es [condecoracionmiguelhidalgo.gob.mx](http://condecoracionmiguelhidalgo.gob.mx).

Asimismo, de la mano con la Coordinación de Comunicación Social de Presidencia se produjo un promocional para dar a conocer la convocatoria e invitar a todas y todos a que ingresen y que se reconozca a esas personas que estuvieron ahí cerca, que salvaron la vida de muchos mexicanos y mexicanas. Entonces, no sé si estuviera el video o la página, el video.

(INICIA VIDEO)

VOZ MUJER: Entrega, valor, humanismo, profesionalismo. Por su dedicación y servicio, el personal de salud de la nación será distinguido con la Condecoración 'Miguel Hidalgo', la más alta presea que concede el Estado mexicano.

Condecoración 'Miguel Hidalgo'.

(FINALIZA VIDEO)

ZOÉ ROBLEDO ABURTO: Un dato adicional que omití decir que es creo que es importante -está en la presentación, si nos la pueden poner esa la última lámina- es que el Consejo de la premiación votó, hizo una convocatoria entre artistas mexicanos, porque el reglamento de esta ley está derogado desde hace muchos años, entonces se estableció un nuevo diseño para esta condecoración.

El artista que obtuvo más votos por el consejo de premiación fue Carmen Tapia, ella es originaria de Taxco, con una gran tradición orfebre y de manejo de platería. Hizo este diseño que pueden ver aquí, este es el boceto, está inspirada en el escudo de la Junta de Zitácuaro, propulsora del Congreso de Chilpancingo de 1813, donde se determinó la abolición de la esclavitud, esto fue impulsado desde luego por el Padre de la Patria, por Miguel Hidalgo, el 6 de diciembre de 1810. Ella estará encargada y es a partir de ahora el diseño de esta Condecoración 'Miguel Hidalgo', que tiene todos los elementos, la heráldica, la cruz, la estrella y demás, hizo un gran trabajo.

Entonces, si pudiéramos ingresar nada más a la página que vamos a liberar en las próximas horas para ver cómo es el proceso en donde alguien ingresa y puede postular a algún personal de salud.

Bueno, habíamos platicado con Hugo si por la tarde podemos hacer una prueba en vivo para que cada quien conozca cómo puede postular y la intención sería que

estas 58 primeras condecoraciones pudieran ser entregadas en el mes de septiembre.

Es todo. Muchas gracias.

MARCELO EBRARD CASAUBON, SECRETARIO DE RELACIONES EXTERIORES: Buenos días. Con su permiso, señor presidente. Señores secretarios, señor director general del Instituto Mexicano del Seguro Social, amigas, amigos.

Presentar el reporte de cuáles son los avances en las tareas a cargo de la Secretaría de Relaciones Exteriores relativas al COVID-19.

Son dos las encomiendas primordiales en este momento que nos ha dado el señor presidente de la República:

La primera es facilitar participar en los esfuerzos internacionales, sean éstos de gobiernos, empresas o instancias multilaterales con el propósito de asegurar que México pueda tener acceso en tiempo y forma a tratamientos y, especialmente, a la posible vacuna, o ansiada vacuna, como bien decía el doctor Alcocer, que nos permita hacer frente al COVID-19.

Y la segunda, que es la protección de las y los mexicanos en el exterior.

Respecto al tema de la vacuna, les puedo informar el día de hoy buenas noticias, que tenemos entendimiento con tres empresas distintas, una de Estados Unidos y dos de China. Se llama 'entendimiento' porque es un memorándum de entendimiento.

¿Qué va a suceder con esos memorándums de entendimiento?

El objetivo es que en México se lleven a cabo lo que se denomina la fase 3 del protocolo clínico de cada una de estas vacunas o posibles vacunas. Esto se lleva a cabo conforme a las normas de la Secretaría de Salud y de Cofepris, y nuestra tarea es buscar que se den estos entendimientos y que México entonces se puedan llevar a cabo en su caso estos ensayos clínicos y se garantice el acceso a la vacuna correspondiente.

Es el caso de Janssen Pharmaceutica, como ya dije de Estados Unidos; es el caso de CanSino Biologics, China; y es el caso de Walvax Biotechnology, también de China. Con eso tendríamos entre septiembre y enero cuatro protocolos clínicos fase 3 en México.

Desde luego que les informo que estamos trabajando, también por indicaciones de la Secretaría de Salud, con 15 diferentes empresas y ya una vez que se lleguen a estos entendimientos, la Secretaría de Salud y Cofepris, de acuerdo a sus facultades determinarán cómo se va a aplicar, en qué momento, con qué pruebas, etcétera.

Nuestra tarea es ubicar, dialogar, sean gobiernos, sean empresas, sean organismos multilaterales y que México esté incluido, que México tenga acceso a tiempo, esa es la tarea.

Entonces, llevamos... Estos tres son muy buenas noticias porque son tres protocolos fase 3 de proyectos muy avanzados, que es lo que le preocupa al presidente López Obrador que lo tengamos a tiempo.

Fue México, les recuerdo, el país, el primer país que planteó en el G-20 la necesidad de garantizar el acceso universal a las vacunas y, segundo, fue el país que presentó resolución en la Organización de las Naciones Unidas con un brillante papel de nuestro embajador Juan Ramón De la Fuente para que se aprobara la resolución mexicana para este objetivo, acceso universal a vacuna cuando estas se desarrollen, que fue la resolución con más apoyo en la historia de las resoluciones mexicanas de las Naciones Unidas.

Bueno, pues esto es lo que estamos trabajando.

Informo también que en este periodo se ha trabajado con el gobierno de Francia, con el gobierno de Alemania y también con el gobierno del Reino Unido, se convocó a una reunión de 27 países de la región para dialogar sobre esto que es el objetivo primordial que nos ánima.

Entonces, en síntesis, a esta fecha cuatro protocolos con entendimiento para que se lleven a cabo en México fase 3.

Paso a repatriación de mexicanas y mexicanos en el exterior. En este momento, a esta fecha, llevamos 16 mil 874 mexicanas y mexicanos repatriados, esto sigue, continúa, porque hay algunos países del mundo donde todavía hay mexicanas y mexicanos, pero no hay vuelos o ha sido muy tardado o difícil poderlos apoyar, pero ya llevamos el número que les acabo de referir con esa distribución geográfica.

También informarles, una gran preocupación del presidente López Obrador ha sido nuestros connacionales en Estados Unidos y Canadá, en primer lugar Estados Unidos por el número, 97 por ciento de las y los mexicanos que viven fuera de nuestro país viven en Estados Unidos.

A esta fecha están funcionando todos los consulados, sólo tenemos restricción, reducción de servicios en dos, Denver y Phoenix, por mandato de las autoridades locales.

Informarles una buena noticia. Después de un esfuerzo relevante que ha hecho nuestro cónsul en Los Ángeles, Marcela Celorio, se pone en práctica, se inicia el Centro de Pruebas de Detección del COVID-19 en nuestro consulado general de México en Los Ángeles. Se estima que al menos habrá mil 500 pruebas semanales para connacionales y personas de origen hispano. Esto es importantísimo, sobre todo para quienes están en condiciones adversas, difíciles, en los Estados Unidos.

Decirles también que con el mismo propósito la Ventanilla de la Salud, que es una iniciativa de la Secretaría de Salud y que nosotros hemos apoyado entusiastamente, se ha podido respaldar, orientar a dos millones 258 mil personas en los Estados Unidos y de manera directa se ha dado seguimiento a 451 mil 108 personas que nos han solicitado el apoyo directo de las y los cónsules.

Un punto especial de atención han sido los trabajadores agrícolas; entonces, se dio la instrucción a nuestros cónsules y a sus equipos que aceleran las visitas a los trabajadores agrícolas. Aquí algunas imágenes de lo que está haciendo, por ejemplo, el consulado de San José. Aquí algunas imágenes de lo que está haciendo, por ejemplo, el consulado en San José.

Y quiero decirles para terminar, que estamos muy orgullosos y agradecidos con cónsules de México en Estados Unidos, han hecho un trabajo extraordinario en este periodo.

Muchas gracias por su atención.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, este es el informe de salud.

Adelante, vamos así.

PREGUNTA: Muy buenos días, presidente.

Antes de entrar de lleno al tema de las preguntas, quiero hacerle un pequeño reconocimiento a la fiscalía porque el 10 de septiembre del año pasado nosotros denunciarnos lo que fue la adquisición de la renta de las patrullas en el gobierno de la Ciudad de México y ya se le giró orden de aprehensión a 19 exfuncionarios, uno de ellos es el ex secretario de Seguridad Ciudadana de la Ciudad de México, Jesús Orta y 18 funcionarios más.

Los expedientes completos yo los entregué a la Unidad de Inteligencia Financiera y los entregué también a la fiscalía, y le traigo una copia para usted, para que tenga conocimiento de cómo operaba esta red de corrupción dentro del gobierno de la Ciudad de México que se quería incrustar, pero era de gobiernos anteriores. Esto sería la primera parte.

La segunda parte, presidente. En Contrapeso Digital hemos hecho una búsqueda exhaustiva del antiguo avión presidencial denominado 'Benito Juárez'. Es un modelo de avión Boeing 757 con un valor estimado, para la época de adquisición, de siete mil 67 millones de pesos, estoy hablando de los viejos pesos, tiene todavía una vida útil de aproximadamente 12 años.

En Contrapeso Digital solicitamos información al INAI, a Banobras, a la Sedena y su respuesta es que no hay información del antiguo avión presidencial.

Presidente mi pregunta es ¿nos podrían informar en dónde se encuentra este avión?, ¿y por qué ninguna de las instituciones antes mencionadas dice que no lo localizan?, porque también con la venta de ese avión puede equipar más hospitales y la verdad es que desapareció, y le traigo las pruebas de lo que solicitamos nosotros. No sé si ustedes nos puedan informar dónde está el antiguo avión presidencial, presidente.

Y ahorita le hago la segunda pregunta, por favor.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, pues vamos a investigar. ¿Es el anterior avión presidencial?

INTERLOCUTOR: Sí, el 'Benito Juárez'. Nosotros solicitamos la información en el INAI, solicitamos la información con lo que es Banobras y al Ejército, bueno, a la Sedena y la Sedena nos respondió que ellos no lo tienen bajo resguardo, Banobras no lo tiene en su inventario y el INAI no sabe en dónde está. Entonces, le traigo las pruebas correspondientes.

Mi segunda pregunta, presidente, es...

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: En este caso hay que verlo con Jesús, porque ahora que fuimos al Hangar Presidencial a ver el nuevo estaba también otro avión, puede ser ese, también un jet grande.

INTERLOCUTOR: Sí, es un 757.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Hoy mismo se sabe.

INTERLOCUTOR: De todos modos, yo le voy a entregar las pruebas correspondientes, porque nos dicen que no existe.

Presidente, mi segunda pregunta es también un tema de investigación. En agosto del 2015 despojaron de un terreno a la UNAM de aproximadamente 23 mil metros en Perisur a través de un notario que fue mencionado en el juicio de Joaquín Guzmán Loera, su nombre es Héctor Morales Lechuga.

Este notario hizo escrituras apócrifas y por complicidades del líder del sindicato de la UNAM y funcionarios capitalinos de esa época lograron despojar a la UNAM de ese terreno que tiene un valor aproximadamente de 500 millones de pesos. Presidente, la Consejería Jurídica dictaminó las escrituras como apócrifas.

Mi pregunta, presidente, es: ¿se le puede apoyar a la UNAM para que se le devuelva este terreno?

Y si me permite también le traigo las escrituras, las apócrifas y las originales que le entregó el Fovissste a la UNAM para que las pueda cotejar y se le pueda apoyar a la UNAM porque la despojaron de este terreno.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Nos dejas la información y le vamos a pedir también a la Consejería Jurídica que atienda el asunto.

PREGUNTA: Gracias, presidente. Señor secretario, señor secretario de Salud, señor secretario de Relaciones Exterior, Hugo López-Gatell, buenos días. Compañeros presentes.

Presidente, le voy a hacer dos planteamientos, con respecto a los partidos políticos. Sé que me va a decir que está usted en stand by porque ahora funge como presidente constitucional de este país, que lo eligió el pasado 1º de julio del 2018.

Sin embargo, presidente, dentro del grupo Morena algunos integrantes, así como de otros integrantes de partidos, del PRI, del PAN y del PRD, trabajan, pareciera que trabajan en contra de la 4T al impulsar la creación del Consejo Fiscal que tiene objetivo quitarle todas las atribuciones al Ejecutivo para decidir sobre el destino del gasto y así coartar la agenda social y la agenda de infraestructura de su gobierno.

¿Qué dice?, ¿qué opina sobre este Consejo Fiscal que se está cocinando en la Cámara de Diputados o que se está cocinando al interior de estos partidos y por supuesto también dentro de Morena?, ¿qué opinión le merece? Este es un madrugete en contra del gobierno que usted encabeza y por supuesto a los mexicanos.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No tengo información sobre este tema, sobre este asunto y no creo que se puedan usurpar funciones del Ejecutivo. Está muy claro, nosotros presentamos el presupuesto, la Cámara de Diputados tiene como facultad principal la autorización del presupuesto, la aprobación del presupuesto; no puede haber ningún otro órgano que decida sobre cómo ejecutar el presupuesto, eso corresponde al gobierno federal, en particular al Poder Ejecutivo.

No hay nada que indique que nos quieran limitar con el manejo del presupuesto, no hay indicios, no tengo información sobre ese tema.

Lo que hemos venido haciendo, incluso de acuerdo de la ley, es presentar nuestro proyecto de presupuesto. Ahora se va a presentar el día 6 de septiembre, con mucha anticipación el presupuesto para el año próximo, el anteproyecto y en la Cámara se revisa, se discute y en su caso se aprueba para que nosotros lo ejecutemos.

INTERLOCUTOR: ¿Aumentará el presupuesto para este año venidero? sobre todo que ahora tenemos el problema de la pandemia y otros problemas que se han venido...

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, estamos trabajando sobre eso, estamos definiendo con mucha precisión, a detalle, sobre lo básico, lo prioritario.

¿Y qué es lo prioritario?

Pues todo aquello que vaya dirigido, que vaya destinado a mejorar la situación económica, social de la gente, del pueblo.

Entonces, hay programas prioritarios. Por ejemplo, el de adultos mayores, ese va a contar con su presupuesto suceda lo que suceda y se va a incluir un incremento por inflación; el programa de niñas, niños con discapacidad va a aumentar, va a llegar a un millón de beneficiarios; el programa de becas aumenta porque crece la matrícula y va a ser de alrededor de 12 millones.

En esos programas... Salud tiene prioridad, puedo informarle al pueblo de México que en el caso de que tengamos que comprar las vacunas hay presupuesto, estamos ya estimando el costo de dosis.

Hay, en estas investigaciones que se están llevando a cabo, hay empresas -y esto lo celebramos- que al poner la vacuna al servicio de la gente están diciendo que no va a tener propósitos de lucro, es decir, que no van a cobrar; de las empresas, hay cuando menos una. Esto nos lo ha informado el secretario de Relaciones

Exteriores, que van a ser los gastos mínimos, pero que no va a tener propósitos de lucro; pero aun comprándolas, el Gobierno de México tendría los fondos suficientes.

Si cuestan mucho las dosis, tenemos una reserva hasta de 100 mil millones de pesos, si es un costo moderado hasta 50 mil y si es un costo bajo hasta 25 mil millones, porque tenemos finanzas públicas sanas y lo más importante es la salud del pueblo. Eso iría contemplado en el presupuesto, no tendríamos problema.

Además, como aquí lo mencionó el secretario de Relaciones, Marcelo Ebrard, México tiene una consideración especial porque fuimos los primeros en proponer que se socializara, que se pusiera al alcance de todos los países, de todos los pueblos, la vacuna, que no se acapararan medicamentos, que no se acapararan las vacunas. Hay una resolución en la ONU a propuesta de México en ese sentido, entonces nosotros pensamos que vamos a ser atendidos de manera especial.

Además, ya como aquí lo informó Marcelo, se está participando con las empresas que están haciendo las investigaciones para tener la vacuna.

Pero en el caso del presupuesto ya se está preparando para el año próximo.

Bueno, decir, primero, que vamos a terminar sin problemas económico-financieros, que se van a entregar hasta final del año todos los recursos que corresponden a los estados y a los municipios, las participaciones federales, no van a tener ningún problema, van a recibir en tiempo, como ha venido sucediendo y de conformidad con la ley lo que les corresponde.

También decir que todos los trabajadores al servicio del Estado tienen garantizado su salario y sus prestaciones, que no tenemos problemas de que les falten pagos a trabajadores al servicio del Estado y que vamos a terminar el año con apoyos a toda la población que está recibiendo beneficios.

Estamos pensando que vamos a llegar a fines de año a atender cuando menos con un apoyo del gobierno al 70 por ciento de la población del país, dándole preferencia con más programas de bienestar a los pobres, a la gente más necesitada.

Entonces, en cuanto a las finanzas estamos bien y pensamos que no vamos a tener problemas para la integración del presupuesto del año que viene.

INTERLOCUTOR: Y otra segunda pregunta, presidente. Perdón por no presentarme, soy Marco Antonio Olvera, del diario digital Bajo Palabra y del Canal de YouTube, Marco Olvera Oficial.

Y antes de que le haga el siguiente planteamiento al presidente le voy a hacer un reconocimiento a Marcelo por obviamente cabildear para el tema de la vacuna y obviamente repatriar a los mexicanos que han estado en el extranjero.

Le voy a plantear lo siguiente, presidente. Francisco Hernández González es el reo número 2211609, se encuentra en la cárcel Calhoun County Jail, ubicada en Battle Creek, Michigan. Este hombre tiene 28 años, presidente, fue detenido el pasado 10 de febrero de este año cuando estaba trabajado y lo capturaron agentes federales de la ICE quienes le quitaron su pasaporte. Ahora lleva seis meses en la cárcel y probablemente purgue una condena de 10 años y pague 250 mil dólares de multa, porque lo han fichado como un criminal de alta peligrosidad, el cargo es porque se hizo pasar como residente ilegal y utilizar un social security que no existe y que le permitió trabajar hasta el momento de su detención.

Sus familiares han estado buscando al cónsul de Detroit y Michigan que se encuentra a tres horas de Grand Rapids, Michigan, donde vive desde que tenía cuatro años cuando salió de su natal Tamaulipas, empujado junto con sus tres hermanos y su madre por hambre, porque su padre murió y no podían subsistir. Hasta este momento el cónsul no contesta y no aparece.

Sus familiares dicen que la cárcel antes mencionada es privada y el gobierno de los Estados Unidos paga diariamente por reo entre 130 y 160 dólares diarios, y que además la comida que les ofrecen a los reos es de pésima calidad, por lo que los familiares tienen que pagar 100 dólares cada semana, además de que si quieren platicar con el reo deben pagar a una compañía telefónica 10 dólares por videollamada de 25 minutos, pero lo puede solicitar un familiar ID, es decir, que sea residente o que esté legalmente en los Estados Unidos.

Presidente, el gobierno de los Estados Unidos junto con los dueños de las cárceles hacen de los mexicanos una mercancía humana. ¿Qué les dice a esos mexicanos, presidente que nos mandan millones de dólares en remesas?

Es de suma importancia, presidente, que los más de 180 consulados y embajadas de México alrededor del mundo deban ponerse a trabajar en beneficio de nuestros paisanos porque, como usted dice, las escaleras se barren de arriba para abajo, pero si me permite, presidente, agregarle algo a su frase, con todo el respeto, yo diría que las escaleras se barren de arriba abajo, sí y sin duda, pero la basura se pone en el bote, presidente.

¿Cómo hacer que los cónsules y los embajadores de México en el exterior ofrezcan resultados eficaces a los mexicanos que dejaron su tierra, sus aldeas, sus pueblos, empujados por el hambre y la miseria que se sembraron los gobiernos del PRI y el PAN durante casi 40 años de neoliberalismo?

Presidente, los migrantes, y como hijo de un migrante que soy, a ellos, los migrantes, también se les debe ofrecer disculpas, como hace unos días usted ofreció a nuestros hermanos yaquis en Sonora, porque a los 35 millones de mexicanos que viven en Estados Unidos y otros alrededor del mundo los hemos expulsado de su tierra y sus familias.

¿Qué le puede decir a este hombre que está en la cárcel y que el cónsul de Michigan prácticamente tiene oídos sordos?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, nosotros tenemos el compromiso de apoyar a nuestros paisanos, lo estamos haciendo. Son héroes vivientes porque, como lo has dicho, tuvieron que abandonar el país para buscar algo que mitigue su hambre, su pobreza, lo hicieron por necesidad.

Y ahora nos están ayudando mucho, ahora que más los necesitamos es cuando más nos están ayudando, porque es cuando más apoyo están enviando a sus familiares en México y esas remesas son una bendición. Este año, a pesar de la crisis, de la pandemia, a pesar del COVID, todo apunta a que se va a tener una cantidad en remesas del orden de 40 mil millones de dólares, un récord.

Entonces, nuestros paisanos merecen todo, todo, todo, nuestro respeto, nuestra admiración, nuestro apoyo, nuestra solidaridad.

Y acerca de lo que estás planteando en particular, me gustaría que Marcelo explicara qué se está haciendo, cómo actúan los consulados, cómo se protege a los migrantes y cómo cada vez vamos a ser más eficientes, más atentos, más cuidadosos para darle protección a los migrantes.

INTERLOCUTOR: Presidente, una o varias de las peticiones de los migrantes, porque tengo contacto con ellos, no solamente de un estado, sino de varios y en dos ocasiones usted dio instrucciones que me recibiera la cancillería y hasta este momento nunca ha pasado nada. Lo único que quiero es transmitirles lo que viven los mexicanos en el extranjero, son 35 millones, unos se fueron chicos, otros ya grandes y otros nacieron allá.

Lo que ellos piden es que se reduzca el costo de los trámites que se ofrecen en los consulados y que también se evite la gran burocracia que siguen ejerciendo los cónsules y embajadores.

Yo entiendo que tienen reglas para atender a la gente, pero a veces ni siquiera les contestan el teléfono y los ven como apestados, presidente, cuando estos hombres y mujeres están sosteniendo, y lo han demostrado, que en estos cinco meses de pandemia nunca habíamos tenido un alto índice de ingresos de remesas y nosotros

pareciera que no existen, que no están y yo creo que es tiempo de que ellos tengan una voz por parte de usted ya para que los atiendan.

Y también están pidiendo la cuestión médica. El canciller sabe perfectamente y yo creo que todos sabemos que los servicios médicos en Estados Unidos y en otras partes son sumamente caros, a veces ellos no tienen ni siquiera para acceder a esos servicios médicos, porque además tienen en contra el tema de que son irregulares en tierras ajenas.

**PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR:** Pues vamos a seguir nosotros apoyando.

El hecho de que tú estés haciendo esta denuncia, defensa de migrantes es muy importante, es un avance, porque antes no se escuchaban los reclamos, las demandas del pueblo y en este caso de los migrantes.

Ahora nos están viendo, están escuchando muchos, ya lo que estás haciendo ayuda, porque en la diplomacia, embajadores, cónsules están atentos a la nueva forma de hacer política, esto es parte de la transformación.

Entonces, todos saben que lo más importante es el pueblo, la gente, la atención a los ciudadanos, que somos servidores públicos, como decía Morelos, siervos de la nación. No me gusta usar la palabra 'funcionario', me interesa más, me gusta más la palabra 'servidor público', entonces eso somos.

Y acerca de lo que hacen los cónsules en Estados Unidos y en otras partes, Marcelo va a responder de todo lo que están haciendo, muchos entregados por completo a defender a nuestros paisanos, me consta que se aplican, que trabajan. Pero a ver, Marcelo, ¿cómo informamos?

**MARCELO EBRARD CASAUBON:** Bueno, de verdad, muy breve diré lo siguiente.

Necesitaríamos... Bueno, si me da usted los datos del caso, con mucho gusto lo veo de inmediato. Yo creo que ahí lo que tenemos que hacer es por supuesto garantizar que sea atendido nuestro connacional, sobre todo si cometió un delito grave, porque la falsificación de documentos oficiales en Estados Unidos es un delito grave.

Probablemente o muy seguramente con la defensa jurídica que podamos hacer no vamos a lograr fácilmente su libertad, pero sí tenemos que estar cerca de él, como estamos... Por darte un dato, ha habido en los últimos meses, a pesar de la pandemia, el apoyo en prisión o visitas en prisiones casi seis mil, porque llevamos un control diario.

Yo diría que los consulados de México en Estados Unidos son lo mejor del servicio exterior, me atrevo a decirlo; no quiere decir que sean perfectos, seguramente hay muchas fallas, seguramente podemos mejorarlo enormemente, pero son las personas más comprometidas del servicio exterior, en este caso el cónsul es del Servicio Exterior Mexicano y me está mandando ahorita el reporte de que sí está en contacto con ellos, dándonos el dato podemos garantizar que así sea.

¿Cuál es la estrategia?

Yo, por ejemplo, ahorita ponía el caso de trabajadores agrícolas, pues ir a verlos, aquí me mandó el reporte con fotografías el consulado de San José. Pero como eso te puedo decir el sur de la Florida o las empacadoras de carne o muchísimas de las instalaciones en donde sabemos que están nuestros connacionales en Estados Unidos.

Ahora vamos, estamos por designar por instrucciones del presidente de la República, vamos a ampliar, vamos a tener agregado laboral en Estados Unidos, vamos a tener un equipo destinado a proteger los derechos de nuestros connacionales en Estados Unidos. Y eso es lo que estamos haciendo, esa es la filosofía del trabajo que tenemos que llevar a cabo.

Y si hay alguna falla, pues tenemos que corregir de inmediato, pero llevamos un seguimiento diario. Yo diría sin temor a equivocarme que el trabajo consular en Estados Unidos en esta pandemia, como ya lo dije, ha sido el mejor de todo el servicio exterior. Con todo que te diría, y me están escuchando mis colegas embajadoras y embajadores y cónsules en otras partes del mundo, que todos han sido... ha habido una gran entrega para repatriar, ha habido una gran entrega para asesorar, para apoyar.

Por ejemplo, las Ventanillas de la Salud en Estados Unidos, 480 mil. Se dice fácil, son personas que no tienen acceso a servicios médicos. Por eso le llamamos atención directa, porque tenemos que asegurarnos que lo tengan, hablando con la autoridad local, como podemos, 480 mil.

Entonces, este caso que planteas con mucho gusto lo veo ahorita, ya estoy en comunicación con el cónsul y si podemos y debemos hacer algo, lo hacemos inmediatamente, porque es la instrucción que tenemos. Son parte de la nación mexicana, el mexicano que está fuera es parte de México, por eso estamos trabajando lo que hoy informamos.

La repatriación, por ejemplo, es una prioridad, el estar en comunicación con esas familias, como lo fue ahora en la explosión de Líbano. Tenemos una comunidad mexicana de mil 500 personas en la zona en la que ocurrió la explosión. El embajador de México fue a visitar el puerto antes que muchas otras autoridades.

¿Por qué?

Porque la encomienda es proteger a las y a los mexicanos que son parte de la nación mexicana, aunque estén fuera de México. Me das los datos y ahorita lo revisamos. Gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Después va Paul, que quedó pendiente.

PREGUNTA: Buenos días, presidente. Isabella González, de Reforma.

Yo sí le quiero preguntar cuál es su opinión acerca de las órdenes de aprehensión emitidas en contra de 19 ex mandos de la Policía Federal, incluido Jesús Orta.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, pues que se está cumpliendo con la responsabilidad de no tolerar la corrupción y de no ser encubridores.

Este asunto, como otros, se presentó en el gobierno anterior. Si no se denuncia, pues nosotros nos convertimos en encubridores. La información que se tiene es que se hizo una investigación sobre los gastos de la Secretaría de Gobernación que tenían que ver con la Policía Federal, se sacaba dinero en efectivo de bancos y no había comprobantes, a partir de una auditoría donde incluso intervino la Cámara de Diputados.

Entonces, lo que procedía era presentar una denuncia a la fiscalía, ellos hicieron la indagatoria y llegaron a la conclusión de que no hay comprobantes sobre el manejo de estos fondos, pero está totalmente documentado.

Y así en otros casos. Si nosotros no presentamos denuncia, pues vamos a convertirnos en cómplices. La instrucción que tienen todos los servidores públicos es que, al conocer de un presunto delito, se denuncie sea quien sea, porque tenemos que acabar con la corrupción.

Yo sostengo, parezco disco rayado, pero como durante mucho tiempo no se habló del tema tengo licencia para reiterar que el principal problema de México era la corrupción, durante mucho tiempo, fue lo que dio al traste con todo, es la causa principal de la desigualdad social, de la desigualdad económica. Por la corrupción hay pobreza, por la corrupción hay una monstruosa desigualdad, por la corrupción se desató la violencia.

Entonces, no permitir la corrupción, desterrar la corrupción, aunque se enojen los corruptos, conservadores. Les ofrecemos disculpas por anticipado, pero no vamos a

dejar de limpiar al país de corrupción, tenemos que acabar con esa pandemia, más que eso ¿no?, la peste funesta de la corrupción.

Abel Quezada, un gran caricaturista y pintor, hizo una vez una caricatura en donde dibujaba cómo fue repartiendo Dios las riquezas en el mundo, que iba por los cielos y le decía a su ayudante, cuando tenían debajo a Brasil: 'Aquí hay que darles mucha selva, -el Amazonas- mucha agua, poco petróleo'; en Argentina: 'aquí tierras fértiles para la agricultura, para la ganadería, -las Pampas- poco petróleo', y así en Colombia, en Venezuela, Guatemala, selvas tropicales, tierras fértiles, agua en abundancia.

Y cuando llegan a México, empieza a dar instrucciones el Señor a su ayudante: 'Aquí buenas tierras para la producción agropecuaria, agua, selvas, bosques, oro, plata, algo así -aquí está- petróleo, gas'.

Dicen que le dijo su ayudante al Señor: 'Oiga, se le está pasando la mano, le estamos dando mucho a este país'. 'No te preocupes también les vamos a dar a...' ya no lo puedo mencionar.

Y eso es lo que ha pasado, o sea, un país tan rico en recursos naturales que vive la paradoja, la contradicción de ser un país rico con pueblo pobre. ¿Y por qué?, ¿es por culpa del pueblo?, si nuestro pueblo es trabajador, es de los pueblos más trabajadores del mundo.

¿Es porque no tenemos recursos naturales? Hay en el mundo alrededor de 20 países nada más, de los 200, que tienen petróleo y México es afortunado en ese sentido y tenemos de todo.

Entonces ¿por qué el atraso de México?, ¿cuál es la explicación de que haya tanta pobreza?

La corrupción que ha imperado, eso es lo que más ha dañado a nuestro país, sin duda. Entonces tenemos que limpiar la corrupción, sólo con eso ya podríamos sentirnos satisfechos, si desterramos la corrupción del país.

No es fácil, porque se fueron creando intereses, se fueron acostumbrando a vivir al amparo del poder público, el gobierno estaba convertido en comité al servicio de una minoría, no era un gobierno del pueblo, era un gobierno para el saqueo, para la corrupción.

Entonces, tenemos que seguir limpiando, denunciando, todo esto que hacemos, que haya transparencia, que, si hay indicios de corrupción, no hablo del pasado, de este gobierno, que haya casos en donde estén favoreciendo a empresas, a familiares, a amigos, que se denuncie.

Hoy en la mañana volvimos a hacer una revisión de los funcionarios vinculados a García Luna para que no quede nadie. Se han despedido a cerca de 30, pero se volvió a hacer una revisión porque no queremos que haya involucramiento, porque esto viene de tiempo atrás, todos ellos ser formaron en el Cisen, son historias negras, se fueron formando todos estos policías aplaudidos, reconocidos, por los medios de información, no por todos desde luego, pero eran el ejemplo a seguir.

Y, miren, ayer se enojó el expresidente Calderón conmigo. ¿Yo qué culpa tengo?, si no es conmigo, es con el juez de Estados Unidos. García Luna fue su secretario de Seguridad Pública y todos los que están siendo señalados ahora, Palomino, Pequeño, hasta los premiaba.

Que porque saludé yo a la mamá de Guzmán Loera. Pues la volvería a saludar si la encuentro a la señora, ahora ya no de mano porque no puedo, pero ¿cómo no voy a saludar a una anciana?

Que se liberó al hijo de Guzmán Loera. Pues sí, yo tomé la decisión porque no quise de que perdieran la vida cientos de personas, eso lo asumo; pero que él nos diga todo lo que sabe sobre García Luna porque fue su secretario de Seguridad Pública.

Mucha gente no lo sabe porque también estas cosas no se difunden mucho, los medios convencionales que están enojados con los cambios y siguen defendiendo al antiguo régimen de corrupción guardan silencio cómplice, entonces hay que estar recordando, hay que estar informando, repitiendo; dicen que los buenos escritores no se deben de repetir, pero los dirigentes políticos sí tenemos que repetir y repetir, porque es una labor de concientización, es una labor educativa, pedagógica.

Hay noticias que se transmiten y pensamos que todos se enteraron; yo les puedo garantizar que esa noticia de la aprehensión de García Luna en Estados Unidos y su juicio no se conoce en México más que en la mitad de la población y si hacen una encuesta se van a convencer de lo que estoy diciendo, porque el fenómeno de la comunicación es bastante complejo.

A veces hay asuntos, noticias muy fuertes y piensa uno que ya se enteró todo el mundo. No, es complicado el que haya información general. Por eso es importante que siempre salgan estos temas porque ayuda a informar para que cada vez se sepa más sobre esto.

Si le preguntamos a la gente: ¿Sabes quién es García Luna?, a lo mejor la mitad no va a saber. ¿Sabías que fue secretario de Seguridad Pública?, ¿sabes que este señor García Luna, que fue secretario de Seguridad Pública en el sexenio de Felipe

Calderón, está siendo juzgado en Estados Unidos porque se le acusa de haber recibido sobornos?

Pero a lo mejor la palabra 'soborno' no se entiende bien, 'moches' tampoco porque en el habla de los pueblos hay distintos modismos, lo que más se entiende es 'mordida', así, más general.

A veces los escritores presumidos dicen: 'Bájale', nos están escribiendo. No, es 'súbele', o sea, para que te entiendan; si no, los que comprenden lo que estás escribiendo son muy pocos. Hay que utilizar el buen castellano, evitar los tecnicismos, no hablar físico, como se decía antes, porque se piensa que eso da caché si se utilizan palabras rebuscadas.

Bueno, pues resulta que al señor García Luna, jefe de la seguridad durante el gobierno del Calderón, se le acusa en Estados Unidos de estar recibiendo 'mordidas' o de haber recibido 'mordidas', dinero para darle protección al grupo o al cártel de Guzmán Loera, él los protegía y a cambio de esa protección le daban dinero, se le acusa que desde el gobierno se perseguía a otras bandas mientras se protegía a la de Guzmán Loera.

También en ese entonces se permitió que en secreto se introdujeran armas de Estados Unidos a México, supuestamente porque así con esas armas marcadas, les llaman 'sensores', se iba a saber quiénes iban a usar esas armas y así se les iba a detener. Imagínense, hacer eso a espaldas del pueblo sin que se supiera, en la clandestinidad, acuerdo del gobierno de Estados Unidos con el gobierno de México. Resulta que entraron las armas, y así como García Luna, todo el gobierno estaba infiltrado. Por eso se habla de un narco-Estado.

Este acuerdo se hizo con la procuraduría y se empezó a filtrar la información. Y claro que fracasó porque, como se dice coloquialmente, hubo 'pitazos' o, para decirlo con más claridad, gobernaba el narco, la autoridad estaba al servicio del narco.

Entonces, era algo muy grave, esto no ha pasado en ningún lugar del mundo en los últimos tiempos y, sin embargo, aquí todavía hay defensores de estas personas. En cualquier otro país del mundo se hubiese convertido en un escándalo.

Esas series que hacen de televisión, en Netflix, imagínense. ¿Cuándo se iba a pensar que en esas series donde salen los jefes de la policía bien vestidos, con alhajas y muchachas guapas y todo, fuese la realidad o se quedara corta esa escena para lo que sucedía?

Eso por el lado de García Luna, ahora nos vamos con lado de Lozoya, esa es otra historia. Entonces, ofrezco disculpa a los conservadores si se enojan; además, les diría, ¿qué quieren?, ¿que yo me quede callado?

Y les recomendaría que se serenen, que esperen a ver en qué va a terminar el juicio de García Luna, en qué va a terminar el juicio de Lozoya y el que nada debe nada teme. Si Calderón no tuvo nada que ver, si García Luna actuaba por su cuenta, si en seis años no se dio por enterado de lo que hacía García Luna, pues qué se va a preocupar, debería estar tranquilo, pero que no me eche la culpa a mí, ahora sí que como diría el clásico, ¿y yo por qué?

INTERLOCUTORA: Presidente, mi segunda pregunta es que ayer se dio a conocer que Estados Unidos se sancionó a una empresa que sobornó a autoridades estatales y líderes sindicales aquí en México.

Preguntarle si se sancionará a la filial de esta empresa aquí en México, si tiene conocimiento de que hay algo.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, te habla ahora de otro fraude, de sobornos también de las dos administraciones pasadas, de lo mismo, que hubo 'mordidas', moches. Entonces, nosotros tenemos que actuar.

Ahora ya se sabe que en México no hay no hay impunidad y esto está ayudando a que se ventilen muchas cosas. Porque se excedieron, se pasaron, no sé en qué pensaban, que era normal o que no iban a hacer juzgados nunca, había una especie de enajenación, se veía normal.

Es que también fue mucho tiempo el predominio de la corrupción y de la idea de que 'si no transas, no avanzas', 'no sea tonto, aprovecha', político pobre, pobre político', 'como te ven, te tratan', la moral es un árbol que da moras y que sirve para pura cosa'.

INTERLOCUTORA: Presidente, pero sí se va a sancionar a...

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, todo, cero corrupción, cero impunidad, o sea, vamos a limpiar, se está limpiando y ese va a ser legado, entre otros, pero con la participación de toda la gente, de todo el pueblo que está harto de la corrupción, eso que se coreaba, el pueblo se cansa de tanta pinche transa.

Entonces, con el apoyo de la gente, con el apoyo de ustedes, vamos a limpiar de corrupción a México, porque además no merece México ser calificado como un país corrupto, porque es una gran injusticia, el pueblo de México es un pueblo honesto.

El problema está arriba, es un asunto de tipo político, de contubernio, de asociación delictuosa, pero no tiene que ver con la moral de nuestro pueblo.

En las familias de México, en los pueblos de México hay una gran reserva de valores, culturales, morales, espirituales. Por eso fue hasta ofensivo aquello de que la corrupción era parte de la cultura del pueblo de México, imagínense.

Pero ese pensamiento existe, lo que pasa es que también hay mucha hipocresía, no lo dicen, pero sí lo piensan; entonces, tenemos que seguir haciendo conciencia para que se termine la corrupción.

INTERLOCUTORA: Presidente, en ese tema de la corrupción, -perdóneme, último tema- ¿qué controles está aplicando la administración de usted para evitar colusiones entre empresas?, porque también ayer la Cofece reveló que impuso multas a un cártel de empresas que vendieron estudios de laboratorios y banco de sangre a sobreprecio al IMSS y al ISSSTE.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: En todos los casos actúa la Secretaría de la Función Pública.

Ayer tuve una reunión con el gabinete, anoche, y tratamos algunos temas, y les decía yo que teníamos que cuidar al gobierno de no caer en lo que sucedió con García Luna y cuidar al gobierno en no caer en lo que sucedió con Lozoya, y que lo único que podría afectarnos es que se dieran casos de corrupción en el gobierno, eso sería una gran decepción, una traición al pueblo y se darían gusto los conservadores. Entonces, les planteo que además de principios, de ideales, políticamente teníamos que cuidar que ningún funcionario se involucrara en actos de corrupción.

INTERLOCUTOR: ¿Es tarea en la Función Pública?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Es tarea de la Función Pública, pero les dije que era tarea de todos, de estar pendientes. Si se veía a un funcionario en malos pasos... ¿qué es un funcionario que anda en malos pasos o cómo se detecta?

Fácil, empiezan a cambiar de estilo de vida, se cambian de casa, como le hacían antes, venían de abajo, vean historias personales de los políticos.

¿Dónde estudiaban?

Pues en las escuelas primarias de los pueblos, en escuelas públicas, con esfuerzo de sus padres y de ahí iban subiendo, llegaban, se colaban, ese es el término más

usual, y entraban de diputados locales y luego presidentes municipales, luego gobernador, luego secretario.

Entonces, se iban mudando de casas, de la casa de la colonia popular pasaban ya a una de clase media y luego una residencia, y luego al Pedregal o a Las Lomas, ah y departamento en Miami, Miami o hasta Nueva York.

Y los carros y cosas humillantes, que se sentaban atrás en el carro, no se sentaban adelante, era el chofer, les abría la puerta para que se subieran y ahí va. Hombres y mujeres, porque esto es un asunto general.

Entonces, las fiestas, en las colonias con los vecinos, todos dándose cuenta, toda la calle la acaparaban con carros, toda la calle la acaparaban con carros porque no era uno o dos, no, tres, cuatro, cinco carros. Entonces eso se advierte.

Ah, la ropa inmediatamente. No va a ser el sastre de Ecatepec o el de la Roma, ya es sastre especial y la tela hasta con detalles, con iniciales y reloj, cadena, todo eso, las relaciones, los viajes, los contratos.

Entonces, estar todos pendientes. Yo, decirle a la gente, si hay un servidor público de este gobierno que ya lo están viendo muy fantoche, tirando aceite, ayúdenos.

INTERLOCUTORA: Los secretarios.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Cualquiera, sí.

De eso hablamos ayer, de eso hablamos. Y es un asunto de principios, de ideales, pero también para no hacerle el caldo gordo al conservadurismo.

¿Qué querían antes?

Nosotros lo padecimos, querían que la gente no tuviese esperanza, que la gente llegara al convencimiento que todos éramos iguales, eso lo difundió de manera expresa el conservadurismo: 'Todos son iguales, todos son lo mismo'. Sí, entonces tuve que decir varias veces que me podían decir 'Peje', pero yo no era 'lagarto', para que se entendiera de que no todos somos iguales, pero sí querían para que la gente no participara.

Luego inventaron lo de la sociedad civil, luego crearon lo de los independientes descalificando a los partidos, luego llamando a no votar, apostando a que no se podía transformar por la vía pacífica, que nunca íbamos a poder llevar a cabo un cambio verdadero.

Y esto tanto las derechas como la extrema izquierda, porque los extremos se tocan, lo acabamos de ver con el movimiento feminista, de repente aparecieron feministas conservadores, pero lo que querían era afectarnos a nosotros.

Y así los estamos padeciendo diario. Este hombre, sí, es cliente, sí, en los medios de comunicación, reportajes, ya no voy a mencionar de qué televisoras, pero en radio, en televisión, los articulistas, pero con todo, que, si va a dormir tranquilo con tantos fallecidos, o sea, cosas de ese tipo.

PREGUNTA: (Inaudible)

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, pero ahora sí que nuestro tribunal es al mismo tiempo nuestra conciencia; como estemos en nuestra conciencia, así podemos actuar y si consideramos que estamos haciendo bien las cosas, adelante.

PREGUNTA: Buenos días, presidente; secretario, canciller, subsecretario, director, buenos días. Paul Velázquez, desde Los Mochis. Ni uno más, ni un corrupto más en gobierno.

Tocarle el tema de salud. El pasado, presidente, 5 de mayo y 2 de julio le expuse la situación de los médicos residentes expulsados injustamente. Como usted lo prometió, doctor Alcocer, en una reunión dijo que se haría justicia conforme a los médicos residentes. Poco a poco se está logrando con el respaldo del presidente, del subsecretario Gatell y del doctor Svarch.

Agradecerle al titular Luis Antonio Ramírez, del ISSSTE. Ya ha integrado a dos de ellos y estamos en análisis finales para que incorpore al doctor Oviedo, cardiorácico, estamos seguros que esta semana lo vamos a lograr.

Esta justicia a los médicos residentes no tiene precedentes, presidente. En este caso, el doctor neurocirujano Omar Gómez, en agradecimiento le obsequia una herramienta básica en sus cirugías, se la dejaré aquí con Jesús.

El segundo tema, el segundo punto, doctor Alcocer, el pasado martes 17 de marzo yo le comentaba la importancia de que la Secretaría de Salud creara un programa de acompañamiento para las familias y cuidadores, donde se tiene un derechohabiente con alguna discapacidad, síndrome de Down, autismo, como en los países del primer mundo. Usted reconoció la importancia del mismo y prometió llevarlo a cabo.

Ese mismo día recibimos muchos mensajes de madres de familia y cuidadores donde expresaban que por primera vez en su vida veían un secretario de Salud que los tomaba en cuenta y lo sentían humano. Entendemos que la pandemia cambio

todo el orden a seguir, pero voy a utilizar sus propias palabras de ese día y recordarle que esto es materia pendiente para la secretaría y de usted, secretario. No lo hemos mandado a extraordinario, pero la tiene pendiente.

Ahora sí, el tercer punto, que es una propuesta y un análisis actual de la norma oficial mexicana sobre la donación de sangre.

En agosto del 2011 nació en Sinaloa el IJEM, institución de asistencia privada dedicada a crear cultura de donación de sangre. Hemos esperado nueve años para ser escuchados, diputados federales, senadores nos han negado esta oportunidad.

En México se buscan héroes, héroes sin capa ni poderes especiales, héroes que con sólo extender su brazo y depositar vida en un banco de sangre salven vidas.

El 14 de junio es el Día Mundial del Donante de Sangre en conmemoración al natalicio de Karl Steiner, descubridor y clasificador de los tipos sanguíneos.

Décadas de rezago en formar una cultura de donación de sangre por parte del gobierno mexicano, una norma que nació en 1985 en plena pandemia del VIH, una pequeña actualización en 2012 que no la hizo funcional, más problemas de logística en la operatividad de los bancos de sangre han desalentado la donación en México. Ese es el corte de caja al día de hoy.

La propuesta para reformar una norma oficial mexicana, el número 253 SSA-12012 en cuatro puntos principales:

El cuestionario, eliminarlo o en su defecto reducirlo y actualizarlo, pues victimiza, criminaliza y discrimina a los posibles donantes, se mete en sus preferencias sexuales, hábitos sexuales e imagen y apariencia personal.

El tema de los tatuajes en hombres y mujeres, las damas que están tatuadas de labios o cejas y pestañas son descartadas de forma inmediata.

El segundo punto es el equipamiento, dejar de ser los manuales para automatizarlos o en su defecto, semiautomatizarlos. Necesitamos máquinas centrífugas, crioprecipitadores o (...) para poder obtener plaquetas, plasma, glóbulos rojos, albumina humana y dejar de depender de farmacéuticas internacionales.

Mejores insumos en coagulantes que permitan aumentar de 28 días de la vida útil de la sangre a 60 o más.

El tercer punto, el tiempo que se lleva a cabo en una donación de sangre es desalentador, de cuatro a seis horas tiene que permanecer el donante.

¿Por qué?

A quien no esté familiarizado, una vez que pasa el filtro del cuestionario, si no tiene una pequeña muestra la cual debe ser analizada para obtener su nivel de hemoglobina. El problema es que las máquinas están obsoletas o a veces no las tienen los mismos bancos de sangre y corren con esas muestras a otro hospital para obtener y tomar decisión si van a sangrar o tener la unidad de sangre del paciente y se pierde un día laboral, lo que debería de ser, como en Estados Unidos, cerca de 45 minutos o a 55 que es el tiempo de ellos.

El cuarto punto, tal vez uno de los más importantes, erradicar el mercado negro. México tiene un mercado negro. Mercado negro significa que toda aportación que sea vía coacción pertenece a mercado negro.

En Estados Unidos, que es un país que por lo general se encuentra en conflictos bélicos, la donación altruista equivale al 90 por ciento de sus unidades. La donación altruista significa levantarse un día, no he donado en cuatro, cinco o seis meses, presentarse en un Banco de Sangre y retirarse.

En México solamente se logra el dos por ciento de donación altruismo, lo demás siempre es una coacción emocional, laboral o económica, el simple hecho de llegar y pedirle para un familiar ya es coacción, a veces es que 'el patrón nos mandó' o a veces una remuneración económica o un regalo.

Actualmente, los donantes deben mentir para poder donar, deben ocultar sus tatuajes, decir que no tienen parejas sexuales, cosas así.

Una reforma urgente, secretario, más por humanidad, es por humanidad más que por necesidad. Para todos, la sangre no se fabrica, no se extrae de minas, no se puede comprar en una farmacia, la sangre se dona.

Secretario, por favor, ojalá respalde una necesidad que no sabemos por qué se nos han cerrado las puertas y que todos lo sufrimos día a día, gracias.

JORGE ALCO CER VARELA: Sí, con su permiso, señor presidente.

En principio, quiero agradecer lo bien estructurado que son sus cuatro preguntas, son cuatro temas importantes.

El primero, que nos llevó tiempo, es porque se atendió en los residentes su dignidad, sus derechos y desde luego una serie de conflictos laborales que se tenían que atender en tres o cuatro instancias juntas; se logró, existe sólo uno de hecho, hay otro que salió, regresó a su país porque era extranjero.

Y en eso estamos y desde luego también con la participación de las autoridades hospitalarias, que no en todos los casos tienen la misma intención que ya se está corrigiendo, que el gobierno nos ha encargado la salud del pueblo.

En el segundo punto que es muy relevante, que es la solicitud, que qué es lo que hace la Secretaría de Salud en relación a ese líquido vital, que no tiene costo, pero que lo importa es que en general la sangre salva vidas y que desde luego ha caído en su uso, ha caído en su seguridad para el donante y para el paciente.

Aquí las dos partes, el que dona y el que recibe, tienen que tener una completa seguridad, eso explica, en parte lo tardado que es esto, pero nada más lo explica, pero no lo justifica.

Es cierto y aquí tengo yo el compromiso, ustedes saben que el Centro Nacional de Transfusión Sanguínea es el que conduce dentro de las secretarías de Salud todo lo relacionado con la donación de este producto y desde el cual se ha buscado cumplir con cuatro objetivos y rápidamente le señalo la norma, su modificación, está en proceso y desde luego se ha ubicado en cuatro puntos centrales.

Uno, ¿cómo se selecciona a los donantes?

Hubo un tiempo y todavía está vigente, y principalmente fuera de las grandes ciudades donde no se hace la donación como debe ser, altruista, sino obligada y esto desde luego tiene una connotación también de tipo legal.

El segundo es: ¿cómo se detectan?

En esos productos que se van a sacar y que desde luego se van a utilizar no sólo en la transfusión, que es lo más general, sino, como ya señalé, las fracciones de esto y que es una riqueza biológica y que se está viendo ahora cómo aquellos que han superado el COVID, que son inmunes, se utiliza, se pide, se solicita y se pide bioéticamente, ahí es una palabra, en la ética, de que se le permita al donar ese producto que tiene anticuerpos y que se está haciendo con protocolos que en su momento dicho protocolo también tiene que seguir una situación de consenso para lograrlo.

Y ahí se detectan infecciones. Yo traía, ya no hay tiempo, pero traía presente cómo en 1984 empezó con el VIH un camino que, si no se hubiera podido detener en todo el mundo de la infección, la parte central de esa infección venía no sólo por la situación de comunicación sexual, sino centralmente era por bancos que tenían sangre, productos y gente que, sin saber, todavía hay gente que no sabe que tiene el virus y podría ser la vía de transmisión.

Y en la actualidad ese es un caso de éxito que México y la gran parte de los países redujo o limitó en gran forma el contagio de ese y otros virus, infecciones bacterianas, etcétera, que se tienen que cuidar para poderlo hacer en un banco de sangre, en un lugar que ha sido certificado y de acuerdo a lo que nos pone en disposición el doctor encargado del centro de transfusión sanguínea del centro nacional, prácticamente todos los bancos públicos en el país están certificados, más no los privados, más de 500 están todavía en una ruta no ubicada en las certificaciones y es una de las grandes tareas pendientes.

Los criterios de transfusión también son necesarios como tercer punto analizarse, a quién se transfunde, qué se le transfunde y ahí se abre una vertiente importante que no me detengo en ella, que ahora son células, no sólo es el producto celular más importante que es el glóbulo rojo o las plaquetas, ambos pueden salvar, salvan muchas vidas las plaquetas que nos permiten coagular la sangre que son la parte de la coagulación de la sangre y evitan que alguien muera no sólo por anemia, sino por hemorragia y en eso hay muchas mujeres que todavía lo sufren. Esto se tiene que también que modificar, adecuar.

Y finalmente, la calidad de los bancos de sangre que señalo yo que son tan importantes que estamos en una tarea que se requiere a la par de poner en operación bancos que están certificados, pero tienen retrasos tecnológicos y son los que llevan a que el paciente tenga esos cuatro, seis horas, pero se puede reducir y hay lugares donde un día antes se les toma una muestra, se ve que no tengan las infecciones y ya llegan nada más al proceso de una o dos horas, que no puede ser tampoco rápido y sí, desde luego, con una vigilancia.

Esta sería la respuesta y agrego a eso todo lo que demás puede usted sentir que estamos atendiendo y verificar que estamos haciendo ese camino con muchas perspectivas no sólo entre antes, sino durante y en la actualidad en esta parte de la pandemia que nos requiere todavía seguir necesitando ese producto vital con seguridad para donante y para receptor y para todo el pueblo de México.

Gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Mañana, ya mañana, son las 9:00. Sí, la compañera, la compañera, allá, cuatro mujeres y un hombre.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Exige la OMS comprometer más recursos para combatir el virus

11 de agosto de 2020

Ginebra. La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró ayer que existe una gran brecha global entre los fondos necesarios para combatir la pandemia del nuevo coronavirus y los que han sido comprometidos, en una jornada en que el número de contagios registrados en todo el mundo rebasó los 20 millones.

Si las autoridades de salud ceden en los esfuerzos por combatirla, la enfermedad recobrará fuerza, advirtió además el jefe de emergencias de la organización, Michael Ryan, quien pidió a gobiernos y ciudadanos que hagan todo lo posible para eliminar la transmisión del Covid-19.

El director general de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, señaló que estamos a sólo 10 por ciento del camino para financiar los miles de millones requeridos para hacer realidad la promesa del acelerador ACT, iniciativa mundial patrocinada por la agencia para acelerar el desarrollo, la producción y el acceso equitativo a las pruebas, tratamientos y vacunas.

Existe una gran brecha global entre nuestra ambición por el acelerador ACT y la cantidad de fondos que se han comprometido. Sólo para la vacuna se necesitarán más de 100 mil millones de dólares para garantizar que en todas partes puedan acceder a las herramientas para combatir el brote, agregó.

Más de 20 millones de casos de Covid-19 fueron oficialmente contabilizados en el mundo, más de la mitad de ellos en América, según un recuento de la agencia de noticias Afp. Más de cuatro casos de cada 10 se sitúan en Estados Unidos y en Brasil, los dos países más castigados por la pandemia.

Hasta ayer, al menos 20 millones 4 mil 254 personas se contagiaron, de las cuales 733 mil 929 fallecieron, según la Universidad Johns Hopkins. Se necesitaron casi seis meses para llegar a los 10 millones de casos después de que se reportó la primera infección en Wuhan, China, a principios de enero. Sólo tomó 43 días para duplicar esa cifra a 20 millones.

En España, las autoridades sanitarias reconocieron que no logran controlar perfectamente los contagios. El país registró en dos semanas el mayor avance de casos detectados en Europa occidental.

Italia, que exige la cuarentena a los viajeros provenientes de Rumania y Bulgaria e impide la entrada a los de los Balcanes, está preocupada por el aumento de contagios entre sus vecinos, en particular España y Francia.

Grecia anunció nuevas medidas para frenar la propagación del virus, luego de un aumento alarmante en la cantidad de contagios, y advirtió que los turistas de Suecia, Bélgica, España, Países Bajos y República Checa necesitarán probar que han dado negativo a Covid-19.

Mientras tanto, en Alemania, decenas de miles de niños regresaron al colegio en cuatro estados. En Berlín, alumnos y profesores llevaron mascarilla, salvo en el patio de recreo.

Las autoridades iraníes cerraron el diario Jahane Sanat que publicó las declaraciones de un experto según el cual las cifras oficiales de víctimas del coronavirus comprenden apenas 5 por ciento de los números reales.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **México debe prepararse para una sinergia Covid/influenza: Reyes Terán**

Ángeles Cruz Martínez

11 de agosto de 2020

La identificación y separación rápida de personas con influenza de las que tengan Covid-19 deber ser fundamental en la estrategia sanitaria a partir de octubre. Para ello se tendría que contar con una prueba de laboratorio que tenga la capacidad para hacer el diagnóstico simultáneo de éstas y otras enfermedades virales frecuentes durante el invierno.

En Estados Unidos, la Administración de Alimentos y Medicinas ya autorizó cuatro pruebas moleculares de este tipo, son de Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR). En una hora analizan las muestras y dan los resultados, explicó Gustavo Reyes Terán, titular de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (Ccinshae).

Anticipó que nuevamente habrá una batalla global para conseguir las pruebas, como ha ocurrido con las PCR que hacen el diagnóstico de Covid-19 en seis horas. Este tipo de estudio es el único con el mayor grado de confiabilidad y certeza para confirmar la presencia del nuevo coronavirus.

En entrevista, Reyes Terán dijo que México debe prepararse para una temporada fuerte de influenza, es decir, de alta incidencia de cuadros graves, la mayoría a causa de una mayor circulación de la cepa AH1N1. Recordó que en el invierno 2019-2020 la afectación de la gripe fue leve, y para el próximo no sabemos, pero sin duda habrá una sinergia con Covid-19.

Comentó que, en los años pasados, cuando ha habido una alta carga de enfermedad de influenza, el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias ha tenido hasta 66 pacientes en terapia intensiva. Por eso, ahora que en su totalidad se reconvirtió para atender a los enfermos de Covid-19, el plan de Ccinshae es que sus más de 200 camas disponibles continúen como centro de concentración de los afectados y en preparación para la influenza.

Respecto de la prueba de diagnóstico, el especialista explicó que hay cuatro marcas comerciales autorizadas en Estados Unidos. Una de ellas es Genexpert, que surgió para la detección de tuberculosis.

En una hora puede tener el resultado para Covid-19, los cuatro virus de influenza (AH1N1, AH3N2, B Victoria y Yamagata) y el virus sincicial respiratorio, al mismo tiempo y con una sola muestra. Esos equipos pueden procesar cuatro, ocho y hasta 16 muestras a la vez. Las otras marcas comerciales son QI Astat-DX Respiratory panel, Flu-SC2 Multiplex Assay y BioFire Respiratory panel 2.1. El reto que viene es que haya la suficiente producción de estas pruebas y la suficiente oferta a nivel mundial.

Con cualquiera de éstas se podría hacer frente a la sinergia Covid/influenza.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Hospital General de México: antiguos pacientes vuelven al HGM, ante baja del virus. Ayer, 5 mil 558 nuevos casos y 705 decesos**

Ángeles Cruz Martínez

11 de agosto de 2020

Por temor al contagio de Covid-19, la gente dejó de atender sus enfermedades y ahora que la ocupación por la pandemia va hacia abajo, empieza a llegar, pero en condiciones críticas, afirmó Guadalupe Guerrero Avendaño, directora del Hospital General de México (HGM).

Dijo que en el nosocomio ya hay más pacientes con otros males que afectados por el coronavirus. Ayer, eran 400 pacientes con otras enfermedades y 81 con Covid-19. De estos últimos, 36 estaban intubados. La funcionaria participó en la conferencia vespertina en Palacio Nacional, donde José Luis Alomía, director de Epidemiología, informó sobre 5 mil 558 nuevas confirmaciones de casos de la pandemia, para un acumulado de 485 mil 836.

También se tuvo el resultado confirmatorio de 705 fallecimientos (el domingo fueron 292), con lo que la cifra global subió a 53 mil 3.

Guerrero Avendaño comentó que, por el descenso en los enfermos de coronavirus y la necesidad de organizar el resto de sus clínicas de especialidad, el HGM inició la desreconversión y liberó más de 80 camas que estaban destinadas al Covid-19, incluida la torre quirúrgica.

Indicó que, desde marzo, cuando el HGM fue seleccionado para convertirse en unidad Covid, se ocuparon seis áreas de internamiento con 227 camas en los edificios de Infectología, Cardioneumología, Angiología, Infectología pediátrica y la torre quirúrgica. Se capacitó a 4 mil 200 trabajadores y 633 médicos residentes en los diferentes temas relacionados con la pandemia.

En ningún momento se rebasó la capacidad de atención. De hecho, el objetivo inicial era llegar a 340 camas, pero no fue necesario. El máximo de ocupación fue de 202 camas a fines de mayo e incluso el nosocomio recibió de otros sitios.

Hasta el 6 de agosto, en el HGM se habían otorgado 3 mil 222 servicios de urgencias, se hospitalizaron mil 556 personas, de las cuales 654 han estado en áreas de cuidados intensivos. Ha habido mil 484 egresos y 729 defunciones.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Herrera: tendremos que convivir con el Covid-19 un año más

11 de agosto de 2020

Arturo Herrera, titular de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, consideró que, en un escenario razonablemente optimista, tendremos que vivir con el Covid-19 un año más.

El responsable de las finanzas públicas confió en que será corto el plazo entre el descubrimiento de una vacuna contra esa enfermedad y el momento en que esté disponible para un porcentaje alto de la población.

Asumamos que el despliegue se puede hacer relativamente rápido y tomara algunos meses. Eso quiere decir que podríamos esperar tener una solución definitiva en la segunda mitad de 2021.

En un artículo titulado La economía en tiempos del Covid-19, publicado ayer en el diario estadounidense The Washington Post, recordó que lo actual es muy distinto del escenario inicial de unas cuantas semanas.

Por tanto, el comportamiento individual, la economía y las políticas públicas tendrán que adaptarse para aprender a convivir con dicha enfermedad, advirtió Herrera.

Las finanzas públicas y la política económica también requieren adaptarse. Necesitamos operar por meses en un entorno de menores ingresos y tensiones en el aparato productivo.

“Hacia allá estamos dirigiéndonos. Se han abierto ya ciertos sectores (construcción, minería, autopartes), que son realizados fundamentalmente en espacios abiertos, donde el riesgo de contagio es mucho menor, o donde los protocolos de sana distancia en el trabajo o de salud en el trabajo han permitido el reinicio de actividades.

“Esto ha permitido, por ejemplo, que en la construcción se hayan recuperado ya casi 140 mil empleos.

“Pero esto es sólo un ejemplo de lo mucho que estamos observando sobre cómo la sociedad y la economía se están adaptando a convivir con el Covid-19: en algunos lugares de trabajo se ponen barreras de acrílico, en el transporte público se requiere el uso de cubrebocas, en los restaurantes el menú se lee a través de código QR para evitar los menús impresos y los partidos de futbol se realizan sin espectadores.

La conducción de las finanzas públicas en los próximos meses requerirá no sólo de claridad, sino también de generar consensos con todos los actores relevantes, destacó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## **El Economista**

### **Coronavirus México, por Consulta Mitofsky: el cubrebocas es nuestra vacuna provisional**

Roy Campos

11 de agosto de 2020

Si estamos esperando a que la comunidad científica descubra, pruebe, compruebe, fabrique, distribuya y después los gobiernos masifiquen una vacuna, podemos esperar sentados porque no será mañana cuando tengamos disponible ese esperado elemento que nos permita, aun con restricciones, reanudar mucha de nuestra vida.

La vacuna lo que hará será disminuir drásticamente la posibilidad de que nos contagiemos, reducir la cantidad de contagiados a nuestro alrededor y que el virus no circule como lo hace actualmente. Pero resulta que todo eso lo tenemos a la mano en forma inmediata y muy disponible: el cubrebocas lograría hacer eso, quizá de manera no tan perfecta como una vacuna, pero es la solución con la que nosotros contamos hoy y que debería ser la contribución personal y colectiva para ayudar y ayudarnos a todos. Repito lo que he dicho antes: si les dejamos todo a los gobiernos viviremos criticándolos, que por cierto a veces se lo merecen, pero mucho está en nosotros.

De las muchas críticas que se hacen a las autoridades del Gobierno de México, la única que para mí es totalmente válida es la de no promover, con mucho énfasis, el uso de cubrebocas. El gobierno decidió por muchas razones no apostar a las pruebas masivas, decidió llamar al aislamiento en casa del 23 de marzo al 30 de mayo, presentó unos “municipios de la esperanza” de muy poca duración; un programa centinela para calcular casos totales que tampoco duró mucho en las conferencias de presentación de datos. El gobierno se atrevió a hacer pronósticos que al cambiar las condiciones evidentemente fueron cambiando y generaron la idea de estar mal hechos. En el gobierno son poco receptivos a la crítica, de manera que parece que se minimizan los miles de tragedias familiares, etcétera. Pero de todo, sigo sin entender la tímida recomendación a usar algo tan evidente que los ciudadanos usan aun sin que se lo digan.

Tal vez hay renuencia a explicar las declaraciones iniciales de rechazo a la utilidad o la incongruencia que sería un llamado fuerte como el “quédate en casa” cuando el presidente se niega a usarlo de manera regular. Pero insisto, si el gobierno no quiere promoverlo, hagámoslo nosotros. Por cierto, muchos gobiernos locales, estatales y municipales, sí han optado por presionar a su uso, bien por ellos.

Y todo lo anterior no es una postura personal. Ya la semana pasada mostré cómo 55% de los mexicanos, de poder hacerlo, le recomendarían al presidente López Obrador que lo use, y en la encuesta semanal 27° de Mitofsky 62% de los mexicanos opina que serían menos los muertos registrados si desde el principio nos hubieran “obligado” a usar eso que se debe volver por un tiempo parte de nuestra indumentaria: el cubrebocas, nuestra “vacuna provisional”, la que combinada con una buena higiene, con respeto a la sana distancia y con buena alimentación, nos ayudará a detener la pandemia mientras llega la esperada vacuna científica, úsalo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **La Jornada**

#### **Entrega UNAM 106 mil kits de protección médica**

José Antonio Román

11 de agosto de 2020

La Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) entregó casi 106 mil kits de protección médica para personal de enfermería, equipo adquirido con recursos donados por el Senado de la República y que en los próximos días llegará a cinco entidades del país.

En sesión virtual, Ricardo Monreal, presidente de la Junta de Coordinación Política del Senado, explicó que esta aportación fue producto de un esfuerzo institucional y que el deseo de este órgano legislativo era que dicho equipo de protección médica llegara a todas las entidades del país.

El rector de la UNAM, Enrique Graue, estuvo de acuerdo en esta postura del senador y pidió al director de la Facultad de Medicina, Germán Fajardo, revisar la distribución de dicho equipo.

Dijo también que esta donación es, en realidad, un gesto de gratitud al personal de enfermería, en estos momentos difíciles de la pandemia de Covid-19. De decirles gracias por su fortaleza y su capacidad por no claudicar durante esta pandemia; gracias por su responsabilidad, su sentido humano, y su solidaridad con la nación y con los pacientes; gracias por seguir adelante en un servicio que no da tregua y que siempre exige más.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Jornada

#### **IMSS realiza homenaje en memoria de personas fallecidas por COVID-19**

Agosto 10, 2020

El director general del IMSS, Zoé Robledo, directores normativos y trabajadores, guardaron un minuto de silencio en memoria de las personas fallecidas por COVID-19 y brindaron un minuto de aplausos para reconocer al personal de salud que vela por la ciudadanía.

Este homenaje se realizó a las 12:00 horas de este lunes 10 de agosto, en la explanada de las oficinas centrales del IMSS, en la Ciudad de México.

Asistieron a esta ceremonia de homenaje, los directores normativos de Innovación y Desarrollo Tecnológico; Claudia Vázquez Espinosa; de Incorporación y Recaudación, Norma Gabriela López; de Prestaciones Económicas y Sociales, Mauricio Hernández Ávila; de Administración, Humberto Pedrero; del Jurídico, Antonio Pérez Fonticoba; y de Vinculación Institucional y Evaluación de Delegaciones, David Razú Aznar; de Planeación Institucional, Clicerio Coello.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### El Universal

#### **IMSS convoca a tercera jornada de donación para aumentar reservas de sangre. El módulo itinerante y su personal recibirán a los donadores del lunes 10 al miércoles 12, en un horario de 9:00 a 13:00 horas**

10/08/2020

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), convoca a trabajadores de la institución y población general a sumarse a la tercera jornada de Donaciones Altruistas en la Zona Norte de la Ciudad de México con el propósito de aumentar las reservas de sangre que se vieron afectadas por la emergencia sanitaria de Covid-19.

El titular de la oficina de Representación del IMSS Ciudad de México Norte, José Antonio Zamudio González, estuvo en el arranque de la jornada este lunes 10 de agosto, quien aseguró que debido a la pandemia la donación de sangre disminuyó entre un 70% y un 80% en hospitales.

En tanto, la coordinadora de Control Técnico de Insumos, Concepción Grajales Muñiz, realizó un recorrido por las diversas áreas que componen el módulo itinerante para la donación de sangre y presentó al personal encargado de la logística y la extracción segura.

Y en su intervención Carla Arroyo Anduiza, jefa de Enseñanza del Banco Central de Sangre del Centro Médico Nacional (CMN) La Raza, refirió que la expectativa de

esta jornada de Donaciones Itinerantes, que tendrá una duración de tres días, es recolectar entre 90 y 100 unidades de sangre.

Lee también: Cofece impone multa por 626 mdp a empresas por colusión en licitaciones para banco de sangre

En el arranque de la jornada acudieron 13 personas de las cuales se obtuvieron ocho donaciones efectivas.

El módulo itinerante y su personal recibirán a los donadores del lunes 10 al miércoles 12, en un horario de 9:00 a 13:00 horas, el acceso a estas instalaciones es por las calles de José Urbano Fonseca número 6 y Avenida Instituto Politécnico Nacional número 5421.

Los donadores deben presentar una identificación oficial, tener entre los 18 a 65 años de edad, un peso mayor de 50 kilogramos, así como no haberse operado en los últimos seis meses, ni vacunado en los últimos 30 días.

Deben tener ayuno mínimo de cuatro horas y evitar consumir alimentos con grasas 24 horas antes; no haber estado enfermo de gripe, tos, diarrea o infección dental en los últimos 14 días y no haber tomado medicamentos en los últimos cinco días.

Para obtener informes de requisitos, recomendaciones y el directorio de unidades, se puede consultar la liga en el portal electrónico del IMSS.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Universal

### Científicos del IPN buscan elaborar un fármaco contra subtipos de influenza

10/08/2020

El Instituto Politécnico Nacional (IPN) informó que científicos de esta institución buscan elaborar un fármaco universal contra todos los subtipos de influenza que no genere resistencias.

Esto, tras obtener la patente de seis péptidos antivirales de uso farmacéutico para tratar cualquier tipo de influenza, mismos que fueron diseñados a partir de una de las proteínas del virus (hemaglutinina) y tienen la capacidad de bloquear la entrada del patógeno a las células.

Blanca Lilia Barrón Romero, de la Escuela Nacional de Ciencias Biológicas (ENCB), fue la promotora de la línea de investigación e quien impulsó las labores del laboratorio de Virología.

El laboratorio actualmente está a cargo de Rogelio López Martínez, quien explicó que los péptidos fueron probados con éxito in vitro e in vivo (en pequeños grupos de ratones) contra cuatro cepas de virus de influenza: H1N1, H2N5, AH1N1 y el virus de la influenza pandémico del 2009 (H1N1pdm09).

“Los péptidos contienen regiones conservadas de la proteína hemaglutinina presente en todas las cepas, por ello poseen actividad antiviral contra los diferentes subtipos de virus evaluados”, puntualizó el especialista.

Agregó que el uso de herramientas bioinformáticas fue fundamental en los resultados, ya que con ellas fue posible estudiar más de cinco mil secuencias de la proteína hemaglutinina.

El también candidato a investigador en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI) explicó que mediante ellas realizaron múltiples evaluaciones con los seis péptidos diseñados, siempre con resultados alentadores, por ello los mandaron sintetizar.

López Martínez comentó que el proyecto ha tenido un alto grado de complejidad, pero es una muestra de que en México es posible realizar ciencia de frontera, pues debido a la adquisición de la patente otorgada por el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial (IMPI) se profundizará torno a los mecanismos de acción y sobre el mejoramiento de los péptidos para potenciar su efectividad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Colaborador Invitado / Julio Frenk y Octavio Gómez Dantés: Retroceso Regulatorio (Opinión)

11 de agosto, 2020

Todo parece indicar que está en marcha un nuevo esfuerzo por centralizar y burocratizar aún más las decisiones dentro de la Secretaría de Salud y quitarle peso a instancias técnicas independientes que juegan un papel crítico en la operación no sólo de los servicios de salud sino también de la economía del país. Las autoridades federales de salud parecen tener la intención de reubicar y compactar la Comisión Federal de Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), el Consejo de Salubridad General (CSG), la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. Estas medidas representan un nuevo salto al pasado y contradicen la aspiración expresada por el presidente López Obrador al principio de su gobierno en el sentido de desarrollar en México un sistema de salud como los de Canadá, el Reino Unido y los países escandinavos. En todos estos países, sin excepción, las actividades regulatorias en materia de salud están en manos de agencias técnicas autónomas y profesionalizadas.

Ninguna de las medidas contempladas tiene un sustento racional, pero los mayores peligros son la reubicación del CSG en el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) y la transformación de la COFEPRIS en una Dirección General de Regulación que se ubicaría en la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.

El CSG es un órgano con poderes cuasi-legislativos, de allí su lugar dentro del artículo 72 de la Constitución, que habla de las facultades del Congreso. Su función principal es coordinar las acciones del gobierno en casos de amenazas críticas a la salud de la población. La intención del Constituyente con su creación fue proteger los derechos individuales y garantizar, a la vez, una acción eficiente en situaciones de crisis sanitarias. Si se dejaban las decisiones únicamente en manos del Ejecutivo, se corría el riesgo de que éste abusara de las crisis para suspender arbitrariamente las garantías individuales. Si se dejaban únicamente en manos del Congreso se corría el riesgo de que la acción fuera tardía. Fue así como se creó este órgano intermedio que tiene la facultad de limitar temporalmente las garantías individuales ante una emergencia sanitaria. Su incorporación a la Secretaría de Salud romperá este delicado equilibrio en favor del Ejecutivo -que es muy posiblemente la intención de la actual administración- y debilitará la toma de decisiones colegiadas que caracteriza al Consejo, tan útil no sólo en casos como las pandemias sino también en asuntos que requieren de la deliberación de diversos actores, como la definición del Cuadro Básico de Medicamentos del Sector Público. Su reubicación, sin embargo, será difícil, pues exige de enmiendas constitucionales que demandan el voto de dos terceras partes del Congreso.

Más fácil será la reubicación de la COFEPRIS en la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, con dos peligros básicos, su burocratización y su desprofesionalización.

El sector salud es uno de los ámbitos de mayor intensidad regulatoria. Para proteger la salud y promover la actividad económica es necesario vigilar y controlar los riesgos ambientales y laborales; garantizar la inocuidad de los alimentos, las bebidas y los servicios, y certificar la seguridad y eficacia de los medicamentos, vacunas, equipos médicos y otros insumos para la salud. Estas actividades regulatorias también se han vuelto críticas para el comercio internacional, debido a la creciente utilización de las barreras no arancelarias, la mayoría de las cuales son de naturaleza sanitaria. Para llevar a cabo estas complejas funciones se requieren agencias autónomas y técnicamente especializadas. En prácticamente todos los países de la OCDE la regulación de la salud está en manos de cuerpos independientes del ministerio de salud nacional.

Por estas razones, en 1983, el secretario **Guillermo Soberón**, como parte de una estrategia de modernización de la Secretaría de Salud, transformó la obsoleta Dirección General de Control de Alimentos, Bebidas y Medicamentos (particularmente vulnerable a los actos de corrupción) en una Subsecretaría de Regulación Sanitaria. Este proceso de modernización culminó con la creación de la COFEPRIS en 2001, un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud con autonomía técnica, administrativa y operativa.

La decisión de compactar la COFEPRIS y reubicarla dentro de la Secretaría de Salud supone un regreso a los años setenta del siglo pasado, la pérdida de la indispensable independencia de esta agencia y su probable desprofesionalización. Ahora las decisiones regulatorias estarán sujetas a una lógica política, como sucedía en los tiempos del partido de Estado y como ha sucedido con la pandemia actual. Los cuadros de esta agencia técnica serán sustituidos, como ha pasado en otras áreas, por funcionarios afines a la 4T, pero sin las habilidades profesionales ni la experiencia necesarias. Esta degradación de la actividad regulatoria, propia de los regímenes neoliberales, debilitará el control de riesgos, entorpecerá el acceso a todo tipo de insumos para la salud y contribuirá a ahuyentar todavía más la inversión productiva.

Estas decisiones, como tantas otras que se han tomado en esta administración, indican que el equipo de salud del gobierno de la 4T siente una inexplicable atracción por los sistemas de salud monolíticos, como los de Cuba, Venezuela y Corea del Norte, pero no tiene la más mínima idea de cómo funciona un sistema de salud moderno y del papel central que juega la rectoría en un ministerio nacional de salud. El costo de esta atracción fatal puede ser enorme, tanto para las condiciones de salud de la población como para el desempeño de la economía

nacional. La sociedad mexicana debe hacer un nuevo llamado a la cordura por parte de las autoridades. Por el bien del país, esperemos que esta vez sí escuchen. Julio Frenk es Rector de la Universidad de Miami y ex secretario de Salud de México.

@julio\_frenk

Octavio Gómez Dantés es Investigador del Instituto Nacional de Salud Pública.

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

[Volver al Contenido](#)

### **Excélsior**

#### **México superó las 53 mil muertes por covid-19, de acuerdo con el reporte presentado por la Secretaría de Salud**

David Vicenteño

11/08/2020

El número de personas muertas por covid-19 en México llegó a las 53 mil 3 casos, de acuerdo con el reporte presentado por el director de Epidemiología de la Secretaría de Salud, José Luis Alomía.

De acuerdo con el reporte diario del comportamiento del virus, en el Palacio Nacional, la diferencia de muertes entre el domingo y lunes fue de 705 casos, además de 5 mil 558 casos confirmados para llegar a 485 mil 836.

En el Informe Técnico Diario COVID-19, se detalló que en el país se presentaron 79 mil 213 casos sospechosos, 532 mil 28 casos negativos y se han estudiado a un millón 97 mil 77 personas.

La ocupación de camas de hospitalización generales, detalló Alomía, que para este lunes fue de 30 mil 944 espacios, 18 mil 398 estaba disponibles y 12 mil 546 ocupadas, el 41 por ciento.

Para este lunes, de un total de 10 mil 187 camas con ventilador, 6 mil 504 se encontraban disponibles y 3 mil 683 ocupadas, el equivalente a 36 por ciento.

### **POLÍTICA INTEGRAL CONTRA LA OBESIDAD**

Durante la conferencia en Palacio Nacional, el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, afirmó que se prepara una política integral de combate a la obesidad, que no se base solo en ir en contra de los productos “chatarra” o los refrescos.

La obesidad es multifactorial y se necesita una política integral, no basta central la atención en la así llamada alimentos chatarra o en los refrescos”, dijo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Multa Cofece a empresas por “repartirse” licitaciones del IMSS e ISSSTE

Braulio Carbajal

10 de agosto, 2020

Ciudad de México. La Comisión Federal de Competencia Económica (Cofece) multó con un total de 626 millones 457 mil pesos a 11 empresas y 14 personas físicas tras encontrar que se pusieron de acuerdo para no competir y “repartirse” una serie de licitaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

Las conductas de empresas y personas físicas, dijo el organismo antimonopolios, generaron un daño al erario de al menos mil 200 millones de pesos entre 2008 y 2015 por el pago de sobrepagos por parte del IMSS y del ISSSTE en compras relacionadas con servicios integrales de estudios de laboratorio y de banco de sangre.

Las firmas señaladas son elecciones Médicas (Seme), Selecciones Médicas del Centro (Semece), Centrum Promotora Internacional (Centrum), Impromed, Hemoser, Instrumentos y Equipos Falcón (Falcón), Dicipa, Grupo Vitalmex (Vitalmex), Vitalmex Internacional, Vitalmex Administración y Vitalmex Soporte Técnico.

Además de 14 personas físicas que participaron en representación de dichas empresas, para acordar y/o intercambiar información para coordinar la presentación o abstención de posturas en licitaciones convocadas por el IMSS y ISSSTE.

“La realización de pruebas de laboratorio clínico o de laboratorio de bancos de sangre constituyen uno de los principales insumos para la atención de los derechohabientes, pues resultan indispensables para la detección y diagnóstico de enfermedades y la atención hospitalaria”, dijo la Cofece.

En el expediente DE-011-2016, la Cofece acreditó que los agentes económicos establecieron un “pacto de no agresión” para, en lugar de competir, repartirse las partidas de 7 licitaciones convocadas por el IMSS y el ISSSTE en 2008, 2010, 2011 y 2015.

Con ese objetivo, dijo, sostuvieron intensas comunicaciones mediante correos electrónicos y llamadas telefónicas para convocar reuniones durante los días previos y posteriores a la presentación de sus posturas en dichos procedimientos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## **El Economista**

### **Diputadas del PRI piden a la Secretaría de Salud detalles sobre financiamiento de la vacuna contra Covid-19**

Marisol Velázquez

10 de agosto de 2020

El Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional (PRI) en la Cámara de Diputados demandó a la Secretaría de Salud informar sobre el programa de financiación para acceder a la vacuna del Covid-19.

Las diputadas federales, Dulce María Sauri y Frinné Azuara, solicitaron que la Comisión Permanente del Congreso de la Unión pida un informe a la dependencia federal donde explique a cuánto asciende el presupuesto asignado para la compra de vacunas, dónde se van a adquirir y qué criterios se van a considerar para la asignación y distribución.

El reporte deberá indicar el importe económico disponible para comprar vacunas contra el Covid-19, si la cifra es suficiente para cubrir los requerimientos de la población y cuántas dosis se comprarán para su aplicación.

Asimismo, las legisladoras sostuvieron que el contagio de más de 400 mil personas y la muerte de más de 52 mil mexicanas y mexicanos, evidencian que se minimizó la pandemia pese a la experiencia en varios países de Europa y Asia.

“Hay evidencia de que no se tomaron las medidas oportunas, a pesar de que tuvimos casi tres meses para prepararnos, desde que apareció el virus en diciembre de 2019 y México registró los primeros casos a finales del mes de febrero del 2020; tampoco se atendió la situación de insuficiencia en la infraestructura médica”, expresaron las legisladoras a través de un comunicado.

Recordaron que, el subsecretario de Prevención y Promoción a la Salud, Hugo López-Gatell, declaró: “la estrategia de respuesta de salud pública de México no está enfocada a detener la entrada del virus, sino a mitigar, reducir el impacto de una enfermedad y hacer más lenta la propagación; se puede mantener a raya, en control, la propagación del virus”.

“En opinión del Grupo Parlamentario del PRI jamás se mitigó, ni se redujo el impacto y menos hubo un control de la propagación del virus; ni siquiera el manejo de cifras en los informes estadísticos del coronavirus coinciden con la realidad”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

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

SECRETARIA DE SALUD

**ACUERDO de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, que celebran la Secretaría de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Coahuila de Zaragoza**

11 de agosto, 2020. págs. 25 a 65.

[Ver acuerdo aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

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

SECRETARIA DE SALUD

**ACUERDO de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, que celebran la Secretaría de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Durango**

11 de agosto, 2020. págs. 66 a 102.

[Ver acuerdo aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Publimetro**

**Claudia Anaya Mota: No se puede escatimar con la salud de los mexicanos (Opinión)**

Por Claudia Anaya Mota

10 de agosto de 2020

Es importante que el país ya esté tomando medidas estratégicas para tener acceso a la vacuna contra el Covid-19, es fundamental el diálogo con organismos internacionales para que se tomen decisiones multilaterales respecto a la distribución cuando exista la vacuna, pero también es conveniente valorar la construcción de vínculos con los laboratorios que ya van más avanzados en la fase de las vacunas.

En ese sentido, es conocido que existen cinco laboratorios que se encuentran en la Fase 3 del ensayo clínico y precisamente, tres de ellos están demostrando que son seguros para uso humano y pueden ser exitosos para combatir el coronavirus, pero aún falta la autorización para que los resultados de su efectividad y la preparación para su uso sean examinados por los reguladores y lo más importante, garantizar productos de calidad que no causen efectos secundarios.

Sabemos que el Secretario de Salud Federal, Jorge Alcocer Varela, el Secretario de Relaciones Exteriores Marcelo Ebrard Casaubón y el propio Presidente Andrés Manuel López Obrador, han reiterado que no existe límite presupuestal para la

compra de las vacunas, incluso han anunciado un compromiso inicial de 300 mil euros para la organización internacional que concentra los esfuerzos mundiales para concretar la vacuna, la llamada “Coalición para las Innovaciones en Preparación para Emergencias” (CEPI), que a cambio de nuestra participación en dicha coalición, México tiene un lugar reservado para ser uno de las primeras naciones en adquirirla, según versiones de nuestro Canciller.

Cabe señalar que ninguno de los dos Secretarios Federales ni el Ejecutivo Federal y tampoco el Secretario de Hacienda y Crédito Público, Antonio Herrera Gutiérrez, nos han explicado de qué bolsa presupuestal van a sacar el recurso para esta compra. Estoy cierta que todos los mexicanos estaríamos de acuerdo con la realización de la compra, pero también es importante cuidar las formas respecto a las maniobras presupuestales para tomar ese dinero que seguramente estaba etiquetado para otra acción gubernamental.

Además, debemos hacer énfasis en que todavía no existe un costo aproximado de la vacuna a nivel mundial, tampoco se ha definido el modelo de distribución global, luego entonces el diálogo abierto hasta el día de hoy, es notable pero no representa nada firme; será un acuerdo sólido hasta que exista dicha vacuna y se contemplen las cantidades de producción mundial para atender las necesidades de los países. Por su parte, todas las naciones deberán tener un recurso predestinado para adquirirla, o bien, considerar la obtención de créditos internacionales para obtenerla.

No podemos escatimar en la salud de los mexicanos, contar con esa vacuna es sumamente crucial, no solamente para evitar más pérdidas de vidas, sino también para poder reactivar nuestra ya mermada economía.

\*\* Las declaraciones y opiniones expresadas en los contenidos de la sección Opinión y de todas las columnas y artículos, son de exclusiva responsabilidad de quien las escribe y de quien las firma, y no representan el punto de vista de Publímetro

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### Armando Ríos Piter: ¿Más cambios en salud? (Opinión)

10 de agosto de 2020

Preocupa profundamente que, la semana pasada, el gobierno federal planteara nuevos cambios en el sistema de salud, como disolver la Cofepris y que sus áreas se conviertan en elementos de la Subsecretaría de Hugo López-Gatell.

Por una #SociedadHorizontal

La descentralización del sector salud en México arrancó en la década de los ochenta con el propósito de redefinir las funciones y atribuciones tanto del gobierno federal como de los gobiernos estatales. El llamado “cambio estructural para la atención de la salud” comprendió una renovación legislativa y una reforma administrativa que buscó universalizar la prestación de servicios de salud, haciéndolos extensivos para todos los mexicanos.

Con el paso del tiempo, el objetivo de proveer servicios de salud con eficiencia, calidad y equidad a la población abierta no se logró a cabalidad. No se logró abatir la dependencia de los estados y municipios respecto del gobierno central y la confusión en relación con las atribuciones de los distintos órdenes de gobierno creó grandes vacíos en la rendición de cuentas.

La creación del Seguro Popular significó una mejora sustantiva por la “certidumbre” financiera sustentada en aportaciones federales y estatales, el incremento en la atención a personas “no aseguradas”, la reducción del “gasto de bolsillo” de los usuarios de menores ingresos y la claridad respecto al catálogo de servicios brindados. Adicionalmente, sentó las bases para un crecimiento del sistema de salud de acuerdo a la demanda descentralizada y problemáticas regionales.

No obstante, pese a que el diseño original partió de un buen diagnóstico, con el paso del tiempo se presentaron problemas. La asignación de recursos presupuestales como porcentaje del PIB no creció sustantivamente (5.6% frente al 9% del PIB en países de la OCDE). Por otro lado, en varios informes de la ASF se enfatizó la deficiente rendición de cuentas del ejercicio de los recursos financieros, principalmente de los gobiernos estatales. Derivado de ello, la población más pobre del país —46% de los hogares afiliados— en 2015 seguía pagando de su bolsillo la atención médica, hospitalaria o medicamentos.

Frente a blindar los mecanismos para la atención e incrementar los recursos presupuestales como porcentaje del PIB, la decisión del gobierno de López Obrador fue extinguir el Seguro Popular y empezar desde cero.

En sustitución se creó el Instituto Nacional de Salud y Bienestar (Insabi), buscando recentralizar el sistema de salud. Hasta hoy, pese a la promesa de “universalizar de forma gratuita los servicios en la materia”, persisten enormes confusiones en torno a las reglas de operación del Insabi, deficiencias graves en temas tan dolorosos

como la falta de medicamentos y servicios, así como falta de claridad sobre la sostenibilidad financiera.

Por eso preocupa profundamente que, la semana pasada, el gobierno federal planteara nuevos cambios en el sistema de salud, como disolver la Comisión Federal de Protección Contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) y que sus áreas se conviertan en elementos de la Subsecretaría de Hugo López-Gatell. Este organismo tiene la responsabilidad de garantizar la eficacia, seguridad y calidad de productos que se consumen en el país, que representan alrededor del 9.6% del PIB (44 centavos de cada peso que gastan en promedio las familias mexicanas) y 11% de nuestras exportaciones.

La razón de ser de todo sistema de salud es ser efectivo en garantizar el mejor nivel posible para toda la población durante su ciclo de vida. Para ello, debe ser equitativo, además de ofrecer garantizar la seguridad financiera de los usuarios. Estos son los principios que deben regir los cambios en un tema tan delicado para millones de personas. De ninguna forma deben ser principios ideológicos o de mero contraste frente a otras administraciones.

Tal parece que, por las prisas por enterrar al pasado, este gobierno ha tomado decisiones sin medir las consecuencias. El gobierno debería evaluar bien, actuar con mesura y evitar la improvisación. “Recentralizar” los servicios de salud contradice la evolución de cuatro décadas, elimina la suma de esfuerzos entre órdenes de gobierno, limita la profesionalización ajena a intereses políticos, no evita la discrecionalidad y tampoco la corrupción. La #SociedadHorizontal apuesta porque las mayorías —especialmente las de menos ingresos— tengan los beneficios de un sistema de salud verdaderamente universal; para ello, la descentralización es la mejor ruta.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### Francisco Guerrero Aguirre: La vacuna contra el coronavirus: patrimonio universal (Opinión)

11 de agosto de 2020

Es crucial implementar estrategias inclusivas de largo plazo que garanticen la distribución global de la vacuna, así como la vacunación para todas las personas independientemente de su nacionalidad o capacidad económica.

De manera progresiva, la pandemia sigue su paso implacable. 728 mil muertos en los cinco continentes. A la irreparable pérdida de vidas se suman efectos desastrosos para la economía global y la pauperización de millones de personas atrapadas en el confinamiento y la virtual paralización del aparato productivo.

En este escenario de emergencia económica y sanitaria, los especialistas coinciden en que la ruta para la normalización de lo que conocimos como la “vida diaria” pasa, irremediamente, por la producción de una vacuna efectiva para atacar al virus e impedir su propagación.

Existen razones para un optimismo moderado. Los recientes avances de varias investigaciones para desarrollar una vacuna contra el covid-19 son noticias alentadoras hacia el control de la pandemia. En el actual contexto, el desarrollo de una vacuna segura y eficaz constituye una herramienta clave para relajar las medidas de confinamiento y distanciamiento físico y poder garantizar la recuperación económica y social tan anhelada.

Científicos alrededor del mundo están trabajando en el desarrollo de más de 165 potenciales vacunas, de las cuales 28 ya están siendo probadas en humanos. 135 están en ensayos preclínicos; 18 se encuentran en fase I para evaluar su seguridad a pequeña escala; 12 están en fase II, durante la cual se expanden los ensayos de seguridad; seis se encuentran en fase III para realizar ensayos más amplios y evaluar la eficacia de la vacuna; y una ha sido aprobada para uso limitado.

A pesar de los significativos avances en tiempo récord, aún es temprano para demostrar si las vacunas en las fases más avanzadas podrían evitar que las personas se enfermen o presenten síntomas menores. Los expertos en temas de vacunación y virología coinciden en estimar que aun si las pruebas actuales son exitosas, la fecha de utilización masiva de la vacuna en la población en general sigue siendo indeterminada.

Si bien existen pronósticos positivos sobre el resultado de los estudios que se encuentran en fase III, el reto será poder fabricar la vacuna a gran escala y distribuirla para todo el mundo. La vacuna que demuestre ser más efectiva debería ser, por definición, un patrimonio universal. Para lograrlo, es fundamental el

compromiso político de los países y una eficiente cooperación internacional conducida por los organismos multilaterales especializados.

Es crucial implementar estrategias inclusivas de largo plazo que garanticen la distribución global de la vacuna, así como la vacunación para todas las personas independientemente de su nacionalidad o capacidad económica.

En nuestro continente, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha destacado la importancia de que los países latinoamericanos y caribeños participen en los ensayos clínicos para desarrollar la vacuna. Así mismo, ha reiterado la necesidad de garantizar el acceso equitativo a vacunas o medicamentos efectivos una vez estén disponibles.

América Latina cuenta con un mecanismo compartido para la compra y entrega de vacunas. Desde la OPS se está coordinando la compra de una posible vacuna y su distribución subsidiada a precios accesibles, incluso para los países más vulnerables y con menos recursos. Se busca un mecanismo interamericano que garantice acceso solidario, abierto, no discriminatorio, equitativo e inclusivo.

#### Balance

La recuperación económica mundial será más rápida y eficaz si la vacuna contra el covid-19 es concebida como un patrimonio global, propio de la raza humana. Como ha reiterado, con razón, Tedros Adhanom, director general de la Organización Mundial de la Salud, la vacuna debe estar disponible para todos como un bien público.

Según los expertos, es probable que la epidemia termine convirtiéndose en un virus endémico con el cual debemos convivir por generaciones enteras. En ese horizonte, garantizar que la vacuna contra el coronavirus sea un patrimonio universal es un propósito digno para la sobrevivencia de nuestra especie. Es un deber moral y un imperativo democrático.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **Afecto en la primera infancia, esencial para salvar vidas y sociedades, destaca especialista en educación**

Ángel Vargas

11 de agosto de 2020

El afecto durante los primeros años de la existencia humana es trascendental para salvar vidas y sociedades, sostuvo este lunes la especialista en educación Ana María Serrano.

En la conferencia magistral Neurociencia y primera infancia –con la cual fue inaugurado el simposio internacional Primera infancia: arte, cultura y ciencia–, la también socióloga explicó que las interacciones de amor y cariño en esa etapa inicial de la vida inciden en el correcto desarrollo y funcionamiento cerebrales, además de ser esenciales para el aprendizaje, la salud y la autorregulación de la conducta de la persona.

Literalmente, el afecto y las interacciones afectivas encienden el cerebro y permiten acceder y aprender durante toda la vida. Cuando el bebé y el niño en primera infancia no los reciben, se impide el aprendizaje y afecta de manera física la estructura y la función cerebral, lo cual es muy grave, aseguró.

Las interacciones sensibles y cariñosas, cuando realmente hay esa reciprocidad, instalan una especie de programa para la regulación de la conducta y la salud. Es como instalar un programa de computadora en el cerebro de los bebés, que permanecerá encendido toda la vida.

Destacó que experimentos científicos han demostrado que el cerebro de los bebés se enciende con los abrazos, mimos, caricias y palabras amorosas, pero se daña con el rechazo, el abandono y la angustia, lo cual provoca violencia.

Aludió a una investigación del neurosicológico estadounidense Alan Schoore, en la que se demuestra que el intercambio de miradas entre mamás e hijos bebés suscita, de forma literal, una conexión entre sus cerebros, similar a la de bluetooth, así como la generación de hormonas en ambos que favorecen el aprendizaje, la concentración y el bienestar, además de contrarrestar el estrés.

Ana María Serrano afirmó que vivir en un ambiente tranquilo, de alegría y buen humor determina el futuro del pequeño, al contribuir a ver la vida con optimismo y alegría, amén de regular su conducta y salud física.

En su opinión, es esencial que las autoridades y el gobierno vean la relevancia de invertir en la primera infancia, pues al hacerlo, aseguró, habría menos delincuencia y problemas de salud y mayor educación.

Pero estamos haciendo las cosas al revés, invirtiendo más en los grandes y menos en los pequeños. Es imposible que la sociedad sea próspera y haya ética si no sembramos en la primera infancia.

La especialista apuntó que toda la organización cognitiva, corporal y el lenguaje tiene sus raíces en ese momento de la vida, además de insistir que también es cuando se instala el programa de la regulación de la conducta, para lo cual son determinante las relaciones cariñosas y afectivas.

El simposio internacional Primera infancia: arte, cultura y ciencia es organizado por el Centro Cultural de España en México y la Fundación Harp Helú con el propósito de ampliar los conocimientos teóricos y prácticos de los profesionales del ámbito cultural interesados en desarrollar procesos didácticos basados en la educación para la paz, los derechos humanos, la igualdad de género dirigidos a primera infancia.

Sus actividades son diarias hasta el domingo 16 de agosto y constan de mesas redondas, conferencias, charlas y talleres en torno a la literatura, la neurociencia, el juego y la corporalidad, con la participación de especialistas nacionales e internacionales.

La programación del encuentro está disponible en <http://ccemx.org/evento/simposio-infancia/> Las sesiones pueden seguirse por el canal oficial en YouTube del Centro Cultural de España en México.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Realiza DIF Estudio de Peso y Talla en 2 mil 547 escuelas. Hacen medición en 10 mil 943 niños de nivel básico en las 16 alcaldías**

Ariadna Lobo

11 de agosto, 2020

El DIF de la Ciudad de México identificó que 6 de cada 10 niños capitalinos padecen sobrepeso u obesidad, por lo que realizaron un programa de alimento caliente para los menores de edad en las escuelas capitalinas.

El Estudio de Peso y Talla fue realizado en septiembre de 2019, en 2 mil 547 escuelas de preescolar y primaria de las 16 alcaldías, con una muestra de 10 mil 943 niños y niñas, por la Coordinación General de Proyectos e Innovación de Jefatura de Gobierno, Secretaría de Salud CDMX, Sistema Nacional DIF y DIF local.

"Se salió con una báscula, con una enfermera y con alguien del DIF. Este estudio lo tenemos, existe y es bien preocupante y este es el contexto y la urgencia de los alimentos calientes, cuyo objetivo es contribuir al acceso de alimentación de muy alta calidad nutricia para contrarrestar los índices de mala nutrición y combatir la anemia, el bajo peso, el sobrepeso y la obesidad", indicó Esthela Damián, directora del DIF CDMX.

Con el Programa Comida Caliente, la dependencia, en coordinación con la Secretaría de Obras y Servicios, equipó 143 planteles educativos con una cocina y utensilios, lo que beneficiará a 33 mil 635 niñas, niños y adolescentes de las 16 alcaldías de la Ciudad, además, se estima que para 2020 y 2021, 200 escuelas más cuenten con este beneficio.

Hasta el momento, las alcaldías con más escuelas equipadas son Iztapalapa, con 33; Álvaro Obregón, 17; Venustiano Carranza, 16, y Magdalena Contreras y Cuauhtémoc, con 10 cada una.

"Tenemos un catálogo con 20 menús, que consiste en una bebida de leche descremada o agua natural, un plato fuerte, que incluya verduras, leguminosa o un alimento de origen animal y una fruta fresca", explicó Damián.

Los padres de familia pagan 50 centavos por alimento, mismo precio que tiene el alimento frío y al DIF le cuesta entre 13 y 14 pesos.

Para que el programa sea integrado en cada escuela, se realiza una entrevista con directivos, autoridades escolares y una asamblea de padres, después, se integra un comité con un reglamento, carta compromiso y la autorización de padres, madres o tutores, para después ser capacitados.

Los padres son quienes preparan los alimentos y reciben un apoyo económico por la labor de 150 pesos por día, además, ellos son quienes compran los alimentos para que supervisen la calidad de la comida que les sirven a los niños.

México ocupa el primer lugar, a nivel mundial, en obesidad infantil y el segundo lugar en obesidad adulta, según Unicef, por lo que implementar una sana alimentación en las escuelas es una de los objetivos del DIF local.

¿Cómo fue?

En septiembre de 2019 se llevó a cabo el estudio.

2,547 escuelas participaron en la muestra.

50 centavos pagan los padres por alimento.

Esthela Damián,  
directora del DIF CDMX

Se salió con una báscula, con una enfermera y con alguien del DIF. Este estudio lo tenemos, existe y es bien preocupante y este es el contexto y la urgencia de alimentos calientes".

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

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### **CANACOPE: ascienden a 4 mil mdp al mes ventas de comida chatarra**

Bertha Teresa Ramírez

11 de agosto de 2020

Las ventas por comida chatarra ascienden a 4 mil millones de pesos al mes en la Ciudad de México, afirmó el presidente de la Cámara de Comercio, Servicios y Turismo en Pequeño (Canacope), Eduardo Contreras Pérez.

Detalló que en la capital existen alrededor de 221 mil unidades de venta al por menor –entre abarrotes, tiendas de conveniencia y otros pequeños comercios– para las cuales los alimentos prevasados y comida chatarra representan 60 por ciento de sus ventas, sin contar la venta de cigarrillos y alcohol.

En promedio, estos pequeños establecimientos tienen una venta mensual que va de 20 mil a 40 mil pesos, lo que representa una cadena productiva con valor de más de 4 mil millones de pesos, dijo.

Indicó que como institución no están en contra de las normas emitidas en estados como el de Oaxaca, lo mismo que con la norma de retiquetado que se quiere implementar a partir de octubre; sin embargo, la situación en que se encuentra la Ciudad de México no es el momento justo para aplicarlas.

Contreras indicó que aquí ni siquiera hemos entrado a la fase de recuperación económica, apenas se está llevando a cabo una adaptación a la nueva economía, a las nuevas formas de comprar, así como a las nuevas formas de vender, y muchos de los pequeños negocios están endeudados.

Más que la prohibición lo que tendría que haber son opciones de vender otras cosas, lo que no depende del pequeño comercio, sino de la producción y los consumidores, quienes al final tienen la última palabra.

Cuestionó: ¿Por qué no se busca mejor introducir productos bajos en grasa, bajos en azúcares, para que los pequeños comercios tengan opciones para vender?

#### Compra de antojos

Respecto de la causa por la que 60 por ciento de las ventas en las tienditas de la esquina dependa de la comida chatarra, abundó que se debe a que cuando la gente va a comprar a estos establecimientos o a los abarrotes, lo que va a comprar es un antojo, un pan dulce, un refresco o jugo, o yogurt, todo ese tipo de alimentos, y muy poca gente hace despensa porque ésta la hace en el súper, y esto lleva años.

Contreras Pérez consideró que debían emplearse recursos en educación para que en las escuelas primarias haya una materia dirigida a mejorar la nutrición y los hábitos de consumo, así como para promover la activación física de los niños.

Sobre la entrada en vigor de la norma oficial NOM-051-SSA/SCF11-2010, que obligará a incluir en los productos prevasados el etiquetado frontal de advertencia a partir de octubre, reiteró que solicitan seis meses para tener la oportunidad de sacar los productos que no están etiquetados como marca la ley, y que los pequeños comercios acaben de expender los productos que tienen en stock, de ahí (en adelante) no tenemos ningún problema en que se venda con el nuevo etiquetado, mismo que en general sirve para advertir a los consumidores sobre los ingredientes, como grasas saturadas, azúcares y sodio, entre otros.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Vanguardia

### ¿Qué hay detrás de los consejos de alimentación y nutrición de la OMS para el confinamiento?

Ivonne Valdés

10 de agosto, 2020

Para las zonas donde quedarse en casa ha sido una de las medidas necesarias para contener el contagio de COVID-19, los cierres temporales de establecimientos de la industria alimentaria han moldeado la nueva normalidad del consumo.

Ahora más que nunca, una buena nutrición es crucial para mantener la salud y el limitado acceso a productos frescos junto al sedentarismo pueden significar una combinación muy dañina.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), lanzó una serie de recomendaciones para la dieta de la cuarentena, desde ingredientes a evitar hasta el manejo de pedidos a domicilio estas son las razones.

Limitar el consumo de sal. Muchos almacenaron productos enlatados o congelados para así tener que salir menos, estos contienen niveles demasiado elevados de sodio y los expertos aconsejan no pasarse de 5 gramos al día.

¿Por qué? De acuerdo con Nancy Cook, profesora de medicina en la Escuela de Medicina de Harvard, estudios relacionan una ingesta baja de sodio con una presión arterial estable y un menor riesgo de enfermedad cardiovascular.

Cuando ingieres demasiada sal, tu cuerpo retiene agua en un esfuerzo por diluirla. Esta agua adicional aumenta el volumen de sangre, lo que significa que tu corazón trabaja más porque empuja más líquido a través de los vasos sanguíneos.

Posible solución:

Enjuagar los alimentos enlatados, como verduras y frijoles, para eliminar parte del exceso de sodio.

Evita agregar sal adicional al cocinar y experimenta con hierbas y especias frescas o secas para darle más sabor.

Consume más fibra. Estar más tiempo en casa conduce a “comer por aburrimiento” y ceder a cada antojo. Optar por snacks cargados de fibra contribuye a un sistema digestivo saludable y ofrece una sensación prolongada de plenitud, lo que ayuda a evitar comer en exceso.

¿Por qué? Un nuevo análisis de casi 250 estudios confirmó que la fibra soluble se disuelve en agua formando un gel que ayuda a reducir los niveles de colesterol, el

riesgo de enfermedad cardíaca y regular los niveles de azúcar en sangre. Y la fibra insoluble elimina los desechos del cuerpo.

Posible solución:

La fibra soluble se encuentra en los frijoles negros, los frijoles de lima, las coles de bruselas, el aguacate, el camote, el brócoli, los nabos y las peras.

Las fibras insolubles se encuentran en la harina de trigo integral, el salvado de trigo, la coliflor, los ejotes y las papas.

Reduce el consumo de alcohol. Un trago, o más, ha sido la alternativa de muchos para lidiar con el encierro, pero expertos aseguran que incrementa los episodios de depresión, ansiedad y pánico.

En entrevista para El Economista, Karla Siqueiros, directora general de Cerveceros de México, dijo que esperan cerrar el año manteniendo los niveles de producción del 2019, de 124 millones de hectolitros, pues el confinamiento representó una oportunidad para encontrar nuevas formas de que la cerveza “esté cerca”.

¿Por qué? La OMS destacó que no solo es una sustancia que altera la mente y produce dependencia, dañina en cualquier nivel consumido, sino que también debilita el sistema inmunológico.

Según Ellen F. Foxman, patóloga de Medicina de Yale en el Laboratorio de Virología Clínica, el alcohol altera las vías inmunitarias de formas complejas y aparentemente paradójicas, y deteriora la capacidad del cuerpo para combatir infecciones.

Posible solución:

Establece un límite en la cantidad que beberás. No más de una bebida estándar por día para mujeres y hombres de 65 años o más, y no más de dos bebidas estándar por día para hombres menores de 65 años.

Reducir el consumo de alcohol traerá beneficios metabólicos/Foto: Especial

La principal recomendación de la OMS para esta pandemia es preparar más comidas caseras y cuidar el tamaño de las porciones según edad, peso y condiciones de salud.

“Durante la vida diaria normal, muchas personas a menudo no tenían tiempo para preparar comidas caseras. Pasar largos períodos de tiempo en casa ahora puede ofrecer la posibilidad de hacer recetas que antes no tenía tiempo para hacer”.

Y para la entrega y el transporte de alimentos, destaca la importancia de mantener los alimentos a temperaturas seguras (por debajo de 5 ° C o por encima de 60 ° C).

\*Con información de la Organización Mundial de la Salud y de Harvard Health Publishing de la Escuela de Medicina de Harvard.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Heraldo de México**

**Obesidad es un problema que nos obliga a actuar de inmediato: Salomón Jara. El senador descartó que la prohibición de alimentos chatarra se trate de una cruzada en contra de las compañías refresqueras**

Agosto 10, 2020

Pese a ser una medida histórica y aplaudida por un sector de la población, la prohibición de la venta de alimentos chatarra a niños en Oaxaca, ha generado una fuerte discusión en el ámbito político entre quienes la consideran una gran medida para combatir la obesidad y quienes acusan la medida como una mera posición política.

Al considerar que la decisión del Congreso de Oaxaca de prohibir la venta de alimentos y bebidas de alto contenido calórico a menores de 18 años, es un ejemplo para todo el país, el senador Salomón Jara, anunció que presentará una iniciativa para llevar esta restricción a nivel nacional mediante una modificación a la ley general de salud y a la ley general de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

En entrevista con Guadalupe Juárez y Sergio Sarmiento para El Heraldo Radio, el vicepresidente de la mesa directiva del Senado de la República, Salomón Jara, destacó que, si bien pareciera una medida “exagerada”, la obesidad es un problema aún mayor que “nos obligan a actuar de inmediato”.

Ante los señalamientos en torno así la medida es una especie de “cortina de humo” para distraer la atención de la pandemia que atraviesa el país, el senador recalcó que no se trata de eso, pues existe una gran preocupación por la salud del mexicano que se ha denotado aún más con la pandemia.

“No es distracción es una estrategia con el propósito de fomentar una alimentación sana y sustentable”, señaló el senador.

En ese sentido el legislador comentó que no es distracción cuando 8 de cada 10 niños padecen de obesidad y graves problema de alimentación, aunado a que México es el primer lugar en obesidad infantil y el segundo lugar en obesidad en adultos.

¿Creación de mercado negro y afectaciones a pequeños comercios?

Al ser cuestionado sobre si la medida aprobada en Oaxaca causará la formación de un mercado negro y afectaciones de consideración para los pequeños negocios, el senador indicó que una opción al respecto es que el pequeño comercio transite a la elaboración de botanas saludables.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### Excélsior

**¿Subiste de peso? es un efecto colateral de la pandemia Covid-19. Una encuesta realizada por el Centro de Opinión Pública de la Universidad del Valle de México, revela que la mitad de las personas han comido más o mucho más que antes**

Laura Toribio

11/08/2020

Una encuesta realizada por el Centro de Opinión Pública de la Universidad del Valle de México, revela que la mitad de las personas han comido más o mucho más que antes, y en consecuencia 47 por ciento ha aumentado algunos kilos.

Según los resultados del reporte “Alimentación, actividad física y ocio durante el confinamiento”, 32 por ciento de los participantes afirman que se mantienen en su peso y sólo 17 por ciento dicen pesar menos.

### MUJERES LAS MÁS AFECTADAS DURANTE ENCIERRO

La misma encuesta señala que durante el encierro, la convivencia con la familia ha sido difícil o muy difícil según el 35 por ciento de los encuestados, pero son las mujeres las que experimentan el mayor impacto.

El 72 por ciento de los entrevistados reconoce que con el encierro se han sentido estresados y 52 por ciento deprimidos. Dicha depresión afecta más a las mujeres que a los hombres con 58 por ciento y 43 por ciento, respectivamente.

En relación a las alternativas para la permanencia prolongada dentro del hogar, 86 por ciento de los entrevistados refiere que asignar tareas entre los miembros de la familia facilita la convivencia, para 70 por ciento establecer horarios y rutinas también favorece la armonía mientras que para 8 de cada 10 una mascota sin duda hace más llevadera las relaciones dentro del hogar.

Sobre los motivos que más dificultan una convivencia complicada, el 62 por ciento de los encuestados indicaron que el principal factor es estar en un espacio físico pequeño.

El 35 por ciento se ha sentido irritable o violento, pero al observar la respuesta por género, el 40 por ciento de las mujeres aceptan haber notado en sí dichos

sentimientos de irritabilidad y violencia en comparación con el 29 por ciento de los hombres.

#### INTERNET UNO DE LOS MAYORES DISTRACTORES

En este contexto, el ejercicio realizado por la Universidad Del Valle de México encontró que al hablar de las actividades realizadas durante el confinamiento, el 86 por ciento de las personas dice que diariamente navega en internet, 83 por ciento entra todos los días a redes sociales como Facebook, Instagram, Tiktok, entre otras, 44 por ciento juega en el celular o la tableta, 43 por ciento pasa tiempo con la mascota y 42 por ciento ve series o películas por un sistema de cable o plataformas digitales.

Ante ello, el 12 por ciento de los encuestados contrató servicio de Internet y 20 por ciento mejoró el servicio que tenía. Por otro lado 20 por ciento contrató servicio con una plataforma de streaming y 10 por ciento mejoró el servicio que tenía, en tanto que 10 por ciento adquirió servicio de cable y 8 por ciento lo amplió.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

#### La Jornada

##### **Se ha encontrado glifosato en infantes y alimentos: Conacyt**

José Antonio Román

11 de agosto de 2020

El Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt) puso a disposición del público en general el expediente científico sobre el glifosato, el cual sintetiza y expone las afectaciones ambientales y los daños a la salud relacionados con la exposición a este herbicida, así como el uso y consumo de semillas transgénicas.

En el documento se indica que el glifosato ha tenido un aumento exponencial en su uso desde la década de los 90 del siglo pasado, en la siembra y comercialización de maíz, algodón y soya genéticamente modificado (GM), y que la mitad de su uso global está vinculado directamente con los cultivos transgénicos.

La publicación del estudio Expediente científico sobre el glifosato y los cultivos genéticamente modificados se da en medio de las posiciones encontradas que han expresado diversas organizaciones agropecuarias, de productores, campesinos y no gubernamentales en torno al anteproyecto de decreto presidencial sobre el herbicida, publicado hace tiempo por la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural.

Además, muestra los resultados de investigaciones científicas que han confirmado la presencia de glifosato en los fluidos corporales de infantes, adolescentes y adultos en nuestro país, así como de alimentos elaborados con base en el maíz, en los que se detectaron transgenes y que son de consumo cotidiano y de fácil acceso, por ejemplo, tortillas y cereales para el desayuno, señala el texto.

Actualmente, cerca de 50 por ciento del uso global de glifosato en la agricultura se destina a cultivos transgénicos. La expansión de los cultivos GM ha aumentado 113 veces en volumen desde 1996.

Señala que se ha detectado glifosato en fluidos (leche materna, sangre y orina) de agricultores y sus familias en el mundo; en México, particularmente en infantes, adolescentes y adultos de comunidades de los estados de Campeche, Yucatán y Jalisco.

El caso más reciente se detectó en la comunidad El Mentidero, en Autlán, Jalisco, donde se analizó la orina de 93 niñas y niños de preescolar y primaria, así como 53 de secundaria; 100 por ciento de las niñas y niños tuvieron rastro de herbicidas en su orina y la sustancia más recurrente y peligrosa encontrada fue el glifosato.

El estudio señala que también se ha reportado la presencia de glifosato como contaminante en aguas costeras de la Península de Yucatán, particularmente en las cercanas a los sitios en donde hay mayor concentración de zonas agrícolas; también en mantos subterráneos que son usados para beber en localidades de Hopelchén, Campeche, y en cuerpos acuíferos de Chiapas, algunos de estos se hallaron dentro de áreas naturales protegidas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## **El Universal**

### **Reducir pobreza laboral podría tardar una década: CEEF**

Rubén Migueles Tenorio

10/08/2020

Ante la emergencia sanitaria por Covid-19, se ha generado una desaceleración económica que impacta en la pérdida de empleos y el aumento de la pobreza laboral. Salir de este escenario podría llevar hasta una década, similar a lo que sucedió durante la crisis financiera 2008-2009, advirtió Armando Leñero, presidente del Centro de Estudios para el Empleo Formal (CEEF).

En el segundo trimestre de 2020, se registró una baja del PIB de 18.9%, de acuerdo con datos del Inegi. Esto representa una caída histórica que supera a las crisis anteriores, pero también impacta en los salarios bajos con los que se está contratando tras la pandemia, opinó el directivo.

“Tenemos a más mexicanos ganando lo mínimo”, aseveró Leñero. A junio de este año, el 36.9% de la población percibe entre uno y dos salarios mínimos (equivalente a 3 mil 746 y 7 mil 492 pesos mensuales). En opinión del presidente del CEEF, esta situación empeora en el contexto de una gran población de empleados informales sin presentaciones sociales y en una crisis donde se pierden vidas.

El salario mínimo actual equivale a 128.41 pesos diarios, entonces, si consideramos que el costo de la canasta básica ronda los mil 643.15 pesos, de acuerdo con investigaciones de la UNAM, resulta que el salario alcanza a “medio cubrir” las necesidades de una sola persona. Para que la familia mexicana —que en promedio está compuesta por cuatro integrantes— tuviera acceso a la canasta básica, el ingreso familiar debiera rondar en aproximadamente 14 mil 786 pesos.

“Con la disminución del 80% del poder adquisitivo que se ha vivido en los últimos 30 años, aunado a una pandemia sanitaria, el país no podría lograr la recuperación de la población laboral y salarial en al menos una década, y debiendo desarrollar políticas estructurales para frenar la caída de los más pobres y de la clase media”, insistió Leñero.

En 2009 el índice de personas que no podían adquirir la canasta básica fue de 39.5%, como producto de la crisis financiera. Para el primer trimestre de 2020 ese índice equivalía a 35.7%, lo que significa que estábamos a solo 3.8 puntos debajo de lo alcanzado en 2008.

Para el mes de mayo, este índice se agravó alcanzando un 54.9% de la población. “Una situación que pone a México en estado de vulnerabilidad porque en esta crisis no solo hay baja económica, que pega a las empresas, sino que se pierden vidas”, alertó el presidente del CEEF.

El directivo recordó que para que México sea sostenible en presencia de una pandemia, se requiere controlar la curva de contagio.

Asimismo, una reapertura económica exige mayor liderazgo y jurisdicción de las autoridades, quienes deben encargarse de tomar acciones como: implementar políticas estructurales que promuevan un beneficio integro, el aumento del gasto fiscal para controlar la emergencia sanitaria y una reactivación financiera más eficiente y equitativa, de modo que el gasto público destinado a la salud alcance un 6% del PIB, eso último acorde a recomendaciones emitidas por la Cepal.

Armando Leñero puntualizó que el gran desafío para México es procurar la salud de los empleados durante la reincorporación laboral, ya que al darse un rebrote por Covid-19, podría generar un nuevo paro en la actividad económica, que afecte a los empleadores y su capacidad para cubrir las necesidades económicas y de salud de los colaboradores.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### Fuerte aumento de la pobreza extrema por el coronavirus

10/08/2020

Amsale trabaja como empleada doméstica y conoce bien el lujo de las mansiones que surgieron alrededor de su precaria casa de chapas de metal y de plástico. Veía cómo su país, Etiopía, se transformaba.

Dios mediante, llegará el día en que mi vida también cambie", se decía.

Cifraba grandes esperanzas en su hija, que en pocos meses completaría la carrera de salud pública. De repente llegó un virus que no figuraba en ningún texto de estudio y sus sueños empezaron a desvanecerse.

Décadas de progresos en uno de los grandes logros de la historia moderna, la lucha contra la pobreza extrema, corren peligro de frenarse por la pandemia del COVID-19. El mundo podría registrar el primer aumento en la pobreza extrema en 22 años y un incremento en las desigualdades luego de bajar ese índice al 10% de la población.

Vivimos en un estado en el que estamos mejor que los muertos, pero no tan bien como los vivos", dijo Amsala, casi llorando.

Esto no es vida".

Otros 100 millones de personas podrían tener que subsistir con 1,90 dólares diarios, según el Banco Mundial. Esto es 'muy por debajo de cualquier idea razonable de una vida digna', expresó el relator especial de las Naciones Unidas sobre la pobreza extrema.

Ya hay 736 millones de personas que subsisten en esas condiciones, la mitad de ellas en cinco países: Etiopía, India, Nigeria, Congo y Bangladesh.

Se espera que en países como China, Indonesia y Sudáfrica más de un millón de personas pesen a vivir en la extrema pobreza, de acuerdo con el BM.

Es un traspie enorme para todo el mundo", manifestó la exadministradora de la Agencia Estadounidense para el Desarrollo Internacional Gayle Smith, hoy presidenta de la ONE Campaign. Agregó que la respuesta internacional a la crisis ha sido 'asombrosamente exigua'.

La mayoría de las personas en riesgo son del África subsahariana, que hasta hace poco tenía economías en franco crecimiento. El BM compartió con la AP los primeros informes que tiene sobre Etiopía en momentos en que sopesa el impacto de la pandemia a nivel mundial.

Etiopía llegó a tener una de las economías más dinámicas del mundo. Su transformación comenzó en 1991, cuando el país estaba agotado por la guerra. Un nuevo líder, Meles Zenawi, puso fin a años de dictaduras marxistas y enfrentaba una aterradora sequía cuyas imágenes de niños desnutridos conmovían al mundo. Durante su gestión, no obstante, sacó a millones de personas de la pobreza extrema.

Amsale y su bebé, Bethlehem Jafar, acababan de llegar a la capital, Adís Ababa. Amsale se las arreglaba con trabajos manuales y se dijo que su niña no tendría que hacer lo mismo.

El gobierno etíope trató de imitar a China, que sacó a 800 millones de personas de la pobreza. Algunos etíopes consiguieron trabajo en fábricas. Otros en hoteles y restaurantes, en el sector de servicios y en la aviación, ilusionados con la posibilidad de ingresar a la clase media.

La cantidad de gente en la pobreza extrema, que abarcaba casi a la mitad de la población a mediados de la década de 1990, se redujo al 23% una década después. 'Notable', señaló el BM.

Adís Ababa, que ya era la capital diplomática de África, pasó a ser el principal aeropuerto del continente. Bajo el gobierno del primer ministro Abiy Ahmed, ganador del Premio Nobel de la Paz, hubo un boom en la construcción en la capital. Una fuente de orgullo nacional es la gigantesca represa a punto de ser terminada en el Nilo, que se espera saque a millones de personas de la pobreza.

Ahora, sin embargo, Etiopía, junto con el Congo, Kenia, Nigeria y Sudáfrica, podrían registrar la mitad de los nuevos casos de extrema pobreza del África subsahariana.

El primer ministro ha pedido a los países ricos que condonen la deuda de las naciones pobre, diciendo que su país invierte en el pago de su deuda externa dos veces lo que invierte en la salud.

El gobernante, Fitsum Dagmawi, escucha los temores de sus compatriotas de primera mano. Su gobierno llama a los ciudadanos para un estudio del BM y les pregunta cómo han cambiado sus vidas.

Algunos preguntan cómo se las van a arreglar ahora. 'Estamos mal', dijo un jefe de familia.

La primera tanda de 3.200 llamadas reveló una caída del 61% en el índice de empleo, con muchas pérdidas de trabajos en los sectores que apuntaban el crecimiento: la construcción, restaurantes y hoteles grandes. Una segunda tanda registró un repunte, aunque eso no implica que se recuperaron los mismos trabajos estables de antes.

Pequeños cortes en los ingresos pueden tener efectos devastadores", dijo la economista del BM Christina Wieser.

Algunos etíopes están al borde de la pobreza. Un 19% de los hogares dicen que comen menos que antes. Una cuarta parte dijeron que se quedaron sin comida en los últimos 30 días.

Mucho dependerá de cuánto dure la pandemia. El Banco de Desarrollo Africano estimó en un primer momento que el COVID-19 estaría controlado en junio, según el director de la rama de Etiopía Abdul Kamara. Ahora, indicó, 'se podrían anular décadas de reducción de la pobreza en Etiopía'.

Hay unos 2,5 millones de empleos en peligro, señaló, casi la misma cifra de personas que se incorporan a la fuerza laboral todos los años.

Para muchachas jóvenes como Bethlehem, el futuro está lleno de dudas. Ahora vive con su madre muy cerca de un baño público que rebalsa. Vecinos que antes abrían las puertas de sus hogares a Amsale para que cocinase y limpiase sus casas ya no la llaman, temerosos del virus.

Madre e hija se las deben arreglar con el equivalente a 34 dólares mensuales que cobran por trabajitos como barrer las calles. Amsale, no obstante, no quiere salir pues teme contagiarse.

Pronostican que las cosas serán más duras todavía en el futuro.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Financiero

### ¿Cómo puedes utilizar la ventilación para prevenir la propagación de COVID-19 dentro de tu casa?

10-08-2020

La gran mayoría de la transmisión del SARS-CoV-2 ocurre en interiores, la mayor parte por inhalación de partículas en el aire que contienen el coronavirus.

La mejor manera de evitar que el virus se propague en un hogar o negocio sería simplemente mantener alejadas a las personas infectadas. Pero esto es difícil de hacer cuando se estima que el 40 por ciento de los casos son asintomáticos y las personas asintomáticas aún pueden transmitir el coronavirus a otros.

Los cubrebocas hacen un trabajo decente para evitar que el virus se propague al medio ambiente, pero si una persona infectada está dentro de un edificio, es inevitable que algún virus se escape al aire.

Soy profesora de Ingeniería Mecánica en la Universidad de Colorado Boulder. Gran parte de mi trabajo se ha centrado en cómo controlar la transmisión de enfermedades infecciosas transmitidas por el aire en interiores, y mi propia universidad, las escuelas de mis hijos e incluso la Legislatura del Estado de Alaska me han pedido consejos sobre cómo hacer que los espacios interiores sean seguros durante este periodo de pandemia.

Una vez que el virus se escapa al aire dentro de un edificio, tienes dos opciones: traer aire fresco del exterior o eliminar el virus del aire dentro del edificio.

#### Aire fresco del exterior

El espacio interior más seguro es aquel que constantemente tiene mucho aire exterior reemplazando el aire viciado del interior.

En los edificios comerciales, el aire exterior generalmente se bombea a través de sistemas de calefacción, ventilación y aire acondicionado (HVAC). En los hogares, el aire exterior entra a través de ventanas y puertas abiertas, además de filtrarse a través de varios rincones y grietas.

En pocas palabras, cuanto más aire fresco del exterior dentro de un edificio, mejor. Traer este aire diluye cualquier contaminante en un edificio, ya sea un virus o algo más, y reduce la exposición de cualquier persona dentro.

Los ingenieros ambientales como yo cuantifican la cantidad de aire exterior que ingresa a un edificio utilizando una medida llamada tasa de intercambio de aire. Este número cuantifica la cantidad de veces que el aire del interior de un edificio se reemplaza por aire del exterior en una hora.

Si bien la tasa exacta depende de la cantidad de personas y el tamaño de la habitación, la mayoría de los expertos consideran que aproximadamente seis cambios de aire por hora son buenos para una habitación de tres metros por tres metros con tres o cuatro personas en ella.

En una pandemia, esto debería ser más alto, con un estudio de 2016 que sugiere que un tipo de cambio de nueve veces por hora redujo la propagación del SARS, MERS y H1N1 en un hospital de Hong Kong.

Muchos edificios en Estados Unidos, especialmente las escuelas, no cumplen con las tasas de ventilación recomendadas. Afortunadamente, puede ser bastante fácil introducir más aire exterior en un edificio. Mantener las ventanas y puertas abiertas es un buen comienzo.

Poner un ventilador de caja en una ventana que sopla puede aumentar enormemente el intercambio de aire también. En edificios que no tienen ventanas que se puedan abrir, puede cambiar el sistema de ventilación mecánica para aumentar la cantidad de aire que bombea. Pero en cualquier habitación, cuanta más gente haya adentro, más rápido se debe reemplazar el aire.

Usando CO<sub>2</sub> para medir la circulación de aire

Entonces, ¿cómo saber si la habitación en la que estás tiene suficiente intercambio de aire? En realidad, es un número bastante difícil de calcular. Pero hay un indicador fácil de medir que puede ayudar. Cada vez que exhalas, liberas CO<sub>2</sub> o dióxido de carbono al aire.

Dado que el coronavirus se transmite con mayor frecuencia al respirar, toser o hablar, puedes usar los niveles de CO<sub>2</sub> para ver si la habitación se está llenando de exhalaciones potencialmente infecciosas. El nivel de este componente te permite estimar si entra suficiente aire fresco del exterior.

En exteriores, los niveles de CO<sub>2</sub> están apenas por encima de las 400 partículas por millón (ppm). Una habitación bien ventilada tendrá alrededor de 800 ppm de dióxido de carbono. Un poco más alto que eso y es una señal de que la habitación podría necesitar más ventilación.

El año pasado, investigadores de Taiwán informaron sobre el efecto de la ventilación en un brote de tuberculosis en la Universidad de Taipéi.

Muchas de las habitaciones de la escuela estaban subventiladas y tenían niveles de CO<sub>2</sub> superiores a las 3 mil ppm. Cuando los ingenieros mejoraron la circulación del aire y consiguieron niveles de CO<sub>2</sub> por debajo de 600 ppm, el brote se detuvo por completo. Según la investigación, el aumento de la ventilación fue responsable del 97 por ciento de la disminución de la transmisión.

Dado que el coronavirus se propaga por el aire, los niveles más altos de CO<sub>2</sub> en una habitación probablemente significan que hay una mayor probabilidad de transmisión si una persona infectada está adentro.

Según el estudio anterior, recomiendo tratar de mantener los niveles de CO<sub>2</sub> por debajo de 600 ppm. Puedes comprar buenos medidores de CO<sub>2</sub> en línea por alrededor de 100 dólares; solo asegúrate de que tengan una precisión de 50 ppm.

#### Limpiadores de aire

Si te encuentras en una habitación donde no puedes obtener suficiente aire exterior para la dilución, considera un filtro de aire, también comúnmente llamado purificadores de aire. Estas máquinas eliminan las partículas del aire, generalmente utilizando un filtro hecho de fibras de tejido apretado. Pueden capturar partículas que contienen bacterias y virus y pueden ayudar a reducir la transmisión de enfermedades.

La Agencia de Protección Ambiental de Estados Unidos dice que los filtros de aire pueden hacer esto para el coronavirus, pero no todos los filtros de aire son iguales. Antes de salir y comprar uno, hay algunas cosas que debes tener en cuenta.

Lo primero a considerar es qué tan efectivo es el filtro de un purificador de aire. Su mejor opción es un limpiador que use un filtro de aire de partículas de alta eficiencia (HEPA), ya que estos eliminan más del 99.97 por ciento de todos los tamaños de partículas.

La segunda cosa a considerar es qué tan poderoso es el limpiador. Cuanto más grande sea la habitación, o cuantas más personas haya, más aire debe limpiarse. Trabajé con algunos colegas de Harvard para crear una herramienta que ayude a los maestros y las escuelas a determinar qué tan poderoso es el filtro de aire que necesita para diferentes tamaños de aula.

Lo último a considerar es la validez de las afirmaciones hechas por la empresa que produce el filtro de aire.

La Asociación de Fabricantes de Electrodomésticos certifica los filtros de aire, por lo que el sello verificado por AHAM es un buen lugar para comenzar. Además, la Junta de Recursos del Aire de California tiene una lista de purificadores de aire que están certificados como seguros y efectivos, aunque no todos usan filtros HEPA.

#### Mantén el aire fresco o sal

Tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS) como los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades estadounidenses dicen que la mala ventilación aumenta el riesgo de transmitir el coronavirus.

Si tienes el control del entorno interior, asegúrate de recibir suficiente aire fresco del exterior que circula hacia el interior del edificio. Un monitor de CO2 puede ayudarte a darte una pista si hay suficiente ventilación, y si los niveles de CO2 comienzan a subir, abre algunas ventanas y tómate un descanso afuera.

Si no puedes hacer entrar suficiente aire fresco en una habitación, un filtro de aire podría ser una buena idea. Si obtienes un filtro de aire, ten en cuenta que no eliminan el CO2, por lo que, aunque el aire podría ser más seguro, los niveles de CO2 aún podrían ser altos en la habitación.

Si entras a un edificio y se siente caluroso, congestionado y lleno de gente, es probable que no haya suficiente ventilación. Date la vuelta y vete.

Al prestar atención a la circulación y filtración del aire, mejorarlos donde pueda y mantenerse alejado de los lugares donde no puede, puedes agregar otra herramienta poderosa a tu kit de herramientas contra el coronavirus.

La nota original puedes leerla en la siguiente liga: <https://theconversation.com/how-to-use-ventilation-and-air-filtration-to-prevent-the-spread-of-coronavirus-indoors-143732#>

Shelly Miller, profesora de Ingeniería Mecánica de la Universidad de Colorado Boulder, escribió este artículo para The Conversation.

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

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Milenio

### ¿Se te olvida? Dispositivo te alertará si no cumples la sana distancia

10.08.2020

A pesar de que algunas farmacéuticas desarrollan la vacuna contra el coronavirus SARS-CoV-2, que causa la enfermedad covid-19, algunas autoridades sanitarias alertan que la población debe aprender a convivir en su día a día con el virus, debido a que aún pese a los avances científicos, esta pandemia estará presente por mucho tiempo.

Aspiliga, la firma mexicana con asociación española, desarrolló un práctico gadget de distanciamiento social, medida que de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) resulta de suma importancia para evitar la propagación del virus en el mundo.

La OMS recomienda...

Mantener al menos 1 metro de distancia entre usted y las demás personas, particularmente aquellas que tosan, estornuden y tengan fiebre. ¿Por qué? Cuando alguien con una enfermedad respiratoria, como la infección por el covid-19 tose o estornuda, proyecta pequeñas gotículas que contienen el virus. Si está demasiado cerca, puede inhalar el virus.

Wardoo es un dispositivo en forma de pulsera o colgante que te ayuda a cumplir con esta medida de distanciamiento social a través de la vibración y emisión de sonidos cuando dos de estos dispositivos se encuentran cerca; también, cuenta con una luz led de alerta.

El dispositivo también es de utilidad en tus días de descanso o en vacaciones, debido a que funciona con normalidad bajo el agua para mantener la distancia en playas y piscinas.

Es de destacar que dicho dispositivo se puede controlar desde tu teléfono inteligente; además, cada gadget queda registrado en la app de control desde la primera vez que lo identifica cerca de ti, por lo que si algún familiar lo porta y deseas evitar que vibre o suene tu pulsera o colgante, lo puedes desactivar.

"La app te alertará si hay gente muy junta en un espacio. Además, te podrás comunicar con un dispositivo específico en caso de incumplimiento de distancia mínima", afirma la compañía.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### **Lorena Rivera: Hierba mala sí muere... la buena, también (Opinión)**

11 de agosto de 2020

El glifosato tiene efectos adversos en crecimiento, metabolismo y reproducción de peces, crustáceos y anfibios, además de bacterias benignas y otros microorganismos del suelo y el agua, así como alteraciones esenciales en las abejas melíferas.

El glifosato es el herbicida más usado en el planeta desde su introducción comercial en 1974. Los volúmenes de producción son de los más altos de entre todas las sustancias de este tipo; es de amplio espectro, pues sirve para matar las malas hierbas, pero también las buenas si se esparce accidentalmente.

Roundup, elaborado por Monsanto —adquirida en 2018 por Bayer—, es quizá el plaguicida de mayor controversia, además de ser de los más demandados por miles de personas que han afirmado haber enfermado de cáncer, como consecuencia a la exposición de este producto, pues se emplea en la agricultura, la silvicultura y el sector forestal, así como en algunos usos domésticos y urbanos. Es muy fácil adquirirlo en tiendas y vía comercio electrónico.

De hecho, Bayer indemnizará con más de 10 mil millones de dólares a miles de presuntos afectados por el uso de Roundup.

En un inicio se decía que era benigno, pero estudios basados en la ciencia detectaron que sí causa daños en los humanos y en el ambiente.

El glifosato tiene efectos adversos en crecimiento, metabolismo y reproducción de peces, crustáceos y anfibios, además de bacterias benignas y otros microorganismos del suelo y el agua, así como alteraciones esenciales en las abejas melíferas.

En estas últimas, la industria y el sector agrícola se curan en salud arguyendo que el glifosato no mata a las abejas (seguramente porque no las ven caer), pero los estudios científicos han hallado que ese químico impide el crecimiento de las larvas, reduce las habilidades de navegación, altera la búsqueda de alimento y daña la flora intestinal.

Así que ese conjunto, si no las fulmina, sí hace más difícil su supervivencia y debe recordarse que estos bichitos son polinizadores, lo cual significa que de ellos depende el 75% de los cultivos alimentarios del mundo, de acuerdo con información de la FAO.

En descargo, pero sólo un poco del glifosato, investigadores señalaron que, en un inicio, el uso fue limitado, pues se rociaba sólo sobre la hierba non grata y de ahí no pasaba.

Pero a partir de 1996, cuando Monsanto introdujo cultivos transgénicos o genéticamente modificados, como maíz, soya y algodón, entre otros, se incrementó el uso, pues toleran el glifosato. Si al rociar el producto cae sobre esa siembra, ésta no muere.

Así fue como pasó a convertirse en el herbicida más utilizado de la historia.

Ahora bien, en cuanto a la salud humana, en 2015, el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer de la Organización Mundial de la Salud concluyó que el glifosato es probablemente cancerígeno, es decir, existe un riesgo asociado.

Las personas tienen contacto con ese químico a través de alimentos y agua potable, además, los trabajadores de la agroindustria están expuestos directamente.

En junio de 2014, el glifosato entró a la Lista de Plaguicidas Altamente Peligrosos de la organización Pesticide Action Network International.

Algunos estudios sugieren que la exposición al glifosato puede traer un mayor riesgo de linfoma no Hodgkin (conocido comúnmente como NHL, por sus siglas en inglés), el cual es un tipo de cáncer que afecta los glóbulos blancos de la sangre.

Europa, Estados Unidos y otras naciones han entrado al debate sobre el uso del glifosato y México no es la excepción.

En 2019, la Semarnat negó la autorización de importación de mil toneladas de glifosato, bajo el principio precautorio para la prevención de riesgos. A finales de junio de este año, la dependencia informó que trabaja en la hoja de ruta para reducir gradualmente el uso del químico y hacia 2024 estaría completamente prohibido.

Las medidas han estado sustentadas en la evidencia científica, sin embargo, hace unos días el glifosato confrontó a la Semarnat con la Sader (antes Sagarpa), pues ésta envió a la Conamer lo que podría ser un proyecto de decreto presidencial que estipula acciones que determinen la seguridad del glifosato, lo cual es lo opuesto a las acciones emprendidas contra ese químico.

Más allá de la grilla política, también está la económica. El vicepresidente agrícola del Consejo Nacional Agropecuario, Rogelio García, en una entrevista radiofónica, aseguró que el uso del glifosato ha sido autorizado por más de dos mil estudios, pero si resulta cancerígeno, “que lo confirme la ciencia”.

La cuestión es que la ciencia, a lo largo de los últimos años, sí encontró efectos adversos.

Lo cierto es que el glifosato ayuda a la industria agroalimentaria a incrementar sus rendimientos y disminuir los costos. De ahí que se entienda la reticencia.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)