

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

UNAM, el INGER y Funsalud, se unen en pro de la salud visual	4
Acceso a derechos no debe verse como privilegio o mercancía: Sheinbaum. Llamado en inauguración de Foro Mundial	5
La OIT difunde guía contra el Covid-19 para trabajadoras del hogar	7
Para proteger a la población durante la temporada invernal 2020-2021, el ISSSTE aplicará un millón 914 mil dosis de la vacuna contra influenza estacional, informó el director general, Luis Antonio Ramírez.....	8
Versión estenográfica. Conferencia de prensa del presidente Andrés Manuel López Obrador del 6 de octubre de 2020	8
Interesa a 800 empresas compra consolidada de medicamentos. Falta indicar cómo se garantizará el piso parejo, se queja la Amelaf	44
La Cofepris señaló que todos los medicamentos y material de curación que se compren deberán de contar con la autorización sanitaria del país de origen....	45
Renueva SSA forma de clasificar los casos de Covid-19; suman 81 mil 887 decesos.....	47
IMSS promueve autoexploración desde los 20 años para prevenir cáncer de mama.....	49
Favorable a la eutanasia, 72 por ciento de adultos mexicanos, revela encuesta Hacia una muerte digna. ¿mexicanos a favor o en contra de la eutanasia?	50
Envejeciendo en malas condiciones; pandemia agrava rezagos	51
Maribel Ramírez Coronel: A través de la UNOPS, México adquirirá \$100,000 millones en fármacos (Opinión).....	53
Gracias a la ciencia, hoy la hepatitis C es una enfermedad que se puede curar	56
Secretaría de Salud y Conacyt difieren en actualización de datos por Covid-19	58

México está en el top 5 de letalidad por coronavirus; está entre los que menos pruebas realizó59

Piden que el IMSS dé incapacidad por Covid. Index dice que no debe tipificarse a la enfermedad como un riesgo de trabajo60

Especialistas desarrollan un compuesto contra el Coronavirus para el mundo, con certificación en diversos estados de la República Mexicana. Investigadores de Jalisco certifican compuesto contra Covid-19.....61

Editorial EL UNIVERSAL: Los pacientes desplazados por el Covid (Opinión)...62

El coronavirus sí se propaga por el aire, afirman los CDC de EU63

El BM exhorta a reducir la carga de la deuda a los países pobres64

Américo Villarreal Anaya: La transformación del sistema de salud mexicano y la pandemia por COVID 19 (Opinión).....65

Francisco Guerrero Aguirre: Coronavirus: ni menos democráticos ni con menos derechos (Opinión).....67

Jorge Arturo Castillo*: La industria farmacéutica no es el problema, sino parte esencial de la solución (Opinión)69

ElFinanciero_Mx. De Jefes: Consultorios de farmacias van por código de ética (Opinión)71

Frenan iniciativa de aborto en niñas sin aval de padres72

ONG piden revisar la utilidad de cada fideicomiso. Exigen que el fondo para ayudar a víctimas de la violencia no desaparezca73

Insuficientes, los recursos previstos en el PEF 2021 para igualdad de género: experta74

¿Por qué lo que comemos afecta a nuestras defensas? Nos defendemos mejor de gérmenes como el coronavirus cuando ingerimos 5 piezas de frutas y verduras al día.....75

CONVENIO de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para el desarrollo de acciones correspondientes a la vertiente 2 del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para



el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Tlaxcala	77
CONVENIO de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para el desarrollo de acciones correspondientes a la vertiente 2 del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave	77
La historia detrás del hallazgo de la hepatitis C.....	77
Convocan a visibilizar más a las personas con parálisis cerebral. Catalina Monreal llama a portar moño verde o vestirse de ese color este Día Mundial de la Parálisis Cerebral.....	79
Por un futuro libre de humo de tabaco, invitan al diálogo. Philip Morris México manda mensaje a las voces en contra del cigarro: estamos de acuerdo con ustedes e invita a todos los actores a implementar soluciones	80
Lorena Rivera: Una mexicana al rescate de los arrecifes coralinos (Opinión)...	82

Vértigo Político

UNAM, el INGER y Funsalud, se unen en pro de la salud visual

05 octubre, 2020

En México, hay alrededor de cuatro millones de discapacitados, de los cuales, más de un millón presentan una debilidad visual o ceguera. En este grupo están contabilizadas las personas que tienen pérdida total en uno o ambos ojos, los débiles visuales y quienes, a pesar de utilizar lentes, no cuentan con una visión de calidad, de acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).

Asimismo, el 74% de la población, dice que no buscan consultas oftalmológicas porque no sabe que existe una solución, que es muy caro o que simplemente no le interesa tener un cuidado visual.

Debido a las cifras de personas con alguna enfermedad o discapacidad visual, resulta relevante difundir la importancia de tener una cultura de la salud visual que promueva la necesidad de realizarse Check ups oftalmológicos cada año para la detección oportuna de padecimientos visuales en etapas tempranas y, evitar que éstos decanten en ceguera. Los exámenes de los ojos no tienen que ver únicamente con la visión, también se relacionan con la salud en general, ya que permiten ver la actividad en vivo de los vasos sanguíneos, nervios y tejidos conectivos de todo el organismo.

Bajo este panorama, y en el marco del Día Mundial de la Visión, APEC Hospital de la Ceguera, la Universidad Nacional Autónoma de México, el Instituto Nacional de Geriátría y **Funsalud**, siempre preocupados por abonar a la salud y bienestar de los mexicanos, colaborarán en el Mes de la Visión, a partir de una iniciativa en la que, a través de webinars semanales vía Facebook, sumarán esfuerzos a favor de la concientización sobre la salud de los ojos.

“Mantener esfuerzos que comuniquen el valor de la salud visual a la población en general es una de las metas más importantes para APEC, por ello decidimos no solo crear acciones por un día si no informar durante todo el mes sobre algunos temas que creemos deben estar presentes dentro de la agenda pública aún con la situación actual, no podemos dejarlos de lado, por el contrario, la intención de cada una de nuestras actividades en plataformas digitales es esclarecer dudas y dar a conocer, con la ayuda de nuestros aliados, los principales signos y síntomas de las enfermedades oculares y promover así su diagnóstico oportuno sobre todo en pacientes que ya tienen alguna afección crónica degenerativa como la diabetes”, comentó Valeria Sánchez Huerta, Directora General de APEC Hospital de la Ceguera.

La alianza en pro de la salud visual contará con **Funsalud** un referente técnico-científico en la generación de ideas, reflexiones y fórmulas para elevar el estándar y la equidad de la salud en México y será responsable de informar acerca de la ceguera evitable en el país.

Para los profesionales de la salud y motivando la actualización y educación continua se contará con la participación de la máxima casa de estudios de nuestro país, la UNAM, en un webinar privado. Adicionalmente, el Instituto Nacional de Geriátrica (Inger) a favor de la difusión del envejecimiento saludable de la población, compartirá información de valor sobre la relevancia de la detección oportuna para evitar la ceguera y favorecer la productividad en este sector poblacional.

Sumarse a esta serie de esfuerzos realizados por APEC y sus aliados es muy sencillo, los lives serán transmitidos en el Facebook de APEC Hospital de la Ceguera: @HospitalApec, asimismo se les pide mantenerse atentos a todas las redes sociales para más información respecto a fechas y horarios de cada actividad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Acceso a derechos no debe verse como privilegio o mercancía: Sheinbaum. Llamado en inauguración de Foro Mundial

Rocío González Alvarado

6 de octubre de 2020

Las desigualdades son el generador de la violencia en las grandes ciudades, donde se concentra la mayor parte de la población, afirmó la jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum Pardo, en la inauguración de la tercera edición del Foro Mundial sobre Ciudades y Territorios de Paz.

La mandataria advirtió que para abatir la desigualdad es necesario dejar de ver el acceso a derechos, entre ellos salud, educación y vivienda, como privilegio o mercancía, por lo que se debe invertir en los sectores de la población donde hay menos posibilidades de desarrollo.

Apuntó que durante mucho tiempo existió esta visión no sólo en el país, sino como parte de un modelo económico mundial, como si este acceso dependiera de las personas y no como un derecho humano garantizado por el Estado.

En su exposición, destacó que desde su perspectiva la única manera de disminuir las desigualdades es invertir donde hay menos y generar la posibilidad de que todos tengan acceso a los grandes derechos sociales y territoriales.

Sheinbaum Pardo señaló que el corazón de la política social de su gobierno es la educación, por lo que se fortalecen e incrementan los espacios para que niñas, niños, jóvenes, mujeres y hombres puedan cursar de manera gratuita sus estudios de nivel básico, preparatoria y universidad.

Para ello, comentó, se amplía la matrícula del Instituto de Educación Superior Rosario Castellanos y la Universidad de la Salud, lo que permite a cerca de 18 mil jóvenes contar con acceso a educación universitaria.

También, como parte de las acciones para hacer de la capital del país una ciudad innovadora y de derechos, informó que próximamente se tendrán 300 Puntos de Innovación, Libertad, Arte, Educación y Saberes (Pilares) que atenderán a un millón de personas, a fin de que tengan acceso a la educación, cultura y deporte. Estos puntos tienen ciberescuelas, es decir, espacios para que los jóvenes puedan terminar la escuela a distancia con tutores educativos. Así como acceso a la cultura, también como un derecho, de tal manera que haya actividades y talleres artísticos para niños y mayores; igualmente, acceso al deporte y a la posibilidad de tener un empleo, expuso.

En el foro participan organismos internacionales, organizaciones sociales, ciudades y redes de ciudades.

En la sesión inaugural, que se realizó de manera virtual, también estuvieron presentes la alcaldesa de Barcelona (España), Ada Colau Ballano; la alcaldesa de Bogotá (Colombia), Claudia Nayibe López Hernández, y el embajador de México ante la Organización de las Naciones Unidas, Juan Ramón de la Fuente Ramírez.

Más tarde, la jefa de Gobierno ofreció una conferencia de prensa en la que informó que se podrán tramitar de manera digital y gratuita la constancia de no antecedentes penales y la constancia de no antecedentes registrales en la Ciudad de México, lo que reducirá el proceso de una semana a sólo 24 horas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

La OIT difunde guía contra el Covid-19 para trabajadoras del hogar

06 de octubre de 2020

La oficina de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) para México y Cuba difundió una guía dirigida a trabajadoras del hogar, así como a sus empleadores, con la finalidad de explicar medidas de prevención que eviten contagios de Covid-19 entre ambas partes.

En la guía se insta a los empleadores y a los trabajadores a mantener comunicación constante e informar sobre posibles contactos con personas con síntomas. Subraya que, si algún miembro del hogar presenta malestares, se debe notificar inmediatamente a las y los trabajadores del hogar para evitar que acudan a dicho domicilio. A la vez, se promueve otorgar licencias con goce de sueldo en caso de presentarse dicha situación.

De igual manera, se exhorta a modificar los horarios de trabajo para evitar que las trabajadoras requieran el uso de transporte público en horas saturadas. De no poder modificarse los horarios laborales, el organismo dependiente de Naciones Unidas llama a los empleadores a destinar recursos para que, de ser posible, las y los trabajadores viajen en taxi y así se reduzca la posibilidad de contagio en transporte público.

Con ello, se busca promover entre ambas partes el diálogo social y la negociación en materia de seguridad y salud en el trabajo e incentivar prácticas que promuevan el bienestar e integridad de la persona trabajadora, tanto en el ámbito físico como en el sicosocial, agregó la OIT en un comunicado.

El documento está acompañado de videos en tzotzil, náhuatl y mixteco con dichas recomendaciones, mismos que comenzaron a difundirse en redes sociales.

La guía fue elaborada con colaboración de especialistas de la OIT, integrantes del Sindicato Nacional de Trabajadoras y Trabajadores del Hogar y del Centro de Apoyo Capacitación de Empleadas del Hogar.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Para proteger a la población durante la temporada invernal 2020-2021, el ISSSTE aplicará un millón 914 mil dosis de la vacuna contra influenza estacional, informó el director general, Luis Antonio Ramírez

06 de octubre, 2020

A través de 966 sitios de vacunación, 355 fijos en unidades médicas y 563 semifijos, las vacunas ya se encuentran disponibles de manera gratuita para la población objetivo, principalmente grupos vulnerables.

Para ello, detalló, se desplegó a 4 mil 75 trabajadores de la salud, de los cuales 757 son personal permanente y tres mil 318 incluyen personas contratadas para la campaña y personal voluntario debidamente capacitado.

Las vacunas, recomendadas por la OMS, protegen contra cepas de H1N1, A H3N2 e influenza B, que estarán circulando entre los meses de octubre a marzo.

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

[Volver al Contenido](#)

Gobierno de México

Versión estenográfica. Conferencia de prensa del presidente Andrés Manuel López Obrador del 6 de octubre de 2020

Conferencia de prensa del presidente Andrés Manuel López Obrador del 6 de octubre de 2020 Conferencia de prensa del presidente Andrés Manuel López Obrador del 6 de octubre de 2020

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Buenos días.

Vamos a informar, como todos los martes sobre el Pulso de la Salud y con énfasis en la pandemia, que es lo que más nos afecta y preocupa; entonces, vamos a iniciar de esta forma.

Luego quiero dar a conocer que está por salir el almirante Ojeda, secretario de Marina, hacia Quintana Roo, con la directora de Protección Civil, para estar ahí pendiente por este huracán que se aproxima, Delta. Hemos estado desde ayer dándole seguimiento y también en comunicación con el gobernador de Quintana Roo, pero vamos a hablar un poco más sobre eso terminando el informe de salud. Adelante.

JORGE ALCOCER VARELA, SECRETARIO DE SALUD: Con su permiso, señor presidente.

Muy buenos días a todos ustedes, los saludo con afecto y a quienes nos escuchan en otras formas.

En el Pulso de la Salud hoy presentamos el informe técnico diario y también, como tema complementario, se va a tratar el comportamiento de la epidemia en las entidades federativas, que lo hemos estado haciendo en las últimas semanas porque tiene significado, tiene interés, tiene importancia y desde luego nos da una visión muy completa de lo que está sucediendo en el país, desde luego estado por estado.

Es el día 128 de la Nueva Normalidad y tenemos que seguir ubicando el riesgo epidemiológico que hoy nos advierte, por señalarlo en dos o tres estados, como vamos a ver en las palabras de Hugo López-Gatell.

Como dato indiscutible, ustedes saben que llevamos nueve semanas con descenso continuo de la epidemia a nivel nacional y en un apartado especial, además, tomando en cuenta el valor de la vigilancia epidemiológica, que existen muchos documentos en la atención, el respeto a la sociedad, a los que nos escuchan y además que leen todos esos documentos, tenemos en este momento y en busca... Porque es de uno de los objetivos de aproximarse a la realidad, estar ahí, no estar en otro nivel y el fin claro, definitorio de la vigilancia y ampliar y anteceder el panorama-diagnóstico, el diagnóstico es lo que más nos ayuda a tener certeza en lo que hacemos, Hugo dará una explicación de las formas de cómo se confirman...

Es una delicadeza del doctor Hugo López-Gatell el estar buscando con su grupo, no es sólo de una gente, de todo el ámbito de la epidemiología, de estar buscando cómo confirmar, cómo estar seguro de los casos.

Nos va a dar estas cuatro vertientes que ayer las espetó por segunda vez, como la de confirmaciones por laboratorio de un caso, de un nuevo caso; la asociación epidemiológica, que es el contexto de cercanía con el paciente, con la familia, con la comunidad, para poder tener ese complemento epidemiológico; por dictaminación, que conocen ustedes, es que es un proceso lento, derivado de un análisis de expedientes que se van formando, tienen a veces semanas o hasta meses para poderlo hacer con esa confirmación; y finalmente, por la estimación.

Esto es lo que tenemos para ustedes el día de hoy. Hugo, por favor, si eres tan amable.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ, SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD: Presidente, muy buenos días, con su permiso. Maestro, canciller, muy buenos días; muy buenos días tengan todas y todos ustedes.

Comentamos con mucho gusto y con claridad la situación epidemiológica de COVID en México. en general nos gusta siempre dejarlo claro, tanto al inicio como al final

de las presentaciones: la epidemia sigue activa y es importante que no bajemos la guardia, que no reduzcamos nuestra consciencia del riesgo, debemos mantener en México y en el mundo entero la consciencia de que esta epidemia sigue y, como hemos dicho desde el inicio, las predicciones en todo el mundo es que seguirá por un tiempo largo con la esperanza de que al tener una vacuna o más de una vacuna que pudieran ser eficaces, en su momento efectivas, pudiéramos tener un control significativo a nivel mundial de esta epidemia.

Hemos comentado también como contexto que en la región de Europa Occidental se vive en este momento un rebrote o un repunte después de que tuvieron una intensa transmisión al inicio de la epidemia entre enero y el verano, más o menos en julio, donde hubo la mayor transmisión en Europa, hubo un breve periodo de poca transmisión, poca dispersión del virus SARS-CoV-2, pero al menos desde agosto, en algunos casos, en algunos países, desde julio empezaron una intensa transmisión. Esto es en Europa principalmente.

En el continente de América tenemos varios países que tienen transmisión muy activa todavía y que se mantienen activas las epidemias, en algunos casos con curvas epidémicas que reflejan una intensa transmisión.

En la región asiática, ayer por la tarde hablamos también y presentamos curvas epidémicas de la región del Mediterráneo Oriental y se muestra también cómo hay una intensa transmisión.

En el caso de México tenemos todavía transmisión, pero tenemos una noticia alentadora, que acumulamos ya nueve semanas consecutivas, nueve semanas consecutivas, de disminución de la intensidad epidémica y lo comentaré ahora mostrando los distintos indicadores que reflejan esto.

Estamos en este momento posiblemente acumulando una décima semana consecutiva de disminución en la medida en que en la semana 39 del año se muestra también que abre con una disminución del seis por ciento.

En este momento estamos en la semana 41 y, como es convencional en la vigilancia epidemiológica de México y del mundo, las últimas dos semanas no se consideran estos datos, nosotros los observamos y los interpretamos, pero siempre hay una disminución, que es hasta cierto punto artificial en la medida en que el proceso de flujo de información desde las más de 26 mil unidades de salud donde se identifican a los casos de enfermedad se van integrando.

Vamos a ver el informe técnico, es el que presentamos ayer por la tarde y comentaré lo que ha explicado el doctor Alcocer sobre la dictaminación y la identificación de casos por asociación epidemiológica.

Llevamos 128 días del proceso de Nueva Normalidad. Recordar qué quiere decir la Nueva Normalidad. La expresión de que es nueva significa que las prácticas que tenemos que tener en nuestra vida diaria tienen que estar siempre enmarcadas en la conciencia de este riesgo de transmisión y mantenernos en un desconfinamiento, un proceso de incorporación a las actividades en el espacio público, en el trabajo, en el transporte, en las plazas públicas, en el comercio, que sea ordenado, que sea cauteloso.

Para eso, desde el 1º de junio utilizamos el semáforo de riesgo COVID con el que el Gobierno de México le comunica con una metodología estandarizada, trazable, rigurosa, técnica, científica, a las autoridades estatales de salud, que son los gobiernos estatales, le comunica cuál es el riesgo estimado de COVID y cada autoridad sanitaria estatal va disponiendo de medidas administrativas para este desconfinamiento y por lo tanto todos los 32 gobiernos estatales tienen una responsabilidad de ir ejecutando estas acciones de una manera muy cuidadosa.

Ya se ha visto éxito en la disminución de la transmisión y también compartimos, además del gusto de que la población de México es la protagonista principal al mantener apego a estas medidas de precaución, desde luego el reconocimiento a los 32 gobiernos estatales quienes han tenido estas acciones muy juiciosas, muy cautelosas.

Vamos a ver la primera imagen, es la curva epidémica. Como a estas alturas esperamos la mayoría de quienes escuchan las conferencias lo tienen claro, es una representación visual de la ocurrencia de los casos de enfermedad a lo largo de varias semanas.

En esta imagen concretamente es por semana y hemos puesto ya desde la primera semana del año. Notarán ustedes que anteriormente la poníamos a partir de la semana 10, que es la primera semana de marzo, no poníamos lo otro porque en esas primeras nueve semanas no habíamos caso alguno de COVID-19 en México, pero ahora estamos poniendo todo el trayecto desde la primera semana del año y hasta la semana 39 en lo que ven en esta imagen.

Lo que vemos ahí es los dos millones, más de dos millones, son dos millones siete mil 202 casos que se suman, son personas que han tenido los síntomas de COVID, fiebre, tos, dolor de garganta, dolor de cabeza, malestar general, pérdida del olfato y del gusto y otros síntomas, desde luego incluye a las personas que han tenido COVID grave con neumonía, con hospitalización y las personas que lamentablemente han perdido la vida.

Ahora se clasifican, como se puede ver, por colores en la gráfica. Los que son, están en color verde, resultados negativos, se les hicieron pruebas de laboratorio y no tuvieron indicaciones de que estuvieran infectados por el virus SARS-CoV-2, los síntomas pueden ser causados por otras varias enfermedades respiratorias.

Lo que está en la parte baja de la diapositiva, estas líneas de color ocre o marrón claro son los casos que fueron confirmados directamente por laboratorio. Y ahorita hablaremos de las otras modalidades de confirmación.

También desafortunadamente tenemos 81 mil 877 personas que han perdido la vida a consecuencia de este virus letal que ha causado también en el mundo entero un importante incremento de la mortalidad.

Veamos el primer índice de reducción, desde luego es el número de casos que se registran en cada semana. Pueden ver ustedes en esta gráfica, esta curva epidémica, que es como si fuera una montaña, que llegó a un punto máximo en la semana 29, la semana 29 del año es la última semana de julio, y a partir del 1º de agosto empezó a disminuir el número de casos registrados semana por semana.

También vemos en una línea naranja el porcentaje de confirmación, este es uno de los índices muy útiles, esto quiere decir: de cada 100 personas que tienen las manifestaciones de COVID y que se les toma una muestra de secreciones respiratorias, de líquidos respiratorios de nariz y garganta para el diagnóstico por laboratorio, cuántas resultaron positivas.

En la semana 29, momento máximo de la transmisión en México, a finales de julio teníamos 59 por ciento y a partir de ahí ha ido reduciendo; en la semana 39, hace dos semanas, teníamos 38 por ciento, y esto ha ido reduciendo progresivamente.

La siguiente diapositiva. Lo que se ve aquí también en esta gráfica es la misma idea, es una gráfica que parece una montaña, se ve con mayor claridad en la línea azul claro los casos que han sido estimados como positivos.

Tenemos a los que directamente se confirman por laboratorio y tenemos otros que tienen los síntomas de COVID-19 y asumimos que, si se les hubiera tomado una muestra, 38 por ciento, casi cuatro de cada 10 hubieran resultado positivos, y los incorporamos a la estadística.

¿Por qué es importante eso?

Porque en México hemos buscado una vigilancia epidemiológica amplia, que no depende exclusivamente de las pruebas de laboratorio.

Por eso ha habido cierta inquietud en algún segmento de la población respecto al número de pruebas que se realizan en México y hemos indicado que tenemos una vigilancia epidemiológica que tiene 12 componentes técnicos, que lo hemos explicado también varias veces en la conferencia de prensa técnica de la tarde, de las que ya llevamos 218 y hemos identificado puntualmente cuáles son estos componentes, uno de ellos es la vigilancia por laboratorio, pero no es desde luego el único.

La señal que nos muestra esta gráfica es que existe esta reducción de nueve semanas consecutivas. En el cambio más reciente registrado o reportado, anunciado aquí, es que entre la semana 38 y la 39, tenemos una reducción de cinco por ciento, y así lo iremos siguiendo.

Vemos en este recuadro verde que está en la diapositiva que nos habla de los casos activos, 34 mil 915 casos activos estimados, que representan cuatro por ciento de todos los que se han acumulado y son los que ocurriendo en los últimos 15 días.

También varias veces hemos comentado la importancia de tener claro la diferencia de los casos que se suman desde el inicio de la epidemia, tanto en México como en el mundo, respecto a los casos que están activos.

Aunque es importante por fines estadísticos y de entender la carga final de enfermedad que esta epidemia ha representado -y sumamos los casos desde el inicio- los que realmente están en este momento en capacidad de contagiar o que están sufriendo enfermedad son los casos activos, desde luego sin perder de vista que hay las personas que tuvieron enfermedad grave que tienen periodos de recuperación más prolongados y que pudieran estar todavía hospitalizadas, hay varios que están hospitalizados a pesar de que su inicio de enfermedad ya pasó de los 15 días; pero en términos de riesgo de contagio solamente los que están u ocurrieron en las últimas dos semanas son los que tienen posibilidad de contagiar, todos los demás, los de agosto, los de julio, los de junio, los de mayo, etcétera, desde el primero, del caso que ocurrió el 28 de febrero, ya no son casos, ya son personas con historia de haber tenido COVID, pero que se han recuperado.

En términos técnicos de epidemiología incluso representan un elemento alentador en la medida en que las personas que se recuperaron, muy probablemente la gran mayoría desarrollaron inmunidad. Inmunidad es la condición biológica, la condición de funcionamiento del organismo que nos permite resistir a una nueva infección.

Ayer la Organización Mundial de la Salud reveló una cifra estimada de 10 por ciento de la población mundial- la población mundial tiene más de siete mil millones de habitantes- reveló que 10 por ciento de ellas, 700 millones de habitantes del mundo

entero, probablemente ya tuvieron exposición a COVID y se asume que la mayoría son inmunes.

La importancia de esto es que entre más grande sea la cantidad de personas que tuvieron COVID y que afortunadamente no perdieron la vida, esto va a ayudar a que se detenga la epidemia, ese es el efecto que se buscará en su momento cuando existan vacunas, que las personas tengan resistencia biológica, anticuerpos, respuesta celular que les impida contagiarse.

Vamos a ver ahora lo que comentaba ya el doctor Alcocer, esto lo destacamos también. Hoy aparecen varias notas en primera plana, algunas de periódicos de circulación nacional, que destacan este tema que tratamos ayer por la noche y ojalá que pueda quedar claro lo que explicamos ayer por la noche de cuántos casos nuevos hay, cuántos nuevos fatales o muertes ocurrieron en las últimas 24 horas y cuántas son producto de esta reclasificación.

¿Por qué es importante?

Porque hoy nos llama la atención ver primeras planas que hablan de que tuvimos una cifra récord de mortalidad con más de dos mil 700 casos fatales, como si estos fueran lo que ocurrieron entre el domingo 4 de octubre y el lunes 5 de octubre, es decir, ayer.

No es así, lo puntualizamos ayer, no es así, afortunadamente no tuvimos esa cifra récord de muertes, tuvimos lo que generalmente estamos teniendo, que ahorita está en promedio en unas 310 defunciones por día, todas y cada una de ellas muy lamentables, todas y cada una de ellas lamentables, pero afortunadamente en términos de la interpretación que se puede hacer técnica y científicamente sobre el curso de la epidemia son cada vez menos por día, son cada vez menos por día. Entonces, no hubo del 4 de octubre al 5 de octubre dos mil 700 defunciones en México, lo que ocurrió es lo que explico a continuación.

La vigilancia epidemiológica -es un término técnico para referirse a cómo las autoridades sanitarias de los países y también de los estados- vigilan una condición de salud que afecta a la población, es un proceso técnico que está establecido por la Ley General de Salud, también por la Norma Oficial Mexicana 017 de México. La norma especifica los lineamientos de vigilancia y por un conjunto amplio de lineamientos técnicos que se van actualizando periódicamente.

Una inquietud que ha existido en el mundo entero es tener la mayor capacidad de detección oportuna de los casos. Para tener la capacidad de detección oportuna es importante utilizar los distintos mecanismos de detección de casos de enfermedad que puede haber, porque lo que interesa no solamente observar lo que está

ocurriendo, sino actuar sobre lo que está ocurriendo y lograr disminuir el tiempo de respuesta, por ejemplo, el tiempo que tarda una persona enferma en acudir a atención médica y que se pueda hacer acciones médicas que permitan salvarle la vida.

Hemos insistido en que las personas que tienen los síntomas de COVID, fiebre, tos, dolor de garganta, dolor de cabeza y otros, y que además tienen condiciones de riesgo enfermedades crónicas, diabetes, obesidad, sobrepeso, tabaquismo, enfermedad pulmonar y cardíaca crónica, inmunosupresión, acudan pronto a los hospitales; también las personas que tienen 60 o más años de edad, acudan pronto porque eso ayuda a poder hacer intervenciones que disminuyen la probabilidad de morir.

También es importante detectar a las personas enfermas en su comunidad y para ello hay brigadas, hay grupos de trabajo técnico en las entidades federativas que dependen de las secretarías estatales de salud y que están realizando actividades de detección en comunidad.

Y esta detección se basa en varios mecanismos, uno de ellos es el realizar pruebas de laboratorio, pero otro muy importante es el entrevistar a las personas. Entonces, estos grupos de epidemiólogos de campo, como los conocemos, van casa por casa y dicen: '¿Usted ha tenido aquí en la familia alguien con estas características? ¿Sí?, ah, este es caso sospechoso de COVID, vamos a analizarlo, vamos a canalizarlo a atención médica y vamos a evitar que haya más contagios en la casa, en la familia en la comunidad'.

En ese empeño, la Organización Mundial de la Salud ha recomendado para todo el mundo, desde luego incluido México, que se utilicen los distintos recursos de diagnóstico de detección y hace más de dos meses y medio, y eso lo comentamos en la conferencia vespertina, ampliamos la clasificación de casos.

Los casos, las personas enfermas de COVID pueden ser detectadas por sus síntomas y a eso técnicamente le llamamos caso sospechoso. Es importante porque ya actuamos sobre ello para proteger la salud y la vida de esas personas y de sus entornos, de sus familiares, de sus conocidos con quienes tienen contactos - técnicamente así se llama, contactos- y se evita la transmisión en la medida en que casos y contactos se mantienen en aislamiento por 14 días.

Pero no tenemos una confirmación de que tengan el virus SARS-CoV-2, la podemos tener si se le toma una muestra de los líquidos respiratorios, se procesa en el laboratorio y el laboratorio nos dice: 'Existe el virus SARS-CoV-2'.

Pero eso es insuficiente, es importante ampliar a todas las otras posibilidades y aquí presentamos justo dos de ellas, una es el caso que se confirma por asociación epidemiológica, parece un término técnico, pero es importante que el público lo conozca.

¿Qué quiere decir eso?

Si aquí está una persona que tiene fiebre, tos, dolor de garganta, dolor de cabeza, etcétera, los síntomas característicos de COVID y por alguna razón, la que sea, no se le tomó una muestra para diagnóstico por laboratorio, pero cuando se le entrevista a la persona tiene claro que estuvo en contacto, conviviendo con alguien que tuvo SARS-CoV-2, COVID-19, debemos considerar que esa persona también tiene COVID-19, aunque no existe evidencia por laboratorio, porque eso nos permite actuar más tempranamente.

Como se ve en la diapositiva, está la definición de caso confirmado por asociación epidemiológica, asociación epidemiológica es exactamente eso, si existe la identificación del contacto con alguien que tuvo COVID-19.

Esto, como dije, hace más de dos meses y medio ajustamos la definición operacional de caso para ampliar la capacidad de detección, ese es el propósito, en México y en el mundo, muchos países lo hicieron en su momento.

Entonces, ayer presentamos lo que se ve en la siguiente diapositiva y les pido atentamente prestar atención a la curva epidémica, que es una representación, lo mismo que estamos viendo, de los casos que han sido confirmados a lo largo de varias semanas. Cada una de esas columnas representa la suma de casos registrados o que ocurrieron en las distintas semanas y la gráfica empieza en la semana 1, el 1º de enero y está hasta la semana 39.

Vean ustedes la zona de color café claro o pálido, son los casos confirmados por laboratorio a quienes se les hicieron muestras y salieron positivos al virus SARS-CoV-2.

Y arriba de la gráfica ven un pequeño segmento de color verde claro, son los casos que fueron confirmados por asociación epidemiológica. No hay evidencia de laboratorio, pero hay el reconocimiento de que la persona enfermó y en los últimos 14 días antes de tener síntomas estuvo en contacto con alguien que tuvo COVID, esa es la asociación epidemiológica.

Esos casos suman 24 mil 120 y no ocurrieron entre el domingo y el lunes, ocurrieron a lo largo de varias semanas del año, pero fueron clasificados por un

trabajo muy dedicado que hace el personal del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica del país.

También casi imperceptible aquí en forma visual, pero lo veremos en la siguiente gráfica, hay 578 casos, en su mayoría son casos fatales, defunciones, que fueron clasificados por dictaminación.

Hemos hablado en la conferencia técnica también de la dictaminación. La dictaminación quiere decir: una persona llegó con neumonía grave, con insuficiencia respiratoria y falleció, una o varias, y no hubo manera de tomarle una muestra para diagnóstico por laboratorio.

Esto hace varios meses era motivo de conversación y de columnas periodísticas y de primeras planas, lo recordarán, y la inquietud es: 'No los están registrando a todos'; y lo comentamos, claro que los estamos registrando, desde el 10 de abril se estableció una guía técnica para el correcto llenado del certificado de defunción, en su momento lo presentamos, que requiere que la persona que llena el certificado de defunción, generalmente una persona del equipo médico, considere que si la persona que falleció tiene los síntomas característicos de COVID debe considerarse como probablemente COVID; entonces, las hemos estado registrando.

Y venía después el proceso de dictaminación. Hay comités de vigilancia epidemiológica en las 32 entidades federativas, desde luego hay un comité nacional, y también en las 276 jurisdicciones sanitarias. Ahí se hacen comités, son grupos de personas expertas técnicamente dedicadas a esto, que revisan los expedientes y encuentran la evidencia para decir: 'Hay datos de convicción de que la persona tuvo COVID-19'.

Veamos la siguiente diapositiva, que nos muestra el detalle solamente de los que se agregan ahora. Teníamos los 765 mil 82 casos confirmados por laboratorio, le agregamos ahora 24 mil 120, que es lo que se ve ahora en detalle en las columnas verdes que corresponden a la pequeña cresta que había en la otra diapositiva y en las columnas de color magenta, 578.

Se ve también por entidad federativa, que es esta gráfica, cómo se ha ido incorporando en la estadística las confirmaciones por dictaminación y por asociación epidemiológicas.

Finalmente, este ejercicio técnico es convencional en la vigilancia epidemiológica del mundo entero, atiende a recomendaciones generales de organismos técnicos especializados en salud como la Organización Mundial de la Salud, como la Organización Panamericana de la Salud.

Este proceso en donde se adicionan casos que se presentaron en semanas anteriores ha ocurrido en varios países de mundo, en España, en Reino Unido, en Francia, en Italia. Si ustedes revisan las estadísticas de esos países, que las publica la Organización Mundial de la Salud y varios otros sitios de información, verán que de repente hay unos pequeños saltos, se suman casos, se suman defunciones y se registran en el día en que se presenta públicamente la dictaminación, pero no ocurrieron en un solo día.

Entonces, si usted a lo largo de hoy está expuesto, expuesta, a diarios nacionales que dicen que se ajustaron las cifras y que hay una nueva cifra récord de casos o de defunciones, tenga claro que es una interpretación técnicamente incompleta, quizá errónea, que está haciendo ver algo que no ocurrió, que es un incremento brusco de la mortalidad. No ocurrió así, lo que tenemos es una reclasificación que nos permite tener una estadística más robusta.

Ahora, desde luego y quiero dejarlo muy en claro, las personas que fallecieron, fallecieron, y es triste, es lamentable, nos duele a todas y todos, así sea una sola persona que pierda la vida.

Entonces, no confundir el esfuerzo técnico de tener claridad sobre lo que ocurre, que es el propósito que tenemos desde el principio, siguiendo recomendaciones científicas y técnicas con el dolor humano que nos causa, así sea una sola defunción; pero como indistintamente a veces en los medios de comunicación y otras expresiones públicas, por ejemplo, en las redes sociales, se mezclan estas dos ideas, queremos dejarlo muy en claro.

Termino con la presentación de los dos indicadores de ocupación hospitalaria. En esta gráfica se puede ver que también ya bajamos un punto porcentual en la ocupación de camas de hospitalización que corresponden a personas que tienen infección respiratoria aguda grave, es decir, COVID y otras causas, y bajamos un punto porcentual, a nivel nacional tenemos 27 por ciento, solamente el estado de Nuevo León subió y ahora está en más del 50 por ciento de sus camas de COVID ocupadas, pero en general el resto del país va a la baja.

Y en el último indicador es el de camas destinadas a personas con infección respiratoria grave que están críticamente enfermos y requieren ventilación mecánica asistida, requieren lo equivalente a la terapia intensiva, 22 por ciento, bajamos también un punto porcentual respecto a la semana anterior.

En síntesis, sigue la epidemia en México y en el mundo, en el mundo tenemos rebrotes amplios y grandes en varias regiones. En la medida en que la epidemia este activa en cualquier parte del mundo, en todas las partes del mundo existe el riesgo de que repunte.

En México llevamos nueve semanas completas y estamos en el curso de la décima en la que van disminuyendo todos los indicadores que reflejan la intensidad de la epidemia, esto empezó a ocurrir desde la primera semana de agosto; y como advertimos también, con la llegada de la época invernal, el otoño y el invierno, es seguro que tenemos la temporada de influenza y es probable, es una predicción que se ha hecho en todos los países del mundo que podríamos tener un repunte o rebrote.

No se requiere haber terminado una epidemia para considerar un rebrote, rebrote se considera simplemente cuando en vez de disminuir, que es lo que está ocurriendo durante nueve semanas, pudiera cambiarse la tendencia y empezáramos a tener un aumento en el número diario o semanal de casos.

Por lo tanto, hay que seguir con las precauciones, hay que seguir con un desconfiamiento ordenado, lento, guiado por la evidencia y mantener las precauciones generales: la sana distancia, a dos metros de todas las demás personas; usar el cubrebocas, en particular en espacios públicos cerrados donde no es posible mantener la sana distancia; lavarnos las manos, si tenemos síntomas no salir a la vía pública, excepto que se trate de personas con alto riesgo de complicarse.

Mayores de 60 años de vida con enfermedades crónicas no se espere, por favor, vaya al hospital lo más pronto posible si usted tiene más de 60 años de edad, alguna enfermedad crónica y presenta los síntomas de COVID: fiebre, tos, dolor de garganta, dolor de cabeza, malestar general.

Muchas gracias.

MARCELO EBRARD CASAUBON, SECRETARIO DE RELACIONES EXTERIORES: Con su permiso, señor presidente.

Señor secretario, señor subsecretario, señoras y señores:

Presento el reporte correspondiente a nuestra estrategia de política exterior contra el COVID-19 de la última semana.

En primer lugar, respecto a repatriaciones de mexicanas y mexicanos, ya llegamos a 17 mil 744. Destaca en primer lugar Colombia, con dos mil 87; Perú, mil 930; Argentina, mil 600 mexicanas y mexicanos repatriados; y después Francia, con mil 368.

Obviamente, como no hubo restricción de vuelos entre México, Estados Unidos y Canadá, no aparecen esos países, pero si hubiese habido restricciones por parte de México o de Estados Unidos, pues probablemente los números cambiarían.

Diecisiete mil 744. El número menor, del Medio Oriente, con 325.

Informarles que se organizó junto con la Secretaría de Salud del 5 al 9 de octubre, en los Estados Unidos en particular, la Semana Binacional de Salud. Esta es una estrategia integral contra el COVID-19 implementada por la red consular de México en los Estados Unidos y en Vancouver, Canadá.

Entre los servicios que se incluyen en esta semana son campañas de vacunación, clínicas de la mujer, atención psicológica y diversos estudios médicos. Hay más de ocho mil voluntarios que participaron y personal consular para atender a más de 200 mil personas que pudimos atender.

Este es el vigésimo aniversario de la Semana Binacional de Salud, pero evidentemente en esta ocasión ha sido mucho más importante que en otros años.

Algunos de los principales componentes de esta semana que se pueden mencionar son que se introdujo una actividad importante de salud mental con apoyo de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México para proporcionar asistencia por padecimientos mentales derivados de la pandemia en particular.

Participaron los Centros para el Control y la Prevención de las Enfermedades de Estados Unidos, el Departamento de Salud Pública de los Estados Unidos, cosa que agradecemos, así como las escuelas de salud y políticas públicas del sistema de universidades de California.

Nuestra población objetivo ha sido pues nuestros connacionales, sin importar su estatus migratorio, dando preferencia siempre a las personas más vulnerables y carentes de seguro médico, connacionales nuestros en Estados Unidos en esa circunstancia.

Se logró la participación, y le agradecemos, del gobernador de Nevada, Steve Sisolak, quien asistió al consulado de México en Las Vegas, en particular, nos entregó un reconocimiento a la comunidad y apoyó la jornada gratuita; igualmente en California.

Las Ventanillas de la Salud, que también se trabajan en coordinación con la Secretaría de Salud en todos los consulados de México en los Estados Unidos,

están trabajando pruebas gratuitas de COVID-19 y ahora la campaña de vacunación contra la influenza que nos preocupa mucho.

¿Qué consulados principalmente está trabajando así?

Atlanta, Brownsville, Chicago, Denver, El Paso, Houston, Los Ángeles, McAllen, Omaha, Orlando, Raleigh, Sacramento, Saint Paul, Salt Lake City y San Diego.

Y, finalmente, las Ventanillas de la Salud han atendido a esta semana dos millones 483 mil 977 personas por diversas consultas y de forma directa a 543 mil 958.

Aquí tienen ustedes algunas imágenes en Los Ángeles, entrega de kits de protección en El Paso, campaña de vacunación contra la influenza, que es muy importante; y en Indianápolis, pláticas sobre la importancia de la vacunación, porque hay quien pone en duda la eficacia de las medidas de vacunación.

Muchas gracias. Es cuanto, señor presidente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, informarles a todos, a todo el pueblo de México y en especial a la gente de Quintana Roo, al pueblo de Quintana Roo, de Yucatán, de la península, que se está enviando un equipo de apoyo para prevenir los efectos que pueda causar el huracán Delta.

Le he dado instrucciones al secretario de Marina, José Rafael Ojeda Durán, de que él encabece este operativo. Va con él la directora de protección ciudadana, de Protección Civil, Laura Velázquez, y se están movilizand elementos de las Fuerzas Armadas para la aplicación del Plan DN-III; se ha dado la instrucción de que se movilicen hacia la península, hacia Yucatán y Quintana Roo, cinco mil elementos con todos los equipos necesarios para proteger a la población.

Vamos a estar pendientes y ojalá pierda fuerza el huracán o cambie su rumbo, pero estamos en eso.

Informarle a la población que se está atento a lo que se requiera, a lo que se necesite. También la recomendación para que nos protejamos en lo personal, en lo individual, que todos estén haciendo caso, que se esté recibiendo información.

En el caso de Quintana Roo y el caso de Yucatán, los gobernadores están informando constantemente, haciendo lo propio. Ayer estaba aquí el gobernador de Quintana Roo y se trasladó de inmediato allá a Cancún, y hablé también con el gobernador de Yucatán.

Entonces hay coordinación, pero es importante que la gente atienda las recomendaciones, en las partes bajas hay que salirse, hay que ir a refugios, vale más prevenir. Y hay tiempo todavía. De acuerdo a las proyecciones, va a azotar, va a pegar más fuerte, hasta la noche, hasta la madrugada del miércoles, entonces tenemos todo el día para prevenir, hacer caso a las recomendaciones.

Muy bien, pues esto es lo que tenemos y abrimos para preguntas y respuestas.

PREGUNTA: Gracias, presidente. Lizbeth Álvarez, del Diario Basta y Grupo Cantón.

Una primera pregunta para el subsecretario Hugo López-Gatell. Las personas se están confundiendo en cuanto a los síntomas de la influenza y el COVID. Por una parte, también a la hora de vacunarse están pensando que cuando se vacunan se están protegiendo del COVID, entonces no sé si nos podría explicar ante el tema. Gracias.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Gracias, Liz Álvarez, de Grupo Cantón, periódico Basta, por la pregunta, es muy útil.

Si usted está en casa o platica con sus familiares, con sus amigos y considera que los síntomas que pudiera alguien con quien está conversando, fiebre, tos, dolor de garganta, dolor de cabeza, se parecen al COVID, pero también se parecen a los de la influenza, está en lo correcto, está en lo correcto, los síntomas de COVID son muy parecidos a los síntomas de influenza.

Son dos enfermedades diferentes, causadas por distintos virus. El COVID es causado por el virus SARS-CoV-2, un virus nuevo que entró a la especie humana, por lo menos desde que se tiene registro a finales de 2019, en la última semana, y que no había estado presente entre los humanos.

Influenza es un virus que causa que causa una enfermedad muy parecida a COVID-19, pero se llama influenza, y el virus se conoce desde hace cientos de años. El virus en sí mismo no, se descubrió en los años 40 del siglo pasado, pero la enfermedad se conoce al menos desde el siglo XVI y biológicamente tiene milenios, pero dan una enfermedad muy parecida.

Cerca de ocho de cada 10 personas que tengan COVID y cerca de ocho de cada 10 personas que tengan infección por los virus influenza van a tener una enfermedad leve, fiebre, tos, dolor de garganta, dolor de cabeza, malestar general, que se va a limitar a lo largo de 10 a 14 días.

Desafortunadamente tres, cinco o hasta el siete por ciento de las personas que tengan, ya sea influenza o ya sea COVID, van a tener una neumonía grave, una

inflamación de los pulmones que les va a llevar a necesitar asistencia médica especial y dos a tres por ciento en hospital.

Durante la temporada de influenza, que en el hemisferio norte empieza en octubre y termina en marzo, todos los sistemas de salud del hemisferio norte del mundo vamos a tener la dificultad médica de poder distinguir entre una enfermedad y la otra.

La dificultad estriba en que se presentan igual, pero no se tratan exactamente igual, porque hoy, en octubre de 2020, al inicio de octubre, tenemos vacuna contra la influenza, que disminuye la probabilidad de complicaciones y tenemos unos pocos tratamientos antivirales que limitan el desarrollo o la proliferación de los virus influenza, pero no tenemos lo mismo para COVID todavía. Entonces, hay que hacer el diagnóstico para poder dar tratamiento contra la influenza y no tenemos ese mismo recurso para COVID.

Respecto a la vacunación, la vacuna que existe hoy, hoy en el mundo no hay vacuna contra el COVID todavía. Tenemos la gran esperanza, hay evidencia científica de que hay varios productos en desarrollo. Ya hemos dicho aquí muchas veces, lo ha dicho el presidente, lo ha dicho el doctor Alcocer, lo ha dicho el canciller Marcelo Ebrard, México hace un esfuerzo claro y completo para tener acceso lo más pronto posible a las vacunas en cuanto existan, pero todavía no existen, las de COVID.

INTERLOCUTORA: (Inaudible)

HUGO LÓPEZ-GATELL: Las distintas vacunas que existen, las que sean, seguras, eficaces y de calidad.

Y lo que sí tiene México, igual que muchos países, es vacuna contra la influenza. El 1º de octubre, el jueves pasado, próximo pasado, inició la temporada de vacunación contra la influenza. Esta vacuna está indicada en personas que tienen más de 60 años, enfermedades crónicas, embarazadas, embarazadas, las embarazadas también y niños y niñas de cinco años o menos. Previene el riesgo de complicaciones por influenza, pero no previene, no protege contra el COVID.

Gracias.

INTERLOCUTORA: Presidente, en cuanto al tema de los fideicomisos que están por desaparecer, usted ha dicho que ese dinero ahora se va a entregar de manera transparente a los beneficiarios. ¿Nos podía explicar de cada uno qué dependencia será la encargada de aplicarlos y los mecanismos que se utilizarán?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, pues repito lo que estoy sosteniendo desde hace mucho tiempo, es parte de uno de los compromisos que hice en el Zócalo cuando tomé posesión de la Presidencia, la de desaparecer fideicomisos y también fondos que se manejan de manera discrecional, sin transparencia.

Fideicomisos para todo, con aparatos burocráticos, muchos de ellos, en donde se queda el dinero, no le llega el apoyo a la gente, son aparatos que se fueron creando en el tiempo para duplicar funciones de la administración pública, para no tener ningún control o tener manga ancha y poder manejar los recursos sin fiscalización; en algunos casos, entregar recursos a quienes no los necesitan, sólo por ser allegados a quienes mandan o deciden en el gobierno.

Entonces, vamos a poner orden. Son más de 100 fideicomisos los creados por ley, pero hay otro tanto igual, no creados por ley, pero creados por acuerdos del Ejecutivo, estamos hablando como de 200 o un poco más de fideicomisos.

Entonces, ¿qué va a hacer Hacienda?, pues recoger todos esos recursos y entregarlos, nadie se va a quedar sin apoyo. Si de esos fideicomisos dependen los deportistas de alto rendimiento, pues no tienen ninguna preocupación porque les va a seguir llegando su apoyo; si de esos fideicomisos depende un artista que recibe una beca, pues no va a tener problemas; un cineasta, un escritor, según de lo que se trate.

Entonces, lo único que se va a hacer es una revisión para saber cómo se están ejerciendo esos presupuestos. Va a haber control y vamos rápido a saber si estaban bien aplicados los fondos.

Lo mismo en el caso de científicos, quienes están a cargo de investigaciones que tienen que ver con ciencia, con tecnología, igual: no van a dejar de recibir sus apoyos.

Lo que queremos es que se transparente todo lo que tiene que ver con el dinero del presupuesto y eso es lo que se está planteando. Vamos a hacer una revisión, muy pronto, de todos los fideicomisos, de modo que ni siquiera van a esperar un mes los que están recibiendo los apoyos.

Y les pedimos que tengan comprensión, porque esto se tiene que hacer para evitar que haya personas que no lo necesiten o no lo justifiquen el apoyo, que sólo es por influyentismo que están recibiendo estos recursos.

¿Cómo se le llama al que cobra sin trabajar?

‘Aviadores’, que no haya ‘aviadores’, que no un personaje destacado tenga como investigador o tenga becados como escritores a sus ayudantes. A ver, quiénes son los artistas, quiénes son los científicos, es eso nada más, porque es dinero del pueblo; y el que nada debe, nada tema.

PREGUNTA: ¿Quién hará la revisión, presidente?, ¿qué responsables del gobierno?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Va a haber un responsable por sector.

PREGUNTA: (inaudible)

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No, se va a agrupar, por ejemplo, todo lo que es educación, cultura, deporte, nos va a ayudar a hacer la revisión...

INTERLOCUTOR: Las artesanías mexicanas.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, eso continúa, pero se puede asignar el presupuesto para el fomento de las artesanías a la Secretaría de Cultura, no tiene por qué necesariamente existir un fideicomiso para eso si hay una entidad del gobierno.

Es que estamos ante una dualidad administrativa, o sea, está el gobierno, pero aparte hay otras estructuras de gobierno, sí, que se fue creando, se fue deformando la administración.

Por ejemplo, les decía que, en el caso de educación, cultura, deporte, le pedí a Antonio Álvarez Lima que nos ayude a hacer la evaluación lo más pronto posible; todo lo que tiene que ver con ciencia, con tecnología, María Elena Álvarez-Buylla, la misma directora de Conacyt, que va a hacer la revisión.

Y van a ver que pueden salir cosas interesantes.

INTERLOCUTOR: ¿Si salen cosas interesantes se informará, presidente?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Ah, aquí lo voy a decir, aquí lo voy a decir porque me llama la atención que estén tan nerviosos porque se van a desconocer estos fideicomisos. Si es un escritor, si es, repito, un académico, un deportista que está recibiendo el apoyo, ¿qué le puede preocupar? Al contrario.

¿Saben cómo le hacían y se sigue haciendo?

Cuando les dan becas o apoyos a investigadores les entregaban un estímulo, les decían: 'Para que compres equipo, tu computadora, tienes que nada más que comprobar que la computadora y la computadora tiene que ser de la marca tal y las tienes que comprar en la tienda tal'.

Muchos... imagínense un investigador que tiene que estar comprobando y comprobando, estamos hablando de 20 mil, de 30 mil pesos, tiene que estar todo el tiempo juntando los comprobantes y demás. ¿Qué?, ¿no un investigador, alguien que está en maestría, en doctorado, posdoctorado no es una gente responsable, no es una gente mayor?, ¿no podemos confiarle y entregarle lo que le corresponde y decir: ¿úsalo para lo que tú consideres, te va a ayudar en tus trabajos de investigación?

¿Por qué la tutela?, ¿por qué el gobierno administra todo?, ¿por qué no nos ayuda el propio beneficiario a administrar?

Es el caso de, en vez de entregar directo el apoyo a los campesinos, entregarlo a una organización campesina, con los vicios de que se queda el dinero en los intermediarios y no baja, y los campesinos no reciben nada; ah, pero los dirigentes con camionetas último modelo. Así era antes. Entonces, ya no se entrega nada con intermediarios.

Es lo mismo -que vamos a presentarles en unos días- acerca de los créditos del Infonavit y del Fovissste, ya van a ser créditos directos al trabajador y el trabajador va a decidir libremente qué hace con su dinero, con su crédito, si compra un terreno y le alcanza para un pie de casa o tiene su crédito y están vendiendo un departamento y le parece que está a buen precio.

¿Por qué se le tiene que dar el crédito y se le va a obligar a que compre un departamento en una unidad habitacional que se construyó en una barranca, en una zona de riesgo, distante completamente de donde trabaja? Además, un 'huevito' de 30 metros cuadrados, carísimo, porque hacían jugosos negocios los inmobiliarios, las empresas con los funcionarios y políticos.

¿Saben qué argumentan quienes no aceptan que se entregue de manera directa este apoyo?

Que el trabajador o la persona necesita asesoría técnica, necesita que lo guíen, necesita que lo asesoren, que lo tutelen. No.

¿Cómo se hacen las casas en el país, la mayoría de las casas?

Pues las hacen la gente, ellos van juntando sus recursos para comprar sus materiales y los que pueden contratar un ingeniero amigo, un arquitecto que se haga ahí un diseño, si no, un maestro de obra y les rinde. Pues así va a ser ahora, directo, vamos a reformar la ley para que no haya intermediación.

Es lo mismo esto de los fideicomisos. Entonces, por eso hay, pues, alguna protesta, se piensa que se va a dejar sin apoyo a la cultura.

El otro día estaba yo leyendo un artículo de quien plantea que las becas que se están otorgando para la educación de los jóvenes pues no tiene que ver con mejorar la educación. Increíble ese planteamiento, que se está destinando mucho dinero a entregar becas, que no se deberían de entregar las becas porque eso no ayuda a mejorar la calidad de la enseñanza, imagínense.

Si no fuese por las becas, muchísimos no podrían estudiar. Yo estoy aquí, llegué a ser presidente porque estudié con una beca, si no, no hubiese yo terminado la escuela, la terminé de milagro y eso por el apoyo.

Imagínense, vivía yo en la Casa del Estudiante Tabasqueño y nos daban hospedaje y nos daban alimentación, nos llevaban comida, la leche, el pan, costales de pan, carne que decíamos que era de caballo en unos paquetes y una cocina aquí en la colonia Guerrero, una casa grande, vivíamos 80 y nos daban hospedaje, comida.

Y lo mismo la universidad, la UNAM, no era -y afortunadamente sigue siendo así- de paga.

Y antes, como se impulsaba la educación pública -como se debe de impulsar también ahora y es lo que estamos haciendo- de cada 10 que presentábamos examen para ingresar a la UNAM pasábamos nueve, en el tiempo que yo estudié. Ahora, de cada 10 pasa uno, dos, porque cambió la política educativa, el propósito era que estudiara el que tenía para pagar colegiatura, para pagar una escuela privada.

Y siempre lo digo, no estoy en contra de las escuelas privadas, el que tiene para pagar una colegiatura está en su derecho, pero el gobierno está obligado a garantizar la educación pública gratuita, de calidad en todos los niveles escolares. La educación no es un privilegio, es un derecho del pueblo, eso es completamente contrapuesto al conservadurismo.

Y lo otro que hicieron mucho durante el periodo neoliberal es que se hablaba de calidad más que de cobertura, se empezó a hablar de la excelencia en la educación. Claro que es importante la calidad en la enseñanza, sí, pero también el acceso, porque aún sin la calidad, aun tratándose de un estudiante que, por sus

condiciones económicas, sociales, va con un atraso a ingresar a la universidad, el hecho de ir a la universidad, de ir a la escuela, que es el segundo hogar, lo conduce por el camino del bien.

Si no tienen la posibilidad, si se le rechaza nada más porque 'a ver, van a estudiar los mejores'... Y además hasta mentían, porque no era que no pasaran el examen de admisión, sino que no había cupo. Ya lo hemos dicho aquí, se presentaba el examen, 125 preguntas, pero nada más hay 500 espacios, entonces vamos a dejar que entren los que pasen, los que contesten bien de las 125 preguntas, 123; y él que contestó bien 122 ya no entró. Entonces, no es que reprobaban o reprobaran el examen de admisión, es que no había cupo.

Entonces, la mentira era: 'No pasó el examen de admisión'. Nada, lo que querían era acabar con la educación pública y en la concepción conservadora que estudiara el que tuviese posibilidad económica para pagar una escuela privada. Creció la matrícula de las escuelas privadas en el periodo neoliberal, en el nivel superior, como nunca, pero también llegó a un límite, porque ¿de dónde saca la gente para pagar colegiatura, si la mayoría de nuestro pueblo, desgraciadamente, vive en la pobreza?

Entonces, ese es un modelo fallido, de modo que las becas sí son muy importantes para que se pueda estudiar, nada más que hay que ir poco a poco haciendo labor para lograr convencer a la gente. Hay algunos que están ya muy influenciados por el conservadurismo y ya no ven otra cosa, pero la labor nuestra es estar haciendo consciencia siempre.

PREGUNTA: Gracias. Buenos días, señor presidente. Demian Duarte, de Pasión por los Negocios, Política y Rock and Roll Diario, Lobos FM, de Sonora.

De hecho, primero que nada, muy agradecidos estamos en Sonora por la reciente visita que hizo de tres días a nuestro estado.

Una efeméride particular, estuvo usted en el estadio 'Héctor Espino' el domingo, casualmente se cumplían 48 años de la inauguración del estadio 'Héctor Espino' donde hay grandes memorias deportivas. La verdad, la comunidad de Hermosillo y de Cajeme le están muy agradecidos por conservar ambos estados, es muy importante para nosotros preservar la memoria histórica.

Señor presidente, le tengo dos asuntos, son temas de allá de mi región. Casualmente, bueno, mi región incluye al estado de Chihuahua, pero primero le quiero plantear unos temas de Sonora en particular.

Señor presidente, estuvo usted con nosotros y abordó el tema de la carretera, nada más que fue la carretera federal 2 de la que se habló, la 15 no y la 15 sigue pendiente. Debe de recordar, yo mismo le traje el tema, faltan alrededor de 800 metros de la carretera por terminarse. Es una cosa increíble, ya la hemos bautizado como 'la carretera interminable'.

Parece que la irresponsabilidad de esta empresa que tiene en sus manos ese tramo, que se llama Petros y Asfaltos, no tiene límites y quisiéramos saber, señor presidente, si se tomaron medidas ya. Se sabe que incluso se le intentó hacer una notificación al propietario de la empresa, un señor de nombre Uriel Silva y que no lo localizaron. Entonces, nos gustaría saber qué es lo que va a suceder con la carretera.

Otro caso en particular de Sonora, señor presidente, son los pescadores de Guaymas, de Yavaros, de Puerto Peñasco, que me han insistido -estoy hablando de los trabajadores del mar, no de los dueños de los barcos- que insisten en el tema de las concesiones.

Usted sabe, se cumplen 30 años de que al calor del neoliberalismo se cometió la injusticia de despojarlos de las concesiones pesqueras y ellos están buscando la manera de encontrar, no han encontrado las respuestas que buscan de parte de la Conapesca, señor presidente. Yo le planteé el tema hace aproximadamente tres meses, si hubiera un seguimiento.

Y un tercer tema de Sonora muy en específico tiene que ver con los mineros de Cananea, señor presidente. Me contactaron ellos ahora que estuvo usted allá en Sonora porque... Me refiero a los mineros históricos, los estaban ahí cuando se privatizó la mina y que ellos se consideran acreedores a un monto que equivale al cinco por ciento del valor que se pagó por la mina, los famosos 55 millones de dólares que nadie sabe y nadie supo, que quedaron en manos del sindicato minero y ellos me dicen que hay un laudo a favor de parte del Poder Judicial, de tribunales especializados en la cuestión laboral que ya les favorece con el pago de lo que es esta parte que les corresponde.

Me están pidiendo, señor presidente, que le haga saber esto los mineros para solicitar su intervención porque es un tema de justicia social, que es una injusticia que se cometió hacia ellos al calor del neoliberalismo también y que ellos tienen 15 años esperando una respuesta, señor presidente. Si me puede comentar al respecto.

Y le quiero hacer un planteamiento al tema de Chihuahua.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, ya estamos por resolver lo del tramo que hace falta de la carretera. Ya no quiero ni mencionar cuándo se va a iniciar y cuándo se termina porque hay como un maleficio, cada vez que digo que se va a inaugurar en tal fecha, se detienen la carretera o la paran; y hay una especie de chantaje también, han quedado mal empresas y otros conflictos que hay ahí.

Pero ya ahora parece que ya va a resolverse, ya está el ingeniero Cedric Escalante viendo este asunto, lo traté con la gobernadora ahora que fui y ya vamos a concluir. Es un tramo que falta de Santa Ana a Nogales, básicamente; es el tramo que está pendiente.

Acerca del conflicto de los trabajadores mineros, del cinco por ciento, también me lo plantearon ahora que estuve, es algo que tiene que ver con sindicato minero y hay un proceso abierto.

Eso, tengo entendido, fue lo que llevó a la expulsión, al exilio al dirigente sindical, a Napoleón Gómez Urrutia, y tiene que ver con unas diferencias que hay al interior del propio sindicato. Entonces, nosotros tenemos que esperar que haya un laudo, que una autoridad competente sea la encargada de resolver esto.

INTERLOCUTOR: Es que incluso lo hay, incluso yo traigo algunos documentos que, si me permite, le entrego a Leticia Ramírez, aunque tiene conocimiento, ella, pleno del tema.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, sí, sí, vemos, pero todavía, al parecer, esa es la información que yo tengo porque me lo acaban también de plantear en Sonora, todavía está sin resolverse en definitiva este asunto. Entonces, si hay un mandato judicial para que se actúe, nosotros lo vamos a hacer.

Yo quiero recordar que este fue un diferendo, fue una disputa que se origina hace como 15 años aproximadamente; básicamente, es una diferencia entre la dirección del sindicato y las empresas mineras, para ponerle nombre y apellido es una diferencia, falta de entendimiento, entre Germán Larrea y Napoleón Gómez Urrutia.

Entonces, en ese entonces tenía más agarraderas, más influencia, Germán Larrea, llegaron a tener los empresarios de la minería hasta una subsecretaría en la Secretaría del Trabajo, entonces le ganaron a Napoleón, se piensa que por influyentismo, entonces se tuvo que ir Napoleón al exilio a Canadá, esa es la historia.

Entonces, cuando estábamos nosotros en campaña se acercaron los mineros que seguían defendiendo a Napoleón a plantearnos que les parecía injusto que se había expulsado del país a Napoleón. Fui por ese entonces a un viaje a Londres, me invitó el dirigente del partido laborista, Corbyn, y me pidieron los obreros o dirigentes de las organizaciones obreras del Reino Unido una reunión y me plantearon el asunto de Napoleón, que les parecía a ellos que era una injusticia.

Entonces, con todos esos elementos lo que hicimos es: A ver garanticemos que regrese Napoleón, no queremos que nadie se vaya al exilio, no se deben de dirimir así las diferencias y menos cuando el gobierno se inclina a favor de una de las partes, cuando no hay imparcialidad, cuando no hay un verdadero juez, que eso debe de ser el gobierno.

Entonces, regresó Napoleón. Afortunadamente se han ido arreglando las cosas, ha habido conciliación. Yo espero que se logre una conciliación plena, completa, que haya armonía y que se les resuelva el problema a los trabajadores, que eso es lo más importante.

Entonces, si no hay entendimiento, si no hay una conciliación, si no hay un acuerdo, pues lo que establezcan en este caso los jueces, el Poder Judicial, y nosotros nos vamos a ajustar a eso, porque tenemos que actuar de esa manera.

INTERLOCUTOR: Le comentaba el tema de los pescadores de Guaymas, de Puerto Peñasco.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: El caso de los pescadores, lo mismo, vemos lo de los permisos.

Hace como dos meses terminamos de entregar apoyos a 80 mil... No, 180 mil pescadores del país de manera directa. Ya me entró la duda si son 80 o 180 y como no me gusta decir mentiras vale más...

INTERLOCUTOR: Que son los recursos de Bienpesca, que de hecho están muy agradecidos los pescadores; sin embargo, ellos lo que buscan son concesiones para poder explotar el mar.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, se entregan de manera directa y vamos a ayudar a todos, y que no haya acaparamiento y que todos tengan la posibilidad de tener los permisos de pesca.

Yo creo que Gabriel García...

INTERLOCUTOR: Si me permite, le voy planteando el otro tema, lo relativo a Chihuahua, señor presidente, por cuestiones de tiempo y que los compañeros tengan también oportunidad.

Usted acaba de estar en Chihuahua, como sabemos, en Ciudad Juárez. Yo lo que le quiero plantear... No todo lo que viene de Chihuahua es negativo; de hecho, hay muchos ciudadanos de bien, hay mucha gente que es patriota y que le mete ganas a esto de la identidad de los mexicanos.

De hecho, me contactaron de parte de la tribu rarámuri, los tarahumaras en particular, una persona de nombre Antonio Bustillos, que tengo entendido que usted la conoció en el pasado, de la sierra de Guachochi.

Ellos en particular tienen una inquietud que me pidieron que le hiciera llegar. Usted es un conocedor de lo que es la cultura ancestral de México y sabe que los tarahumaras tienen en particular muchas virtudes, pero una de ellas es la resistencia, incluso es una leyenda de los corredores rarámuris, y ellos me pidieron que le hiciera de su conocimiento, incluso le mandaron un paquete, con lo que es el pinole, el pinolillo que ellos producen, el pinolillo rarámuri, porque consideran que es un elemento que puede ayudar a la estrategia que ustedes están emprendiendo de alimentar mejor a los mexicanos, promover precisamente la buena salud.

Y en particular lo que me decían ellos es que les preocupa su estado de salud, señor presidente, es decir, al desgaste que está usted sujeto, el asunto de la hipertensión de la que padece; entonces, por eso es que le hicieron llegar este paquete a través de mí. Si me lo permite, también se lo puedo entregar a Leticia Ramírez, porque ellos me dicen que es lo que produce nuestra tierra y el valor de nuestra tierra son las herramientas que tenemos los mexicanos para salir adelante.

Entonces, la pregunta en este aspecto sería si usted, su gobierno, están dispuestos a considerar este tipo de elementos ancestrales para cambiar o mejorar la salud de los mexicanos.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí y muchas gracias, y un saludo a todos los que viven en la sierra de Chihuahua, las comunidades indígenas, es muy probable que yo vaya para allá pronto, acabo de estar hace relativamente poco.

Y sí conozco de ese alimento, que es tradicional y muy bueno. Entonces, aquí con Jesús nos entregas.

JESÚS RAMÍREZ CUEVAS, COORDINADOR GENERAL DE COMUNICACIÓN SOCIAL Y VOCERO DE LA PRESIDENCIA: Son 190 mil pescadores.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Ciento noventa mil pescadores que recibieron el apoyo.

Entonces, muchas gracias y le mando a ella un saludo. Lo que se trata es promover toda la alimentación natural que fortalezca. Y yo le agradezco por preocuparse por mi salud, afortunadamente estoy bien, pero no sabemos.

PREGUNTA: Ayer estuvo bateando.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Así, sí, sí, sí. Estamos bien, bateando bien, muy bien.

Los dos, después tú.

PREGUNTA: Buen día, presidente.

Preguntarle, usted la semana pasada planteó el asunto de retomar el proyecto de la construcción del aeropuerto en Tulum. Este proyecto, sabemos, lo habían planteado hace 10 años con el gobierno de Felipe Calderón, pero no prosperó; de hecho, en el Diario Oficial de la Federación en mayo de 2011 ya se hablaba de la asignación de dos terrenos, El Porvenir y La Escalera.

Preguntarle si se van a utilizar estos mismos terrenos y cuánta inversión prevé que se pueda destinar precisamente, o se pueda necesitar para la construcción de este proyecto que, por cierto, ayer nos decían los empresarios que no estaba todavía contemplado en este primer paquete, pero que lo tenían -así lo dijeron- en la 'tubería' para que pueda salir en alguna de las demás propuestas.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, ya había un anteproyecto, pero no se concretó en tiempos de otros gobiernos, no sé exactamente si con Calderón o con el presidente Peña, pero se tiene el terreno, son como mil 500 hectáreas. Se tiene ya el terreno, se tienen los anteproyectos y lo va a construir también el Ejército, los ingenieros militares, igual que como se está haciendo el 'Felipe Ángeles', de la misma forma. Vamos a comenzar, pues yo creo que a principios del año próximo a trabajar porque lo vamos a inaugurar en el 2023, ya es un hecho que se va a llevar a cabo esa obra.

INTERLOCUTORA: ¿Es en esos mismos terrenos que ya estaban?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, hay dos predios, en efecto: uno de la Secretaría de Comunicaciones y otro de la Secretaría de Marina en esa zona, muy cercana a Tulum; entonces, se va a llevar a cabo esa obra.

INTERLOCUTORA: ¿Se tiene información por qué no prosperó hace 10 años?, porque de hecho sí se emitió la licitación y quedó desierta.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Es que, como en todo, pues hay competencia; entonces, al hacer el aeropuerto en Tulum se piensa que se le hace competencia al aeropuerto de Cancún, pero no, la verdad que da para los dos, da para que Cancún siga teniendo mucha afluencia, llegan muchos turistas por ese aeropuerto; y al mismo tiempo ayuda el que se tenga el de Tulum, que es una región ahí donde ahora están con la incertidumbre por el huracán, pero es una de las regiones más bellas del mundo.

Además, ahí va a estar el Tren Maya, se va a integrar toda esa región de Quintana Roo, de Yucatán, de Campeche, Chiapas, es todo un desarrollo para el sureste. Ya vamos a hablar del proyecto en general, pero yo espero que en el 23 estemos inaugurando el tren y el aeropuerto de Tulum, mil 500 kilómetros de vías férreas y el aeropuerto de Tulum, que no sólo es el aeropuerto de Tulum, es aeropuerto de Palenque, aeropuerto en Campeche, aeropuerto de Mérida, aeropuerto en Chichén Itzá, aeropuerto en Cancún, aeropuerto nuevo en Tulum, aeropuerto en Chetumal; o sea, es tren y aeropuertos, con el propósito que se impulse al sureste.

INTERLOCUTORA: Y preguntarle, también usted mencionaba en esta reunión que tuvo con el gobernador Carlos Joaquín. Si se habló de este tema también de las afectaciones que está teniendo por estas cuestiones de la llegada de huracanes y también la situación de los fondos para la reconstrucción, porque usted ha mencionado son destinos turísticos muy importantes.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, todo lo que se necesite para apoyar a la gente se va a destinar a ese propósito.

Tenemos, no es para presumir, pero tenemos finanzas públicas sanas, es buena la recaudación, tenemos recursos, tenemos disponibilidad de presupuesto.

Para la salud ya estamos sumando acuerdos para la compra de vacunas, no dejamos de rehabilitar hospitales; por ejemplo, acabo de hacer el compromiso en Hermosillo de entregar, de transferir 200 millones de pesos para terminar el hospital de Hermosillo y el compromiso de equiparlo, que va a significar una inversión de 500 millones de pesos, sólo el equipamiento; esto es con la gobernadora.

Entonces, tenemos estos fondos afortunadamente para que no falte nada de lo que se requiere, que es indispensable, necesario, prioritario para el pueblo. Ahora el que quiera medrar, que se vaya por un tubo.

INTERLOCUTORA: Finalmente, usted hablaba el otro día del tema de las concesiones, que también haría una revisión. Apenas el Senado también aprobó la aplicación de multas de más de un millón a quienes, por ejemplo, en tema de playas de los diferentes estados se atreva a negar el acceso, el libre acceso de las personas, porque ya existía un abuso por parte quienes tienen estas concesiones, que no necesariamente es que los hagan dueños de los mismos espacios.

Y preguntar, la Semarnat también ya está entregando el libre acceso de ciertos espacios, preguntar hasta dónde o qué tanto de territorio que se ha concesionado se va, pues entrecomillas, a entregar, porque a final de cuentas no es propiedad de ellos, simplemente concesiones.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, primero deteniendo las leyes que buscaban la privatización de los litorales, de las costas. Había un proyecto de ley, esto se los dejo ahí de tarea, digo, respetuosamente, para que busquen quién presentó esas iniciativas, ya estaban a punto de aprobarse.

Como la privatización por completo del agua, ya tenían aprobado, incluso en comisiones la reforma a la ley; nosotros paramos eso cuando todavía no estábamos en el gobierno, pero ya estaban por privatizar por completo las playas. Hay un proyecto con ese propósito, revísenlo, y había el proyecto de privatizar el agua.

Entonces, vamos a que la gente pueda ir a las playas porque son pocas las playas públicas, se apoderaron casi de todo. Ahora estamos viendo cómo resolvemos un conflicto de tiempo atrás en la colonia Colosio, en el municipio de Solidaridad, de Playa del Carmen, donde también ahí estamos buscando que se deje un espacio considerable de playas para la gente y se regularicen los lotes, porque es un problema que data de tiempo atrás, que no le han entregado las escrituras a la gente. Ahora voy para allá, voy el fin de semana, este.

INTERLOCUTORA: ¿A dónde?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Voy a supervisar el Tren Maya, voy a todos los tramos, o sea, voy Chiapas, voy Campeche, voy Yucatán y Quintana Roo, y voy además porque si ahora está lo de la amenaza del huracán, allá voy a estar.

Y la semana que viene voy a ir a Oaxaca, a Chiapas y voy a ir Tabasco. Quiero ir a la presa Peñitas porque vamos a tomar decisiones para que ya nunca más se vuelva a inundar la planicie de Tabasco, porque se debe no sólo a las lluvias la inundación, sino al mal manejo de las presas, que no turbinan, no generan energía para no hacerle competencia a las particulares.

Entonces, se llenan las presas de agua, cuando llueve, cuando hay tormentas, huracanes, pues las tienen que desaguar y sueltan el agua e inundan, porque en las modificaciones que han hecho a las leyes las hidroeléctricas no están consideradas como estratégicas y no les permiten subir la energía a la línea, no las despachan. De lo más absurdo que puede haber. Entonces, eso lo vamos a resolver.

Pero voy a ir allá porque hay cosas que se mantienen por la inercia y porque sigue la misma actitud. Acuérdense de que el porfirato fueron 34 años y ni la Revolución pudo arrancar de raíz, sobre todo las prácticas políticas; la Revolución pudo avanzar en lo social, pero en lo político se trasladó el régimen porfirista a la época posrevolucionaria.

Se dice, por ejemplo, que don Adolfo Ruiz Cortines fue el que decidió la regla o definió la regla de que el presidente ponía a los gobernadores, a los diputados federales y a los senadores, y que los gobernadores hacían lo mismo, les correspondía poner a los presidentes municipales y a los diputados locales. Pues no fue don Adolfo, eso viene de Porfirio Díaz, esa regla; claro, se mantuvo. El besamanos, el 'tapado', el 'dedazo', todo eso es de Porfirio Díaz.

Entonces, este régimen neoliberal, que yo llamo neoporfirista, duró 36 años, el porfirato 34, pero esto 36; imagínense el efecto que tuvo, no sólo por los cambios políticos, cuántas modificaciones le hicieron a la Constitución para permitir el saqueo, cuántas reformas hicieron, aprobaron para privatizar bienes públicos con el mandato desde el extranjero, de las llamadas reformas estructurales.

Es impresionante el número de reformas que hicieron a la Constitución para ajustar el marco legal a las necesidades de robo, de hurto, de saqueo de nuestros bienes. Entonces, por eso 36 años impactaron mucho, no sólo en estas reformas políticas legales, sino en la mentalidad, colonizaron bastante, aculturizaron, para decirlo coloquialmente, lavaron cerebro a muchos, es un sistema que se mantuvo por mucho tiempo.

Entonces, tenemos que ir poco a poco, poco a poco cambiando y ya va lográndose.

INTERLOCUTORA: ¿Cómo va el tema del agua en Chihuahua? Se sigue sin tener diálogo con el gobierno del estado y si se ha tenido otra comunicación con Estados Unidos, sigue corriendo el tiempo.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Se está trabajando para cumplir con el convenio.

En el caso de Chihuahua no se ha podido lograr ningún acuerdo, porque ellos no quieren entregar la cuota que les corresponde. Creo que no es el pueblo de Chihuahua, hay que diferenciar, no es la gente, son los intereses, es la cúpula, los que están utilizando este asunto delicadísimo con propósitos electorales, eso es todo, pero sí se causa un daño, porque todos los otros estados ya cumplieron y no hemos podido terminar de entregar toda el agua del convenio, porque falta lo de Chihuahua.

De todas maneras, estamos buscando la forma de que se cumpla aún sin esta cooperación, este apoyo, porque está de por medio un compromiso del Estado mexicano y es un convenio, ya lo hemos dicho en otras ocasiones, que nos favorece, nos entregan más agua a nosotros que la que nosotros les mandamos a ellos, tres veces más agua recibimos que la que entregamos, y eso lo saben los políticos que se oponen, porque en otros tiempos han entregado el agua.

Ahora, como vienen las elecciones, piensan que con eso van a sacar votos y puede ser que les ayude en lo electoral, pero se perjudica al país y nadie tiene derecho a comprometer o a poner en riesgo la estabilidad política por legítimos que sean los intereses personales, de grupo, partidistas, no pueden estar por encima del interés nacional.

Entonces, nosotros tenemos que cuidar, hablando en términos políticos, de que no se involucre a México en la campaña que se está llevando a cabo, la campaña política en Estados Unidos. Hasta ahora, lo hemos logrado.

Incluso había hasta amenaza de una caravana que se organizó desde Honduras de manera así, extraña, y en Guatemala, con el apoyo del presidente de ese país por razones de salud se les convenció a los que venían en esa marcha, caravana que no era conveniente que transitaran, que llegaran a México y que buscaran pasar a Estados Unidos. Hicieron caso, se convencieron y ya ahí nos quitamos un peso por la cercanía con las elecciones.

Entonces, nos quedó pendiente esto del agua. Afortunadamente, ha habido también comprensión de los gobernantes de Estados Unidos, saben bien que nosotros estamos haciendo lo que nos corresponde para cumplir con el compromiso, lo único que ha habido es una carta del gobernador de Texas al Departamento de Estado. ¿Quieres informar sobre eso?

MARCELO EBRARD CASAUBON: Ha habido 19 reuniones binacionales; de hecho, son institucionales, participa la CILA, como sabes, depende de la Secretaría de Relaciones, la parte mexicana, la sección mexicana, la sección estadounidense.

En síntesis, es un tratado internacional negociado por México entre 1929 y 1944. El objetivo estratégico de México, de nuestros negociadores en aquellos años, fue que en la asimetría de poderes y de consumo de agua, por consiguiente -es decir, en la parte norteamericana hay o había desde 1929 mayor consumo de agua y mayor expansión económica- que en esa asimetría México pudiera tener un trato favorable.

Entonces, imagínate, de 1929 a 1944 fue la negociación y al final se logró una negociación muy buena, porque México tiene dos terceras partes del agua, se comparte el agua, es una cuenca. Entonces, se considera uno de los ejercicios a nivel internacional más exitosos de un país. Por consiguiente, tiene que ver, ya hoy en día, con que México pueda tener acceso a esa cantidad de agua que ya mencionó el señor presidente.

Y no hay razón para negarse a cumplir con ese tratado, porque tenemos el agua; entonces, hemos venido en las conversaciones planteando diferentes opciones.

Tenemos buena relación, no oculto que por supuesto hay tensiones como suele ser, pero estimo que vamos a salir adelante; sin embargo, no se justifica, como bien lo señala el señor presidente, que por un interés electoral se ponga en entredicho una de las negociaciones más exitosas de México, pero, además, consumo de agua para 11 asentamientos humanos en nuestra frontera.

También hay que poner en la balanza, no sólo es agua en teoría, ¿es agua para qué?, para consumo humano y para la actividad agrícola.

Entonces, la prioridad de México es dar cumplimiento a lo que corresponde porque si no, cuando a nosotros nos toque decir: Oye, las dos terceras partes que nos corresponden a nosotros, incluyendo grandes centros urbanos, nos digan ellos: 'No puedo'. Por eso tenemos que cumplirlo, para proteger a toda esa población.

Entonces, se tienen esas conversaciones y ese es el número de reuniones que ha habido hasta hoy.

Y de parte de Estados Unidos, por supuesto, que están presionando para que se cumpla en sus términos y en eso estamos trabajando ahorita.

PREGUNTA: ¿Cómo se va a cumplir?, ¿cómo sería esa...?

MARCELO EBRARD CASAUBON: Vamos a cumplir, ya les iremos dando los detalles de lo que estamos haciendo, porque tenemos que salir adelante por las razones que ya expuse en este momento, pero eso lo vamos a saber en las próximas semanas.

¿Cuál es la instrucción del presidente?

Que se cumpla el tratado y que evitemos que se convierta en un tema electoral 15 días antes del proceso en Estados Unidos, porque el vencimiento de este ciclo es el 24 de octubre.

PREGUNTA: Gracias. Esteban Durán. Expresión México.

Presidente, retomando el tema de la compañera sobre la extinción de fideicomisos ¿usted consideró ya el desempleo que puede haber a la eliminación de estos?

Si bien es cierto que muchos aprueban que se entregue directamente los recursos a los beneficios, sin embargo, hay personas que estaban dependiendo de estos fideicomisos: ingenieros, arquitectos que prestaban sus servicios a inmobiliarias, las personas que vendían los departamentos o las casas que también se ganaban su comisión o los mismos albañiles, presidente, entre otra cantidad de personas que estaban en estos fideicomisos. ¿Se ha considerado esto?, ¿que podría haber un incremento de desempleo de estas personas, presidente?

¿Y cuál sería la reasignación de estos más de 68 mil pesos que tienen estos fideicomisos?, ¿a qué rubros se reasignaría?, ¿al Tren Maya, a la refinería o a salud, educación, presidente? Si me puede, por favor explicar.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, son dos cosas distintas. Una cosa son los fideicomisos y otra es el entregar los créditos de manera directa a los trabajadores que tienen derecho, porque están en el Infonavit. Son cosas distintas.

En el caso de los fideicomisos es poner orden: A ver, cuántos recursos se manejan en los más de 100 fideicomisos, eso lo hace Hacienda.

Si se tiene que ayudar a deportistas, a investigadores, a artistas, se sigue ayudando, no hay ningún problema; incluso, ellos van a salir beneficiados, porque va a ser directo, ya no van a necesitar intermediarios.

Puede quedar gente que trabajaba en estos fideicomisos, empleados, porque era otro gobierno, no es una especie de estructura alterna. No se va a despedir a nadie, nada más saber cuántos dependían o dependen de estos fideicomisos.

Porque lo que pasaba en el gobierno y sigue pasando, y tenemos que acabar con eso, es que el presupuesto, que es dinero del pueblo, se lo tragaba el gobierno, el gobierno estaba ensimismado, todo el presupuesto se quedaba para pagar a

quienes trabajamos en el gobierno y para los gastos del gobierno, y no se le transferían fondos de ese presupuesto al pueblo, el gobierno estaba ensimismado, era un gobierno mantenido y bueno para nada.

Entonces, ahora lo que queremos es que la mayor parte del presupuesto vaya al pueblo, menos aparato burocrático, menos lujos, menos gastos superfluos, menos extravagancias en el gobierno y más apoyo a campesinos, a obreros, a estudiantes, a adultos mayores, a personas con discapacidad, a los pobres, a quienes se dedican a actividades productivas, eso es básicamente.

Entonces, en el caso de los fideicomisos, quienes están recibiendo apoyo van a seguir recibiendo ese apoyo, los que trabajan como funcionarios en esos fideicomisos no van a ser despedidos, nada más vamos a ver qué es lo que están haciendo, puede ser que sean reubicados, pero no van a despedirse a trabajadores.

Y lo tercero es que estamos seguros de que vamos a ahorrar, entonces ese ahorro, que es tu pregunta ¿a dónde va a ir?

Dicen los que no nos ven con buenos ojos: 'Al Tren Maya'. No necesariamente, es recurso que se requiere para comprar las vacunas de COVID, para que se tenga el derecho a la vacuna de manera universal, que todos podamos ser vacunados. Se va a emplear bien, va a ser para la gente el apoyo.

Entonces, es distinto lo que yo planteaba del Infonavit y del Fovissste. ¿Qué va a pasar con esos albañiles?, pues van a tener trabajo, nada más que ya no en las empresas que se dedicaban a la construcción de estas unidades habitacionales, sino van a tener trabajo con el que va a construir su casa, que lo va a contratar.

Además, pueden seguir las inmobiliarias y hacen una unidad habitacional bien hecha, y el que recibe el crédito va a esa unidad habitacional y dice: 'Me gusta el departamento y lo quiero comprar', pero ya es libre el trabajador, para que él pueda decidir lo que le conviene, no tratarlo como menor edad y menos transarlo, porque les venden departamentos dos, tres veces arriba del precio real.

¿Quieren que yo les recuerde quiénes hacían jugosos negocios construyendo unidades habitacionales? Ese es un buen trabajo de investigación, o sea, se rayaban políticos y gente con mucha influencia, pero ¿para qué los seguimos enojando?

INTERLOCUTOR: Presidente, otro tema que nos lleva hasta su tierra, hasta Tabasco, allá en el municipio de Centro, en el que usted ha estado diciendo que no se debe de privatizar lo público, estos servicios obviamente son para los mexicanos;

sin embargo, allá en Tabasco, en el ayuntamiento de Centro, que está gobernado por Evaristo Hernández Cruz parece ser que no le escucha.

Él llegó precisamente por esta Cuarta Transformación, por este partido y está privatizando el alumbrado público, ya lanzó para ver quién quiere la concesión y que se haga la colocación de 30 mil luminarias en la que se va a endeudar el municipio de 10, por 10 años se va endeudar el municipio con una cantidad de 200 millones de pesos; y es precisamente este mismo presidente municipal quien también quiso privatizar el Palacio Municipal.

¿Qué es lo que responde a esto, presidente?, por favor.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Que Evaristo tiene que analizar este asunto. Es gobierno municipal, ellos tienen autonomía, tienen independencia, yo nada más opino que no se debe de privatizar, ya pasó ese tiempo.

Y luego, no es este caso, pero suele pasar, que cuando se privatiza ya está de antemano escogido el que se va a beneficiar, como era en la época de Salinas, que hacían la faramalla de hacer una licitación, una subasta de un banco, Banamex, Bancomer y ya se sabía a quién se lo iban a entregar, nada más era simular que ese trataba de una licitación o de un concurso o de una subasta. Eso se puede probar.

Cuando no le entregaron un banco a una empresa, a uno de estos empresarios, una empresa importante -también se los dejo de tarea porque yo no voy a estar aquí señalando todo- le dijeron 'Espérate, que a ti te toca un banco', y le dieron el banco, un banco importante.

Cuando hicieron esa licitación de ese banco importantísimo el que quedó en segundo lugar -que ya estaba también apalabrado- le dieron el siguiente; cuando dieron ese otro banco, al que quedó en segundo lugar le dieron el que inmediatamente entregaron.

Y siempre los segundos lugares... Eso lo pueden ver ustedes en un libro, porque tuvieron todavía el descarro de hacer un libro, les llamaban Libros blancos, entonces vean lo que les estoy diciendo, cómo los segundos eran los preferidos para la siguiente licitación.

Entonces, cuando se habla de que: 'Vamos a privatizar la recolección de la basura, vamos a privatizar el agua, vamos a privatizar los reclusorios', privatizaron los reclusorios, las cárceles, las luminarias, ya por lo general se sabe quién es el que va a quedarse con el contrato y desde luego con un trato especial.

Hasta hace poco, de Hacienda les hablaban a los gobernadores, a los presidentes municipales para decirles -me estoy refiriendo a otros gobiernos, porque hace poco... no es de dos años para acá- les hablaban y les decían: '¿Quieres construir un hospital?, ¿quieres construir un reclusorio?, te lo autorizamos, nada más que tiene que ser esta empresa y te vamos descontando de tus participaciones'.

Por eso hay hospitales... El de Zumpango, aquí en el Estado de México, que lo van a terminar de pagar en 20 años, como 250 millones por año del presupuesto del Estado de México.

Entonces, Evaristo, paisano, toma en cuenta estas observaciones, estos puntos de vista y que te ayude Adán, que no sea cicatero Adán, que te ayude ahí para que no se privatizen las luminarias. Adán es un extraordinario gobernador, muy buen gobernador, entonces que se pongan de acuerdo, pero que no se privatice nada.

¿Qué es privatizar?

Búsquenlo en el diccionario, es convertir lo público en privado, lo que es de todos pasa por un tiempo o por siempre... por lo que por general dicen: 'No, sigue siendo propiedad de la nación', sí, nada más que es una concesión por 50 años, por 100 años, por el tiempo que sea.

Entonces, Evaristo es muy buena persona y Adán también, el gobernador, los dos.

INTERLOCUTOR: Gracias presidente.

Finalmente, está el tema de los outsourcing, de las empresas que se encargan de contratar a trabajadores para que presten sus servicios ya sea en oficinas de gobierno o privadas.

En este sentido, hay una queja, presidente, de los empleados que están a cargo, que contrató la empresa Herlim en el Palacio de Bellas Artes, empleados que casi ganan cuatro mil pesos mensuales, sin ninguna prestación, presidente, y que además les atrasan su salario, es el caso que esta quincena ya terminó, la quincena la de septiembre y es el momento que no les han pagado, incluso se quejan de que si ellos llegan a faltar les descuentan el doble, lo cual obviamente viene a dañar el salario que les vienen dando.

Entonces, también es un llamado que le hacen, presidente, no nada más ahí, sino en otros lugares donde los outsourcing son los que están ganando lo que estos están trabajando día a día, presidente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Pues sí. Nada más, esa modalidad de contratación también es fruto podrido del periodo neoliberal, aprovechamos el viaje, la ocasión, para aclarar que eso surgió en el periodo neoliberal, y va a haber una iniciativa de ley para hacer una reforma, vamos a tratar de enderezar entuertos, todo lo que podamos; o sea, hay una propuesta, un poco lo que hicimos con las Afores, sin extremismos, pero proteger a los trabajadores y corregir esos vicios de formaciones que se fueron creando durante el periodo neoliberal.

Entonces, ya hay una iniciativa de ley para ese propósito, porque sí son muchos los abusos.

Hay estas oficinas de contratación que pueden tener hasta 10 mil trabajadores y de repente les dan de baja y no les consideran ninguna prestación. Muchas injusticias que se cometen, entonces, vamos a poner también orden en eso.

Claro, no queremos que el empresario esté todo el tiempo ocupado en la administración, pueden tener a alguien que les ayude en la administración, pero que no se abuse de este mecanismo. Tenemos que buscar un justo medio, pero sí vamos a ayudar a los trabajadores en este caso.

Es más, hasta el gobierno contrataba de esa manera, entonces todavía tenemos ahí que resolver; es como lo de los factureros, todavía no terminamos de limpiar, pero vamos a seguir adelante.

Ya nos pasamos de tiempo, nos vemos mañana. Mañana no va a haber tema particular, mañana preguntas y respuestas. Nos vemos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Interesa a 800 empresas compra consolidada de medicamentos. Falta indicar cómo se garantizará el piso parejo, se queja la Amelaf

Ángeles Cruz Martínez

06 de octubre de 2020

Más de 800 empresas de 48 países están interesadas en participar en la compra consolidada de medicamentos y material de curación para el sector salud de México. El proceso, a cargo de la Oficina de Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (Unops), sigue su curso y actualmente se define el listado de productos a adquirir, informó Giuseppe Mancinelli, director regional adjunto del organismo.

En la primera sesión informativa, transmitida a países de América Latina, Europa e India y donde no se contestaron preguntas, Juan Antonio Ferrer, director del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), indicó que se invertirán 100 mil millones de pesos en este primer ejercicio para el abasto de 2021.

Sobre el proceso, Mancinelli aclaró que no incluye la compra de vacunas. Precisó que luego del sondeo del mercado que concluyó el pasado 15 de septiembre, a partir del primero y hasta el 15 de octubre se está integrando el listado de la compra, las cantidades y el plan de entregas. Del primero al 25 de noviembre será la negociación con los fabricantes de productos protegidos por patente y las reuniones informativas de consulta y respuestas sobre la compra de medicamentos genéricos.

Del 26 al 30 de noviembre se iniciará la firma de contratos de medicamentos de patente; en enero, la entrega escalonada de los productos innovadores y los considerados de abasto crítico. La distribución estará a cargo del Insabi y en abril empezará la entrega regular.

La conferencia transmitida de manera virtual contó con la asistencia de cerca de 2 mil personas. Estaba previsto que durara una hora, pero se dio por terminada después de 40 minutos. Mancinelli ofreció que habrá otras sesiones y respecto a las preguntas se limitó a señalar que tratarán de contestarlas todas.

Agregó que del sondeo de mercado resultó que hay interés de las empresas en 2 mil 172 claves, de las cuales mil 372 son de medicamentos y 800 de material de curación. Mencionó que, para fijar los costos, Unops se basa en el Observatorio Regional de Precios de Medicamentos que aplica en más de 20 países.

Para representantes de la industria farmacéutica la plática no aportó nada nuevo. Si acaso, sostuvo Juan de Villafranca, director de la Asociación Mexicana de Laboratorios Farmacéuticos (Amelaf), el ofrecimiento que hizo Mancinelli de que habrá igualdad de condiciones entre los posibles proveedores, el piso parejo que

solicitó la agrupación. Faltó que explicara cómo se va a garantizar tal igualdad, comentó.

También participó José Alonso Novelo, titular de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), quien ratificó que los fabricantes del extranjero podrán vender en México sus productos siempre que cuenten con registro sanitario de su país de origen o si tienen el aval de autoridades reconocidas por Cofepris.

Aseguró que no se aceptarán medicinas ni materiales que hayan sido boletinados por problemas de seguridad. Tampoco entrarán productos cuya fecha de caducidad sea menor a 12 meses, salvo los que por su naturaleza tengan un periodo de estabilidad reducida.

El convenio del Insabi con la Unops estará vigente hasta 2024, por lo que a partir de marzo de 2021 iniciará la planeación de las compras para los siguientes tres años.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

La Cofepris señaló que todos los medicamentos y material de curación que se compren deberán de contar con la autorización sanitaria del país de origen

Patricia Rodríguez Calva

05/10/2020

Con una inversión de 100 mil millones de pesos -equivalentes a 4 mil millones de dólares-, el Gobierno de México realizará la compra consolidada de más de 2 mil 380 claves de medicamentos de patente, de fuente única, genéricos priorizados y material de curación, a través de la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS), informó el director general del Instituto para el Bienestar (INSABI), Juan Antonio Ferrer Aguilar.

Para garantizar el abasto -concluido el proceso de licitación donde participarán farmacéuticas nacionales e internacionales -, será durante todo el mes de enero del 2021, cuando se recibirán los medicamentos de patente de mayor demanda, además de material de curación y en abril se hará entrega de los medicamentos de abasto regular.

En lo que respecta a la compra de medicamentos genéricos, se espera que su licitación y adjudicación quede concluida durante el primer trimestre del año próximo.

Al participar en la sesión informativa abierta organizada por la UNOPS, Juan Antonio Ferrer informó que también se conformará una empresa que distribuirá los

medicamentos a nivel nacional, porque el reto es eliminar la corrupción y las prácticas monopólicas que han prevalecido en nuestro país.

Añadió que dentro del acuerdo firmado el 31 de julio pasado, se contempló el abasto de medicamentos hasta el 2024.

Por lo que este gobierno busca la participación de la industria farmacéutica. Óigase bien, tanto nacional como internacional, y la colaboración de empresas socialmente responsables para con ello poder tener la posibilidad de contar con un mercado más competitivo a la altura del momento histórico que vive nuestro país.

A la altura de lo que demanda la población de México y que nos permita eliminar esas prácticas que se realizaban al desviar los insumos para la salud y que nos permita garantizar que dichos medicamentos y material de curación lleguen de manera gratuita a las personas que lo requieran”, indicó.

CALENDARIO DE LAS COMPRAS DE MEDICAMENTOS DE PATENTE

Giuseppe Mancinelli, director general adjunto de la UNOPS, explicó que el proceso de licitación para México tiene cuatro fases antes de llegar a la compra.

-Del 1 al 15 de octubre, se elabora la lista de productos a consolidar

-Del 16 al 31 de octubre se llevará a cabo el proceso de adquisición

-Del 1 al 25 de noviembre se evaluarán las propuestas y se realizarán las negociaciones con las farmacéuticas.

-Del 25 al 30 de noviembre se firmarán contratos y órdenes de compra de medicamentos de patente.

Añadió que al realizar un sondeo de mercado se ha encontrado que hay más de 800 empresas interesadas de 48 países en participar en más del 90 por ciento de las claves que se licitarán.

Buscamos promover la competencia abierta en igualdad de condiciones lo que en México se dice piso parejo en igualdad de condiciones para el mercado mexicano e internacional”, sostuvo.

COFEPRIS VIGILARÁ LA CALIDAD DE LOS MEDICAMENTOS

José Alonso Novelo, titular de la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), señaló que todos los medicamentos y material de curación que se compren deberán de contar con la autorización sanitaria del país de origen.

Además, estarán avalados por autoridades reguladoras de Suiza, la Unión Europea, Estados Unidos, Canadá, Australia. Así como por agencias reguladoras de referencia y precalificados por la OMS.

Añadió que, si el producto ha sido boletinado a nivel mundial, por un perfil de seguridad es no aceptable, será rechazado.

Tampoco se aceptarán insumos, cuya fecha de caducidad sea menor a doce meses contados a partir de la entrada al país, salvo en casos específicos que, por la naturaleza del producto, la duración sea menor.

Se actuará dentro de un marco jurídico no negociable, ni modificable. En este gobierno para seguridad de todos los que licitan y todos los proveedores, aquellos vicios de conductas que había en la Cofepris como el favoritismo, los privilegios, el influyentismo, eso se ha terminado”, advirtió.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Renueva SSA forma de clasificar los casos de Covid-19; suman 81 mil 887 decesos

Ángeles Cruz Martínez

6 de octubre de 2020

Debido a la nueva forma de clasificar los casos de Covid-19, por la cual se incorpora a las personas con sospecha de tener la enfermedad y que, en los 14 días previos al inicio de los síntomas estuvieron cerca de un enfermo confirmado con prueba de laboratorio, ayer se sumaron al registro nacional 28 mil 115 casos, para un acumulado de 789 mil 780.

En la cifra global también están 578 casos de personas que presentaron los síntomas de la infección y, por dictamen médico, se determinó que son casos Covid-19.

La semana pasada, el director de Epidemiología, José Luis Alomía, explicó que cambiaría la forma de clasificar a los enfermos y ayer se concretó en las estadísticas, una vez que los servicios de salud estatales empezaron a notificar los datos procedentes de más de 26 mil unidades médicas en el país.

Una medida similar aplica para los fallecimientos, que ayer llegaron a 81 mil 877; es decir, 2 mil 789 más que el día anterior.

El número también se integra con los sospechosos que no tuvieron prueba, pero en la investigación sobre los antecedentes se pudo determinar que estuvieron en contacto con otro afectado que tuvo la confirmación de laboratorio del virus.

De igual forma se empezaron a sumar aquellos decesos que luego de la revisión del expediente clínico o antecedentes de cada paciente, se dictaminan como Covid-19.

En la conferencia vespertina en Palacio Nacional, Alomía explicó que los casos que se agregaron a los registros corresponden a personas que estuvieron enfermas o murieron, en su mayoría, de julio a la fecha. Lo que no explicó es la causa de que las cifras no coincidan.

El reporte del domingo indicó que había 761 mil 665 casos confirmados. Ayer una de las gráficas que presentó, ubicó la cifra de confirmados por laboratorio en 757 mil 85. Era un error, pues el número correcto es 765 mil 82, pudo confirmar la jornada.

Ahí mismo se colocó a los 24 mil 120 casos que por asociación epidemiológica se clasifican como Covid-19 (son las personas que estuvieron cerca de alguien con la enfermedad), así como 578 casos por dictamen médico.

Por su parte, el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, señaló que la vigilancia epidemiológica es un proceso dinámico que se alimenta con los datos de los resultados de las pruebas de laboratorio, así como por la información que se recaba en los consultorios e incluso fuera de los hospitales.

Señaló que en la pandemia de Covid-19 se procura contar con la información lo más cercano a la realidad que sea posible. De ahí la importancia de tomar en cuenta a las personas que enfermaron, pero no tuvieron una prueba diagnóstica.

Sobre las dictaminaciones, el funcionario comentó que son realizadas por los comités locales de vigilancia epidemiológica en los estados. En estos casos se analizan los expedientes clínicos para emitir el dictamen. Es un proceso que toma tiempo y conforme concluye se incorpora la información a la plataforma nacional de vigilancia epidemiológica.

Resaltó que ayer se incorporó un paquete de datos y en lo sucesivo se sumarán como vayan llegando de las entidades federativas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

IMSS promueve autoexploración desde los 20 años para prevenir cáncer de mama

05/10/2020

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), promueve la autoexploración mensual de los senos como la primera medida efectiva para detectar de manera oportuna el cáncer de mama a partir de los 20 años de edad.

La titular de la División de Prevención y Detección de Enfermedades del IMSS, Ivonne Mejía Rodríguez, destacó que es fundamental que cada mujer aprenda a conocer su cuerpo e identificar alguna situación anormal en alguna de las mamas.

“En los módulos PrevenIMSS, los cuales están ubicados en las Unidades de Medicina Familiar, personal en salud capacitado realiza diversas actividades educativas para enseñar a las mujeres a identificar de forma temprana si existen cambios en la coloración de la piel, asimetrías, hendiduras, piel gruesa, o si al momento de palpar perciben bolitas o endurecimiento”, indicó.

Agregó, que, de ser así, se debe acudir de manera inmediata con el médico familiar; el Seguro Social está a la vanguardia en la realización de pruebas diagnósticas en las que intervienen también personal especializado en oncología.

La especialista, con motivo del mes de sensibilización por el cáncer de mama, señaló que en un inicio las lesiones se ubican regularmente en una de las mamas, que se conoce como in situ (muy locales) y conforme pasa el tiempo se pueden extender a los órganos que la rodean para, finalmente, afectar a órganos distantes (metástasis).

Las actividades de detección oportuna van encaminadas a identificar el cáncer en una fase temprana, en donde es posible lograr la curación y el tratamiento es menos radical o agresivo.

“La importancia del diagnóstico del cáncer en la mama es que la sobrevivencia de la mujer a cinco años es hasta de un 97%, pero cuando se identifica que el tumor avanzó a otros órganos como pulmón, hígado, cabeza o cerebro, esa sobrevivencia disminuye hasta un 7%”, puntualizó.

La exploración clínica de mamas debe ser efectuada por personal médico o de enfermería en las unidades de medicina familiar, con una periodicidad anual, a partir de los 25 años.

Con la mastografía de detección o también llamada de tamizaje, es útil para identificar lesiones pequeñas, que en muchas ocasiones pueden no dar síntomas,

pero estar presentes e ir avanzando en el organismo. El estudio se lleva a cabo cada dos años en mujeres de 40 a 69 años de edad.

Mejía Rodríguez, puntualizó que cuando se diagnostica un cáncer de manera tardía, esto implica una pérdida importante a nivel de la salud, pero que también impacta en lo social, familiar y laboral.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Favorable a la eutanasia, 72 por ciento de adultos mexicanos, revela encuesta Hacia una muerte digna. ¿mexicanos a favor o en contra de la eutanasia?

José Antonio Román

06 de octubre de 2020

Una gran mayoría de los mexicanos está de acuerdo en que la eutanasia debe legalizarse en el país, según se concluye de los resultados obtenidos de la encuesta Hacia una muerte digna. ¿mexicanos a favor o en contra de la eutanasia?, levantada por el Centro de Opinión Pública de la Universidad del Valle de México.

De acuerdo con el sondeo, 72 por ciento de los encuestados mayores de edad considera que la eutanasia –definido como el provocar intencionadamente la muerte de una persona que padece una enfermedad incurable para evitar que sufra– debe legalizarse, mientras 14 por ciento respondió que esto no debería ocurrir y un porcentaje igual prefirió no tomar una posición.

Respecto al suicidio medicamente asistido, 52 por ciento piensa que debería contemplarse en la ley y para 32 por ciento no debería ocurrir. Por lo que toca a la sedación terminal, procedimiento médico que ayuda a controlar el sufrimiento en pacientes en etapa terminal, 68 por ciento se muestra a favor de que exista una implementación con bases legales, mientras 18 por ciento se opone.

Otro dato es que la gran mayoría de los encuestados, 86 por ciento, está de acuerdo con la frase de que personas que tienen una enfermedad terminal deberían tener derecho a solicitar voluntaria y libremente la muerte.

Un porcentaje similar, 85 por ciento, respondió coincidir en que los enfermos terminales deben tener derecho a decidir cómo y cuándo morir.

Sin embargo, el respaldo disminuye 25 por ciento cuando se plantean escenarios que implican una participación activa de otras personas distintas al paciente, en algún proceso vinculado a la terminación de la vida.

En el reporte, la UVM indicó que a pesar de que la Ley de Voluntad Anticipada se aprobó en 2008 en la Ciudad de México, siguiéndole otras entidades, la mitad de los encuestados desconoce la regulación, 39 por ciento la conoce poco y sólo 11 por ciento dice conocerla.

La encuesta, que forma parte de la investigación La regulación de la muerte digna en enfermos terminales: la visión de la población general, a cargo de la investigadora de la UVM Norma Alicia Ordóñez Vázquez, se levantó en el mes de agosto, mediante una muestra robusta, amplia y representativa a escala nacional.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Envejeciendo en malas condiciones; pandemia agrava rezagos

Mario Luis Fuentes

06/10/2020

México sigue siendo un país de una población mayoritariamente joven; sin embargo, enfrenta uno de los procesos de envejecimiento demográfico más acelerados en el mundo. Desde esta perspectiva, los retos que nos impone la crisis económica —derivada de la emergencia sanitaria— agravan los ya de por sí rezagos y carencias que teníamos como país antes de la pandemia por coronavirus.

Por esta razón, es importante destacar los datos que dio a conocer recientemente el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), relativos a la Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento (Enasem, 2018), en los cuales se sintetizan muchos indicadores, capturados en momentos previos a la pandemia, pero que permiten dimensionar la magnitud de los problemas que se les asocian.

Grandes números

En México había, en 2018, un total de 28.19 millones de personas mayores de 50 años de edad. De ellas, 12.27 millones eran hombres y 15.91 millones eran mujeres. Como puede verse, en estos grupos etarios la sobremortalidad masculina ha generado una muy significativa diferencia en el peso demográfico que tienen los grupos de mujeres y hombres, sobre todo en el grupo de 50 a 59 años, en el que las mujeres representan 59.16% del total de personas en ese segmento de edad.

Otro dato a destacar es que, entre las personas mayores de 50 años, la mayoría habita en localidades de menos de 100 mil habitantes, pues de los 28.19 millones que hay en el país, 15.25 millones (54.11%) radica en ese tipo de localidades, mientras que 12.93 millones vive en localidades con más de 100 mil personas (45.89%).

En rezago educativo

De acuerdo con el Inegi, la población de 50 años y más tiene muy bajos niveles de escolaridad: 3.98 millones no han cursado ningún grado de escolaridad formal; 6.9 millones, únicamente de 1 a 5 años de formación; mientras que 6 millones más alcanzan apenas 6 años de escolaridad. Estas cifras representan 60% de quienes tienen 50 años y más.

Asimismo, hay 6.11 millones que alcanzan entre 7 y 9 años de escolaridad, y únicamente 4.9 millones (17.4% del total) tienen estudios superiores a la secundaria.

En el mundo del empleo

Según los datos del Inegi, en el 2018 había 12.9 millones de personas mayores de 50 años que trabajaban, prácticamente 580 mil se encontraban en busca de trabajo; 7.6 millones estaban dedicados al trabajo doméstico no remunerado en el hogar; mientras que únicamente 7.045 millones se encontraba jubilado o pensionado.

Salud precaria

Del total de las personas mayores de 50 años, en el 2018 había sólo un 7% que autorreportaba que su salud era muy buena; el 27.8% consideraba que era buena; el 48.85% afirmaba que su salud era regular; mientras que el 8.8% pensaba que su salud era mala.

Asimismo, había 3.17 millones de personas que reportaron limitaciones o la imposibilidad para caminar, moverse, bañarse, utilizar el excusado, comer o ir a la cama por sí mismos.

Asimismo, 5.17% reportó tener una mala memoria debido a su edad; mientras que 37.52% declaró síntomas depresivos en la semana previa a la entrevista, es decir, 8.42 millones de personas en el grupo de edad considerado.

Es pertinente añadir que 8.029 millones se sintieron solos o solas (35.78%); que en 5.67 millones de casos declararon no sentir que disfruta la vida; y en 10.18 millones de casos más, declararon haberse sentido tristes en la semana anterior a la encuesta aplicada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Maribel Ramírez Coronel: A través de la UNOPS, México adquirirá \$100,000 millones en fármacos (Opinión)

06 de octubre de 2020

Este mes inició la difusión de la lista de claves de fármacos a licitar y comenzará la negociación de patentes para efectuar la firma de contratos los últimos días de noviembre.

La compra de medicamentos que implementará la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS, por sus siglas en inglés) para el abasto del sistema público de salud mexicano en el 2021 se prevé sumará 100,000 millones de pesos –con lo que será la mayor de la historia–, afirmó el titular del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) Juan Ferrer.

Precisó que será una compra con competencia internacional en la que sí participará a la industria farmacéutica nacional y donde se consolidará la demanda de todos los institutos de salud, incluido IMSS, ISSSTE, Sedena, Pemex y las 32 entidades federativas.

Giuseppe Mancinelli, director regional adjunto para América Latina de UNOPS, dijo por su parte que, mediante una gestión pública justa y equitativa esperan generar más con menos, logrando impactos y ahorros con eficiencia y rentabilidad sostenible.

Detalló que para el 2021 se licitarán 2,380 claves incluyendo material de curación, medicamentos de patente, de fuente única y genéricos, cubriendo 22 grupos terapéuticos, sin incluir vacunas.

Mancinelli explicó que rumbo a la compra para 2021, arrancará el 16 de octubre tanto la negociación para fármacos de patente como la licitación de genéricos. Vislumbró un proceso bastante acelerado ya que UNOPS planea estar firmando contratos y órdenes de compra entre el 26 y el 30 de noviembre, de tal forma que en enero empiecen las entregas escalonadas de fármacos innovadores, en tanto que las de genéricos sean a lo largo del primer trimestre. Aclaró que la distribución estará a cargo del Insabi y que el abasto regular empezará a partir de abril.

Terminando ese proceso planean empezar enseguida con la segunda fase consistente en compras multianuales para el resto del sexenio, del 2022 al 2024, cuya estrategia estarán definiendo entre mayo y julio del 2021.

UNOPS no permitió hacer preguntas

Lo anterior se informó en una sesión informativa desde la sede de UNOPS en México, donde fueron convocados medios de comunicación e industria simultáneamente, pero en la que no se permitió hacer preguntas, pues se pidió fueran enviadas por correo.

La industria mexicana productora de medicamentos representada por la Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica (Canifarma), la Asociación Nacional de Fabricantes de Medicamentos (Anafam) y la Asociación Mexicana de Laboratorios Farmacéuticos (Amelaf) ha pedido una reunión a la UNOPS para aclarar una larga lista de interrogantes, pero en la sesión de ayer 5 de octubre, no se les permitió exponerlas. En la sesión participaron representantes de 21 embajadas y asistieron más de 1,500 personas en vivo, pero anoche el video ya llevaba un registro cercano a 6,000 vistas.

Sobre la calidad de los insumos que en diversos sectores genera incógnitas dado el expreso y máximo objetivo de conseguir los mayores ahorros, José Novelo, titular de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) - organismo que vigila que los medicamentos sean seguros, eficaces y de calidad- leyó las condiciones para la obtención del registro sanitario de Cofepris que “será la piedra angular de esta compra consolidada de insumos adquiridos”, pero expresó que se reconocerán registros emitidos por reguladores del país de origen de los proveedores concursantes o de agencias como Suiza, la Unión Europea, Estados Unidos, Canadá, Australia, así como agencias reguladoras de referencia de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Cambios a la ley

Mancinelli detalló la idea sobre adquisiciones multianuales sostenibles donde la UNOPS aspira a dejar una capacidad de adquisiciones para que el Estado mexicano las continúe hacia adelante.

Ferrer reconoció que este acuerdo con UNOPS no hubiera sido posible sin el reciente cambio a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) que permite celebrar acuerdos intergubernamentales, pero no mencionó que hay un proceso de impugnación por presunta inconstitucionalidad de parte del Senado ante la Suprema Corte de Justicia. Tampoco mencionó los amparos otorgados por el Poder Judicial a empresas y organismos farmacéuticos en contra de la misma reforma.

UNOPS reportó también que conforme un sondeo de mercado realizado entre agosto y septiembre identificó que hay interés de 800 empresas de 48 países para vender 90% de las claves a licitar. Dijo también que se respaldará de su observatorio regional de precios de medicamentos, pero el cual hasta la fecha no es de acceso abierto. (Con información de Pilar Martínez).

Contrarreloj

Pasos e hitos para la compra de la UNOPS:

Fase 1. Listado de compra consolidada

Octubre: 1-15

- Solicitud de procesos expeditos, claves, cantidades, plan entregas, lugar de entrega, presupuesto, inicio de proceso de adquisición.

Octubre: 16-31. Invitaciones a:

- Negociación de patentes.
- Proceso de licitación de medicamentos genéricos+ abasto crítico + material de curación.

Fase 2. Negociación/ evaluación/ aprobaciones internas

Noviembre: 1-25

- Negociación de patentes.
- Reuniones informativas, período de consultas y respuestas a licitaciones públicas internacionales medicamentos genéricos + abasto crítico + material de curación.

Noviembre: 26-30

- Inicio de la firma de contratos y de ordenes de comprar para medicamentos de patentes.

Fase 3. Inicio entregas escalonadas

Enero: 1-30, 2021

- Inicio de entregas escalonadas (medicamentos de patentes + abasto crítico).
- Proceso de distribución a cargo del INSABI.

Abril, 2021

- Inicio de entregas del abasto regular.
- Proceso de distribución a cargo del INSABI.

Fuente: UNOPS

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Gracias a la ciencia, hoy la hepatitis C es una enfermedad que se puede curar

Nelly Toche

05 de octubre de 2020

El Premio Nobel de Medicina 2020 fue otorgado a Harvey J. Alter, Michael Houghton y Charles M. Rice por sus descubrimientos fundamentales que llevaron a la identificación de un nuevo virus, el de la hepatitis C.

Este es un logro histórico en la batalla en curso contra las enfermedades virales, su descubrimiento también permitió el rápido desarrollo de medicamentos antivirales dirigidos y por primera vez en la historia la enfermedad ahora se puede curar, lo que aumenta las esperanzas de erradicar el virus de la población mundial.

Como lo explica la Academia Mexicana de Ciencias, a finales de los años 70 ya se conocían los virus de la hepatitis A y B, pero había personas que recibían transfusiones sanguíneas y desarrollaban la enfermedad, pero sin la presencia de alguno de los dos virus conocidos. Ahí es donde entra el equipo de Harvey Alter, quien logró identificar la enfermedad, nombrándola “no A y no B”, por su parte Michael Houghton y su equipo lograron aislar la secuencia del virus y lo nombraron Virus de la Hepatitis C (VHC), por último, Charles M. Rice y sus colaboradores probaron que el virus es el patógeno causante de la hepatitis por transfusión sanguínea que hasta ese momento no tenía una explicación.

Estos aportes permitieron que ahora existan análisis de sangre altamente sensibles para el virus que han eliminado la hepatitis por transfusión en muchas partes del mundo y que podría lograr la eliminación en un futuro de esta enfermedad.

El premio es parteaguas en muchos sentidos, incluyendo eliminar el estigma

“¡Es increíble que se haya dado el premio en esta área, nos pone muy contentos!”, dijo a El Economista la doctora Laura Ladrón de Guevara, especialista en gastroenterología y miembro del Nash Education Program (NEP), enfocado en la atención del hígado.

La especialista asegura que el descubrimiento ha sido un parteaguas en muchos sentidos, uno de los más importantes es sobre la estigmatización de la enfermedad, pues por mucho tiempo las enfermedades hepáticas eran relacionadas con el alcohol, pero esta no es la única causa, “esto es algo muy importante porque nos hemos quedado cortos en la detección de otros pacientes”, por un lado porque es una enfermedad silenciosa y por otro, porque precisamente los pacientes no dicen nada por temor a ser calificados como alcohólicos y ser discriminados.

Por ello explica que en años recientes la consigna ha sido encontrar a los millones de pacientes faltantes, “porque, aunque ya se tiene un tratamiento, no tenemos a todos los enfermos”, por ello este premio es muy importante, pues reconoce que la enfermedad tiene forma de curarse y que hay diversos factores.

Ladrón de Guevara recordó con entusiasmo como apenas hace tres años, justo antes de que hubiera medicamentos antivirales en México, le decía a un paciente: “Por el momento el tratamiento que te podemos ofrecer no es suficientemente bueno, pero pronto lo va a haber, espera un tiempo. Hace unos días regresó y para mí fue una alegría verlo y decirle que sí se puede tratar, con una sola tableta al día por tres meses. En aquel tiempo yo le podía garantizar el 50% de respuesta en un tratamiento de un año y con muchos efectos adversos; hoy la historia es totalmente diferente”.

La información generada por estos tres investigadores y sus equipos nos han permitido ganarle a la enfermedad, dijo la especialista, pero no solo eso porque un virus que causa daño hepático, causa daño en otros sistemas, por ejemplo, se asocia al cáncer de hígado, linfoma, crioglobulinemia, entre otras. La meta de la Organización Mundial de la Salud es la erradicación y gracias a la ciencia e investigación que hay detrás de esta enfermedad posiblemente sí se logre.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Secretaría de Salud y Conacyt difieren en actualización de datos por Covid-19 05/10/2020

Al corte de este lunes 5 de octubre la Secretaría de Salud precisó que la suma de decesos por Covid-19 repunta a 81 mil 877, 2 mil 789 más que el día anterior, y 789 mil 780 casos confirmados, esto es 28 mil 115 casos agregados, debido a que a partir de hoy se integran a la estadística otras categorías.

Sin embargo, el conteo publicado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt) arroja “otros datos”.

De acuerdo al Conacyt se registraron 79 mil 268 defunciones y 765 mil 82 casos confirmados.

Mientras la Secretaría de Salud detalló en la conferencia vespertina que incorporó 28 mil casos nuevos, debido a un ajuste en su metodología, Conacyt no ha realizado dicho ajuste en su plataforma con las nuevas categorías mencionadas por las autoridades de Salud, y en su portal reporta un aumento en el número de casos confirmados por día de 3 mil 417.

El subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, detalló que los más de 28 mil casos nuevos y las 2 mil 789 defunciones agregadas, se deben a los ajustes en la metodología y a las clasificaciones por dictaminación y por asociación epidemiológica de semanas anteriores.

“Se incorporaron 2 mil 789 defunciones, no son defunciones por Covid que ocurrieron entre ayer domingo y hoy lunes, sino que incluye a estas clasificaciones por dictaminación y por asociación epidemiológica de varias semanas hacia atrás”.

El Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, también explicó que “la vigilancia epidemiológica busca ampliar el panorama de diagnóstico y en muchas circunstancias no se puede tener el resultado de laboratorio, pero analizando la situación, el contexto, si una persona tuvo contacto con alguien que tiene diagnóstico por laboratorio de Covid-19, se infiere que esa persona que tenga los mismos síntomas, tiene Covid-19, no necesitamos tener el resultado de laboratorio, siempre y cuando se trate de un sistema de vigilancia epidemiológica que quiere encontrar la realidad lo más ampliamente posible”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

México está en el top 5 de letalidad por coronavirus; está entre los que menos pruebas realizó

Laura Toribio

06/10/2020

México se encuentra en el top 5 de letalidad, defunciones y casos reportados de covid-19 de entre los 25 países con mayor población en el mundo. Sin embargo, cae hasta el lugar número 17 respecto del número de pruebas que ha realizado.

Según los principales indicadores epidemiológicos de la pandemia de covid-19 en los 25 países con mayor población en el mundo compilados por la Facultad de Medicina de la UNAM en su Boletín sobre covid-19 Salud Pública y Epidemiología, México con 129 millones 280 mil 692 habitantes, lo que lo coloca en el lugar número 10 por población, ocupa el segundo lugar en porcentaje de letalidad por covid-19, con 10.4%, sólo detrás de Italia, con 11.1 por ciento.

Sobre defunciones, con datos actualizados al 4 octubre, nuestro país se posicionó en el cuarto sitio con 78 mil 880 muertes, sólo después de EU, que acumula 214 mil 277 defunciones; Brasil 146 mil 11 e India 101 mil 812.

Respecto del número de casos reportados del nuevo coronavirus, México se encuentra en el lugar cinco, con 757 mil 953 casos, después de EU, que reporta 7 millones 600 mil 846; India 6 millones 549 mil 373; Brasil 4 millones 906 mil 833 y Rusia un millón 204 mil 502.

Sobre las pruebas realizadas, con un total de un millón 997 mil 375 pruebas, nuestro país se coloca en el sitio número 17, al nivel de países como Bangladesh, que con 165 millones de habitantes ha realizado un millón 979 mil 805 pruebas.

Los 25 países con mayor población, entre los que se encuentra México, representan 74% de la población y acumulan 74% de los casos de covid-19; 75% de las defunciones y 78% de las pruebas realizadas.

Con los mejores indicadores en cuanto a menor número de defunciones se encuentran Tanzania, con 21 muertes; Vietnam, con 35; Tailandia, con 59; República del Congo, con 274, y Nigeria, con mil 113.

Cabe destacar que ayer México superó a Reino Unido en muertes reportadas por millón de habitantes, subido al lugar 9 en la lista: Perú (992), Bélgica (867), Bolivia (692); Brasil (689), España (689), Chile (680), Colombia (659), EU (649), México (633) y Reino Unido (623).

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Piden que el IMSS dé incapacidad por Covid. Index dice que no debe tipificarse a la enfermedad como un riesgo de trabajo

Ivette Saldaña

06/10/2020

Enfermarse de Covid-19 no es un riesgo de trabajo, porque los mayores contagios se dan en las comunidades en donde viven los empleados y no en los centros laborales, dijo el presidente del Consejo Nacional de la Industria Maquiladora y Manufacturera de Exportación (Index), Luis Aguirre Lang.

Durante la Semana de Conferencias virtuales en materia laboral Index, el líder de los maquiladores sugirió que el Seguro Social debe considerar la enfermedad como incapacidad laboral.

Añadió que otra de las acciones que deben considerarse es que el Seguro Social otorgue permisos por Covid para trabajadores vulnerables, y darles los beneficios de tener una incapacidad.

“Que no se consideren los casos de coronavirus como riesgos de trabajo, porque aumentaría la prima de seguro y pago de cuotas patronal para las empresas.

“Segundo, que el IMSS brinde incapacidades a los trabajadores contagiados por Covid-19, porque la cadena de contagios se propicia en su comunidad social y no en los centros de trabajo donde estamos cumpliendo puntual y cabalmente con los protocolos sociales”, expuso.

Agregó que los trabajadores que son vulnerables deben de permanecer en un “resguardo domiciliario” con el respaldo del Seguro Social, es decir, con incapacidades laborales “al tiempo que las empresas sigan pagando seguridad social y los salarios, de la salud empresarial depende mantener a los empleados con trabajo”.

Consideró que el Tratado entre México, Estados Unidos y Canadá (T-MEC) abre nuevas oportunidades y es momento de facilitar la integración productiva, el crecimiento de empresas a través de los esquemas globales de producción y cadenas productivas de valor.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Especialistas desarrollan un compuesto contra el Coronavirus para el mundo, con certificación en diversos estados de la República Mexicana. Investigadores de Jalisco certifican compuesto contra Covid-19

05/10/2020

En el mundo hay más de 1 millón de personas que han fallecido por Covid-19, cifra que sigue en aumento. México es ya uno de los países más golpeados por el virus SARS-COV2 o COVID-19, el cual lleva más de nueve meses azotando al mundo y cuya vacuna aún no tiene fecha -real- de llegada en forma masiva.

Recientemente un grupo de investigadores y empresarios de Guadalajara, Jalisco, descubrió y patentó una fórmula que al parecer se convertirá en la mejor esperanza de millones de mexicanos, quienes, en su mayoría, aún tienen miedo de salir de sus casas. Se trata de un suplemento alimenticio (así está registrado ante la COFEPRIS) que contiene Vitamina C, Ácido Ascórbico, Benzoato de Sodio y un compuesto exclusivo, que, a principios de marzo pasado, comenzó a dar excelentes resultados en pacientes con Covid – 19.

Uno de los primeros centros en analizar este nuevo compuesto fue el Centro de Investigación Biomédica de Occidente (conocido como el CIBO), que realizó un estudio in vitro, en células aisladas, y comprobó que efectivamente Vita Deyun inhibe la expresión del receptor de la proteína ACE2, responsable de la adherencia del coronavirus al organismo humano y de su reproducción.

Hasta el momento, este compuesto conocido como Vita Deyun ha sido probado en varios hospitales del país, logrando inhibir que el Covid – 19 se adhiera y reproduzca, es decir, evita que el virus llegue a atacar a las células y con ello elimina la propagación del mismo hacia otras personas.

Además, la fórmula reduce los síntomas del Covid – 19, al modular la interleucina 6, citocina a la que se atribuye la causa de la inflamación del organismo. Vita Deyun no solo dificulta así el contagio por Covid – 19 sino que, una vez contraído, acelera la mejora del paciente.

El compuesto también fue probado con éxito en varios hospitales de Hidalgo, el Hospital Regional Puerto Vallarta y en el Hospital General de Ciudad Obregón.

En el centro médico de Puerto Vallarta se suministró a médicos en permanente contacto con enfermos de coronavirus, demostrando que dificulta el contagio; en Sonora, la administración de la fórmula en pacientes en fase aguda de la enfermedad facilitó la mejora del 70 por ciento de ellos.

Actualmente los investigadores y empresarios, piensan en exportar este compuesto a otros países, -dependiendo la regulación de cada uno-, sin embargo, será muy importante los avances que México aporte para el mundo.

Sus descubridores se encuentran muy entusiasmados y solo están en espera del protocolo final por parte de las autoridades -tanto estatales como federales-, buscando así que esta sea una esperanza de salud para millones de personas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Editorial EL UNIVERSAL: Los pacientes desplazados por el Covid (Opinión)

06/10/2020

Cuando a mediados de marzo se veía venir como una ola gigantesca la amenaza del coronavirus —que en ese momento paralizaba la vida de los españoles y cobraba la vida de miles de italianos, franceses y alemanes, luego de su paso inicial por China y Corea—, la preocupación mayor era si el sistema de salud mexicano resistiría el embate.

De manera apresurada comenzó lo que se llamó la reconversión de hospitales. Se seleccionaron algunas instalaciones médicas para atender únicamente a los contagiados por coronavirus. Con esa medida, sumada a la creación de hospitales provisionales, día tras día se ha informado que hay suficiente capacidad hospitalaria, aunque no quede del todo claro si es por el incremento en el número de camas o porque la consigna para los infectados es permanecer en casa y acudir a hospitales solo si la situación se agrava.

Para que el país garantizara atención médica a la población ante la pandemia, se tuvo que jalar la cobija y dejar desabrigadas otras áreas. Hoy EL UNIVERSAL presenta la otra cara de la moneda: En el Instituto Mexicano del Seguro Social se han diferido más de 300 mil operaciones “no urgentes” en los últimos seis meses. A esa cifra la Academia Mexicana de Cirugía General, de acuerdo con estimaciones propias, suma otras 330 mil y expone la situación: en Nayarit, Colima y Michoacán, por ejemplo, hay cero cirugías de las llamadas “electivas” en hospitales públicos, aquellas intervenciones en las que el paciente decide si se somete a ellas o no. Todas las cirugías que se realizan son por cuestiones de urgencia.

Especialistas reconocen que no había otra opción que posponer las operaciones a causa del SARS-Cov-2. En muchos casos los mismos pacientes desistieron incluso de las operaciones por temor a adquirir el coronavirus durante su estancia en el hospital. Sin embargo, esta situación va en camino de convertirse en un problema de salud pública.

Seguramente muchos de los muertos adicionales que se han registrado este año son consecuencia de la pandemia, pero ¿cuántos de ellos corresponden al grupo de quienes no pudieron operarse y por tanto su salud se deterioró?

Aunque las cifras indiquen que hay capacidad para hacer frente al Covid, la realidad del sistema de salud mexicano es de debilidad, como resultado del abandono y corrupción de administraciones anteriores. Si la actual situación de emergencia no marca un antes y después para fortalecer y sanear la red de hospitales públicos, se alejará cada vez más la posibilidad de que los mexicanos cuenten con un servicio hospitalario de calidad.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Milenio

El coronavirus sí se propaga por el aire, afirman los CDC de EU

05.10.2020

Las autoridades sanitarias de Estados Unidos incluyeron la vía aérea como forma de contagio del coronavirus, en coincidencia con la opinión de muchos científicos que desde hace meses discuten sobre la necesidad de considerar este riesgo. El sarampión, la varicela y la tuberculosis también se transmiten por vía aérea.

Los expertos de los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) estiman que la principal vía de contagio del covid-19 siguen siendo las gotitas respiratorias que una persona infectada arroja cuando tose, estornuda, canta, habla o respira. Esto se podría medianamente comprobar tras el contagio del mandatario estadounidense Donald Trump y otros allegados durante la nominación de la jueza Amy Coney Barrett en la Corte Suprema.

Pero esta actualización, diez meses después del inicio de la pandemia, confirma la validez de múltiples estudios que demuestran que el coronavirus, sin ser tan contagioso como el sarampión, podría transmitirse a más de dos metros de distancia, hipótesis que había sido desestimada por los CDC y la Organización Mundial de la Salud (OMC) cuando apareció el virus SARS-CoV-2.

Los CDC destacan la importancia de ventilar los espacios interiores para prevenir los contagios. En cambio, el organismo indicó que la infección a través de una superficie contaminada "no se considera una forma común de propagación de covid-19".

No obstante, las precauciones para evitar el contagio no cambian: distanciamiento físico, uso de mascarilla, lavarse las manos, evitar lugares cerrados abarrotados y aislarse cuando uno esté enfermo.

Un grupo de científicos estadounidenses presionó para que se actualizarán las pautas oficiales de salud, basadas en una distinción obsoleta entre gotas y aerosoles que data de la década de 1930.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

El BM exhorta a reducir la carga de la deuda a los países pobres

06 de octubre de 2020

Washington. El presidente del Banco Mundial (BM), David Malpass, exhortó a reducir la carga de la deuda de los países pobres, al destacar que la moratoria acordada a instancias del G-20 no es suficiente.

La suspensión del servicio de la deuda es un recurso temporal importante, pero insuficiente, declaró Malpass en un conversatorio virtual en Fráncfort antes de las reuniones de otoño del BM y del Fondo Monetario Internacional (FMI).

El directivo señaló que hay demasiados acreedores que no participan en la moratoria, lo que hace que el alivio de la deuda sea muy superficial.

La moratoria beneficia a más de 70 países pobres, incluidos Honduras, Haití y Nicaragua, y el BM y el FMI quieren prolongarlo hasta finales de 2021.

Además, Malpass reiteró que el acuerdo contempla diferir el pago, pero no reducir el monto de la deuda. Teniendo en cuenta la intensidad de la pandemia, deberíamos actuar de forma urgente para reducir significativamente la deuda de los países con problemas de sobreendeudamiento, indicó.

La semana pasada, la directora general del FMI, Kristalina Georgieva, advirtió en igual sentido, del riesgo de moratoria de muchos países, si las medidas temporales de alivio de deuda no se prolongan y si no se revisan los contratos.

Asimismo, Malpass volvió a subrayar que la pandemia de Covid-19 borró los progresos logrados en varias décadas de lucha contra la pobreza. Las nuevas proyecciones del Banco Mundial sobre la pobreza sugieren que de aquí a 2021, entre 110 a 150 millones de personas más van a caer en la pobreza extrema, pasando a vivir con menos de 1.9 dólares por día, explicó.

De acuerdo con Malpass, esto implica que más de 1.4 por ciento de la población mundial estará en situación de pobreza extrema.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Mercurio

Américo Villarreal Anaya: La transformación del sistema de salud mexicano y la pandemia por COVID 19 (Opinión)

06 de octubre, 2020

Ante los tiempos por los que hemos transitado en este año a causa de la crisis sanitaria mundial ocasionada por el surgimiento del coronavirus, nuestro país ha podido enfrentar la pandemia al llevar a cabo una oportuna reacción para cuidar y proteger la salud de los mexicanos.

Previamente, las reformas al artículo 4º constitucional y a la Ley General de Salud le permitieron al gobierno hacer frente al fenómeno y actuar sin dejar de atender con gratuidad en los servicios de salud la problemática de la población, manteniendo su accesibilidad a las unidades de medicina familiar, así como a las distintas instituciones de seguridad social.

La pandemia nos llevó a descubrir el mal estado en el que se encontraba el sistema de salud heredado y confirmó lo que las autoridades sanitarias tenían ya diagnosticado desde el 2019, permitiendo conocer a detalle las deficiencias y carencias, así como su disminuida capacidad de respuesta ante una situación de esta magnitud.

A pesar de las deficiencias de infraestructura, equipamiento, formación de recursos humanos, déficit de abastecimiento de insumos y medicamentos, el Gobierno Federal respondió a las mexicanas y mexicanos garantizándoles el derecho y acceso a la atención en salud.

Una operación inmediata fue bien instrumentada por un gran equipo de expertos conducidos por el Secretario de Salud Jorge Alcocer Varela, y el subsecretario de prevención y promoción de la salud, Hugo Lopez-Gatell, sumando los esfuerzos realizados por Zoe Robledo Aburto al frente del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), así como Luis Antonio Ramírez Pineda, en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), y de Juan Antonio Ferrer Aguilar, del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), agregándose la participación de la Secretaria de la Defensa Nacional (SEDENA) y la Secretaria de Marina (SEMAR), quienes en un trabajo conjunto han dado atención a la población en general.

Con una buena planeación se llevó a cabo la compra de medicamentos, el equipamiento hospitalario y la contratación de personal médico donde ningún proceso se detuvo y se ha trabajado con mucha responsabilidad en la lucha en contra de un virus altamente peligroso y letal.

Por otra parte, mediante la implementación de la jornada nacional de sana distancia y una acertada estrategia con un claro mensaje de recomendaciones preventivas dirigido a orientar a la ciudadanía en general, ayudó mucho el resguardo de la población que fue motivada por la ya famosa frase “Quédate en casa”.

Durante esta emergencia no se rebasó la capacidad ni la disponibilidad hospitalaria en camas y ventiladores, logrando atender y dar cobertura a millones de ciudadanos, así como también a quienes no contaban con seguridad social.

Muchas mujeres y muchos hombres profesionales de la salud, han luchado arriesgándose por salvar a otras personas, muchos perdieron la vida en el cumplimiento de su deber por lo que honramos su memoria trabajando de manera intensa para construir el camino hacia un mejor sistema de salud.

Es importante señalar que el Gobierno de México ha participado en los esfuerzos internacionales en la lucha contra el SARS-CoV-2, logrando acuerdos con empresas extranjeras para garantizar que la población mexicana pueda tener oportunamente el acceso a la vacuna contra esta enfermedad.

Al día de hoy, se ha reforzado el servicio de salud al llevar a cabo la contratación de más médicos generales, especialistas, enfermeras y profesionales del ramo.

México ahora presenta signos de mejoría ante un comportamiento general de reducción de la pandemia, teniendo desde hace más de 8 semanas una disminución de la ocupación hospitalaria por Covid-19, al día de hoy inferior al 30% a nivel nacional.

Las políticas erróneas que en el pasado privilegiaron intereses económicos a costa de la salud del pueblo mexicano, no se pueden corregir en tan solo dos años, lo que ha provocado una inercia que la cuarta transformación enfrenta y lucha por corregir.

Por ello se deberán estudiar las experiencias que nos deja esta pandemia para que en la nueva normalidad podamos desarrollar un sistema de salud más fuerte, mejor preparado, que nos permita enfrentar epidemias futuras y mejorar las capacidades para los próximos desafíos.

En este sentido, la visión del Presidente Andrés Manuel López Obrador es un claro ejemplo donde en nuestro país se garantiza el derecho a la salud y se trabaja para contar con un servicio más justo y equitativo para todos, lo que representa hacer justicia en esta materia, atendiendo a los más desprotegidos y poniendo por delante el interés general, el interés de la nación.

La salud es la columna vertebral del estado mexicano, y en esta cuarta transformación histórica se busca un sentido pleno de bienestar social donde se fortalezcan los servicios de salud pública para el beneficio de todos los ciudadanos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Francisco Guerrero Aguirre: Coronavirus: ni menos democráticos ni con menos derechos (Opinión)

06 de octubre de 2020

Las reformas urgentes que se derivarán de la crisis económica impuesta por la pandemia deben darse en el marco de un amplio diálogo que involucre a todos los sectores de la sociedad.

La pandemia no se detiene. El número de personas infectadas por coronavirus ha superado ya los 35 millones en todo el planeta. El número de muertos es superior a 1,036,000. Las pruebas de una posible vacuna siguen su curso, ante un mundo expectante de buenas noticias para el futuro.

La pandemia ha traído consigo desafíos y dificultades adicionales a las amenazas y retos ya existentes para el sostenimiento de la democracia. La crisis generada por la emergencia sanitaria nos ha obligado a enfrentarnos a una nueva realidad para la que no estábamos preparados.

Sin embargo, esta coyuntura también nos ha ofrecido oportunidades para reevaluar algunos procesos políticos y nos ha recordado que los principios, valores y mecanismos democráticos continúan siendo la mejor opción para encontrar respuestas legítimas y consensuadas a situaciones de crisis como la actual.

Las estrictas medidas que han debido adoptar los gobiernos para evitar la propagación del coronavirus han puesto a prueba el equilibrio de poderes, el respeto por el Estado de derecho y el orden constitucional. Ante este escenario, es preciso recordar que las medidas de emergencia no deben suponer una disminución en la calidad de la democracia.

Por el contrario, los países que están enfrentando con éxito la emergencia son aquellos que han entendido que existen mayores posibilidades para recuperarse cuando se cuenta con sólidas bases democráticas, instituciones fuertes y confiables y se cumple con el orden constitucional.

Es así como, en el contexto de la pandemia, los procesos de fortalecimiento institucional deben dirigirse, por un lado, a dotar a las instituciones con las herramientas necesarias para enfrentar la emergencia sanitaria y combatir la crisis

social y económica, y por otro, a facilitar los ejercicios democráticos para impulsar la reactivación del aparato productivo. Las crisis someten a prueba la fortaleza de los consensos, la solidez de los espacios nacionales y la eficacia de las agendas comunes. Las reformas urgentes que se derivarán de la crisis económica impuesta por la pandemia deben darse en el marco de un amplio diálogo que involucre a todos los sectores de la sociedad.

A la luz de la vocación democrática que los países del hemisferio profesan, la pandemia puede significar una oportunidad valiosa para la búsqueda de soluciones y para dejar atrás la polarización en favor de la construcción de un sistema de toma de decisiones cooperativo e inclusivo.

La delimitación clara de facultades y deberes durante el manejo de las crisis es una responsabilidad esencial de los gobiernos para evitar abusos de autoridad y permitir la adecuada definición de competencias y el eficiente enlace entre las diferentes instituciones del Estado.

El avance de la pandemia resalta la necesidad de disponer de mecanismos asertivos de deliberación política y social como respuesta a la crisis. Ante la multiplicación del uso de medios remotos para la comunicación política, es crucial acelerar la democratización de la tecnología y la universalización del internet.

La pandemia ha traído consecuencias sociales devastadoras, pero, a su vez, nos ha ofrecido la oportunidad de maximizar las innovaciones tecnológicas para crear nuevas formas de participación democrática y debate político.

Balance

Con la irrupción de la pandemia, gobiernos y oposiciones deben innovar en las formas de construir espacios de diálogo y fomentar una negociación robusta que garantice, en el corto plazo, la protección de la salud y el desarrollo humano, y en el mediano y largo plazos, el desarrollo económico sostenido, inclusivo y equitativo.

De la mano de los preceptos establecidos en la Carta Democrática Interamericana es esencial preservar a la democracia representativa como la forma de gobierno compartida por los pueblos de las Américas.

Concluyo retomando las palabras del secretario general de la OEA, Luis Almagro, sobre el momento desafiante que ahora vivimos: “no podemos salir de la crisis generada por la pandemia ni menos democráticos ni con menos derechos”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Jorge Arturo Castillo*: La industria farmacéutica no es el problema, sino parte esencial de la solución (Opinión)

06 de octubre, 2020

*Editor de Mundo Farma, plataforma de industria farmacéutica, dispositivos médicos y salud.

La industria farmacéutica, tan vapuleada por el actual gobierno de la 4T, este año realizará su tradicional encuentro anual de manera virtual, por la actual pandemia de Covid-19, bajo el nombre de XXIX Convención de la Industria Farmacéutica. Esta reunión de industriales por lo regular se realiza en junio de cada año, pero ahora será del 13 al 16 de octubre por la misma razón.

La Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica (Canifarma), que dirige Rafael Gual Cosío, congrega a la mayor parte de fabricantes de medicamentos e insumos médicos, organiza esta próxima convención que tiene por objetivo definir la agenda y próximas acciones del gremio en el actual contexto de pandemia de Covid-19.

Es previsible que la industria farmacéutica lleve a cabo importantes cambios en distintos niveles, desde el regulatorio hasta las cadenas de valor. En este marco, el director de la cámara recuerda que “la industria farmacéutica no es el problema, sino parte esencial de la solución”.

Desde el ángulo de la disrupción

La convención está pensada para debatir cuatro grandes temas desde el ángulo de la disrupción: 1) regulatorio, 2) económico, 3) cadenas de valor y 4) tecnología, para lo cual tendrán 16 mesas de trabajo, que permitirá la participación de 64 ponentes de primer nivel, lo que resultaría casi imposible en un evento físico o tradicional.

Los ponentes son miembros del gremio farmacéutico, además de investigadores, académicos, consultores, empresarios del sector privado y funcionarios gubernamentales.

Al ser un evento virtual, se espera la participación total de los laboratorios farmacéuticos afiliados a la Canifarma, además de diversos interesados en el tema de salud e industria desde el ámbito público y privado.

La posibilidad digital será permanente

Para llevar a cabo dicho evento, la Canifarma utilizará una plataforma de comunicación dedicada, con el fin de tener la mejor conexión y seguridad, además de que brindará la posibilidad de acceder a las conferencias durante los siguientes cuatro meses después de la convención.

Con todas estas posibilidades, la cámara se plantea la alternativa de convertir a esta posibilidad digital en algo permanente, o quizá en algo híbrido, pero la realidad confirmará las decisiones. Sin embargo, es probable que esta nueva experiencia brinde un nuevo modelo de trabajo más eficiente.

Sobre el diálogo que se establecerá con funcionarios del actual gobierno, la cámara espera que sea franco, abierto, transparente y continuo, todo con el fin de revertir la espiral negativa que se ha formado a partir de las acusaciones públicas sin prueba alguna, sobre todo del presidente de la República desde su tribuna de las conferencias mañaneras, a todo un sector que genera empleos y paga impuestos.

La idea principal, comenta Rafael Gual, es “construir puentes de entendimiento y comprensión que permitan alcanzar acuerdos sólidos, en los que prive la confianza y se privilegie el bienestar y salud de los mexicanos, dado que no es posible entender el Sistema Nacional de Salud sin la participación cercana entre el gobierno y la industria farmacéutica”.

Cabe decir que en la convención participarán funcionarios del sector salud, pero también de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), la Secretaría de Economía (SE) y la Oficina de la Presidencia, entre otros.

Para concluir, la próxima convención de la Canifarma dará la oportunidad a los participantes de conocer a profundidad y detalle todo el ecosistema afectado por la pandemia de Covid-19 y la ruta que tomará este sector para enfrentar los retos derivados de ello. Evento infaltable, sin duda.

Sala de Urgencias

Con 753 mil casos de contagios confirmados y alrededor de 78 mil fallecimientos por Covid-19, nuestro país se sigue abriendo actividades y ciertas voces empiezan a pedir el regreso a clases presenciales, lo cual es una pésima idea, sobre todo si esto se ve mediante la lupa de los rebrotes que han ocurrido en otras latitudes. A pesar de la actividad económica alrededor del Back to School, habría que preguntarse qué vale más, ¿el conocimiento o la vida?

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

El Financiero_Mx. De Jefes: Consultorios de farmacias van por código de ética (Opinión)

06/10/2020

La Asociación Nacional de Distribuidores de Medicinas (Anadim) que agrupa a 17 cadenas que suman más de 10 mil 500 puntos de venta, como Farmacias Guadalajara, Farmacias del Ahorro, San Pablo, Chedraui, Soriana, Farmacias GI, firmarán junto con el Consejo de Salubridad General un código de ética para sus consultorios.

La Anadim, que preside Santiago González, nos adelantó que la finalidad es normar el ejercicio de los consultorios, con la visión de regular la relación del médico con el paciente, además de eliminar compensaciones que orienten a la prescripción de ciertos medicamentos en detrimento de la salud y mejorar la relación de los doctores con la industria farmacéutica.

En México se estima que hay más de 17 mil consultorios adyacentes a farmacias, que diariamente brindan alrededor de 325 consultas en cada uno de sus puntos. Además, se estima que siete de cada 10 pacientes de estos consultorios son afiliados al IMSS o al ISSSTE, pero se trata de personas que optan por este servicio privado por su cercanía y menor tiempo de espera con un costo que ronda de los 25 a 50 pesos por consulta.

Mujeres arriba... del capital privado

El grupo sin fin de lucro Mujeres Invirtiendo anunciará el inicio oficial de sus operaciones como asociación civil. Mujeres Invirtiendo busca tener una industria de capital privado más ecuánime, donde más mujeres tengan un rol activo en la toma de decisiones de inversión, así como posiciones de liderazgo en México. El Estudio de Diversidad e Inclusión en Capital Privado, a cargo de la Amexcap, señala que sólo 22 por ciento de los fondos en el país cuenta con alguna mujer en su equipo. Por otra parte, un estudio realizado por la Corporación Financiera Internacional (IFC), que lidera interinamente en México Laura Vila, demostró que los fondos con equipos balanceados en género tienen un exceso de tasa interna de retorno neta de 1.7 puntos porcentuales por encima de la media.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Frenan iniciativa de aborto en niñas sin aval de padres

Mayolo López

06 de octubre, 2020

Debido a las inconformidades que generó su propuesta, las senadoras morenistas Martha Lucía Micher y Jesusa Rodríguez frenaron una iniciativa de ley para que niñas de 12 años puedan abortar sin el consentimiento de sus padres.

"Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las alcaldías de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, deberán garantizar el acceso a los servicios de aborto seguro a niñas y adolescentes.

"A partir de los 12 años, no se requerirá recabar el consentimiento del padre, madre o tutor, bastará con la solicitud que realice la adolescente", se establece en la propuesta de adición a la Ley General de Niñas, Niños y Adolescentes.

Vista la oposición al proyecto, Micher, presidenta de la Comisión para la Igualdad de Género, se vio obligada a atender las propuestas que senadoras de Morena y otras bancadas plantearon para abrir la discusión.

"¿Quieren incendiar al país? ¿Quieren ríos de gente en la calle?", alertó la morenista Soledad Luévano, mientras que Rodríguez previno sobre el elevado número de casos de embarazo que persiste en adolescentes.

El presidente de la Comisión de Salud, el también morenista Miguel Ángel Navarro, dijo estar de acuerdo en abordar el tema en Parlamento Abierto, lo mismo que la panista Alejandra Reynoso.

En el caso de las menores de 12 años, dice la propuesta, si no hay consentimiento de los padres, las autoridades de Salud deberán solicitar la intervención de la Procuraduría para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

ONG piden revisar la utilidad de cada fideicomiso. Exigen que el fondo para ayudar a víctimas de la violencia no desaparezca

06 de octubre de 2020

Con la desaparición del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral –uno de los 109 fideicomisos que el gobierno federal pretende extinguir–, el Estado mexicano dejaría en el desamparo a miles de víctimas de la violencia y violaciones a sus garantías individuales en este país, señalaron familiares de personas desaparecidas.

A su vez, Amnistía Internacional (AI) México presentó ante la Cámara de Diputados una solicitud con 6 mil 13 firmas internacionales para rechazar la reducción de los recursos que en 2021 se destinarán a atender la violencia contra las mujeres y disminuir las brechas de desigualdad.

En un comunicado, el Movimiento por Nuestros Desaparecidos en México exigió a los diputados federales desechar el proyecto de desaparecer el Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, que está a cargo de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, y con el que se cubren reparaciones del daño, atención especializada en medicina y psicología, cobertura para traslados de ciudades en caso de amenazas, apoyos para que las familias sigan los procesos de investigación, acceso a la justicia y, en el caso de desapariciones, realizar las búsquedas en campo, entre otras.

En el desamparo

Es inaceptable que en un país donde existen más de 74 mil personas desaparecidas, según datos oficiales, el Estado mexicano intente dejar en el desamparo y sin certezas firmes sobre recursos para su debida atención a miles de víctimas ante el flagelo de la violencia y las desapariciones que recorre todo el territorio mexicano, señaló.

Entrevistada al respecto, Grace Fernández, una de las voceras del movimiento, subrayó: entendemos que hay fideicomisos que el gobierno federal y los diputados consideran que son un gasto superfluo y honoroso, pero pedimos que hagan un análisis de ellos, que se acerquen a los beneficiarios. En el caso del citado fondo, los recursos no se los dan a una organización, sino directamente a las personas acreditadas en el Registro Nacional de Víctimas; si no estás ahí, no tienes acceso a esos fondos.

Por separado, AI México y representantes de Equis Justicia para las Mujeres y de la Red Nacional de Refugios se reunieron ayer con el Grupo Plural de Igualdad Sustantiva de la Cámara de Diputados. El encuentro fue encabezado por la

presidenta de la mesa directiva de San Lázaro, Dulce María Sauri, quien recibió los miles de firmas que demandan que no haya recortes al anexo 13 del Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación, referente a la igualdad de género y el combate a la violencia contra las mujeres.

En conferencia de prensa tras el encuentro, Tania Reneaum, directora de Al México, planteó que algunos programas sociales del gobierno federal están incluidos dentro de dicho anexo, y si bien algunos de ellos están dirigidos a mujeres, no necesariamente combaten la desigualdad de género y la violencia contra este sector.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Insuficientes, los recursos previstos en el PEF 2021 para igualdad de género: experta

Jessica Xantomila

06 de octubre de 2020

Aunque en el proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) 2021 para el anexo 13, referente a las erogaciones para la igualdad entre mujeres y hombres, se plantean 128 mil millones de pesos, un alza de 20.8 por ciento respecto del recurso ejercido en 2019, sólo 6 de los 89 programas que incluye representan 79 por ciento del gasto total. señaló Magdalena García, economista de Mira-Pensadoras Urbanas.

Los beneficiarios del presupuesto son los programas que el gobierno mantiene como prioritarios: el de Becas de Educación Básica para el Bienestar Benito Juárez, Beca Universal para Estudiantes de Educación Media Superior, Jóvenes Construyendo el Futuro, Pensión para Adultos Mayores, Sembrando Vida y Becas de Posgrado y Apoyo a la Calidad.

En conferencia digital, García expuso que a nivel federal nos dicen que han aumentado los recursos que nos destinan; sin embargo, siguen siendo insignificantes, desequilibrados, ambiguos, no pertinentes y opacos.

Dijo que, si bien las mujeres son más de 50 por ciento de la población, sólo nos destinan en este anexo 2.8 por ciento del gasto programable en 2021.

Refirió que la propuesta es que el anexo 13 contenga los recursos que se dedican a las acciones afirmativas que nos permiten lograr la igualdad sustantiva, e incorporar la transversalización de la perspectiva de género en el quehacer gubernamental.

Refirió que un estudio del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval), sobre los 17 programas presupuestales nuevos, concluyó que 11 no tienen claridad sobre el problema público que atienden, ni tampoco se apegan a los procedimientos institucionales mandatados en la Ley general de presupuestos y responsabilidad hacendaria para su diseño.

Por su parte, Nira Cárdenas, de la Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos en México, llamó a garantizar recursos para atender la violencia contra las mujeres y los derechos sexuales y reproductivos.

Señaló que hay una enorme necesidad no solamente de conocer la cantidad monetaria que se asigna sino de cómo se utiliza.

Dijo que habría que revisar si las transferencias directas a mujeres, que, por supuesto pueden ser necesarias y útiles en algunos momentos, son realmente sostenibles y buscan lograr el fin último que es construir todas las condiciones para lograr la igualdad sustantiva de las mujeres.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once noticias

¿Por qué lo que comemos afecta a nuestras defensas? Nos defendemos mejor de gérmenes como el coronavirus cuando ingerimos 5 piezas de frutas y verduras al día

2020-10-06

Desde que el médico griego Hipócrates (460-370 a.C.) afirmó aquello de “que tu alimento sea tu medicina, y que tu medicina sea tu alimento” se conoce que la alimentación juega un importante papel en la prevención y tratamiento de las enfermedades. Sin embargo, no ha sido hasta las últimas décadas del siglo XX cuando la comunidad científica ha profundizado en la relación entre los alimentos que ingerimos y nuestra salud.

En este contexto surge la inmunonutrición, una disciplina en plena expansión que estudia el efecto de los alimentos –y de las moléculas que contienen– sobre el sistema inmunitario. Sin dejar de lado otros aspectos relacionados con la microbiota, alergias u obesidad.

Porque, en efecto, lo que comemos forja nuestro sistema inmune. Ya en el vientre, a través de los alimentos que ingiere la madre, el feto recibe nutrientes y otros compuestos que comienzan a definir sus defensas. Después del nacimiento, la leche materna aportará componentes esenciales para el desarrollo completo del recién nacido, mejorando también la función inmunitaria durante todas las etapas de la vida.

Tanto es así que hay evidencias de que aquellos niños que han tomado leche materna presentan menor incidencia de enfermedad inflamatoria intestinal, alergias y asma durante la niñez. Incluso se asocia la lactancia con menor probabilidad de desarrollo de diabetes y obesidad durante la vida adulta.

Así explicado, podría parecer que la eficacia de nuestra inmunidad depende de los primeros años. Pero, aunque son años fundamentales para el correcto desarrollo, las células inmunes necesitan estar bien alimentadas durante toda la vida. Es decir, requieren un aporte permanente de energía, macronutrientes y micronutrientes adecuados.

En este sentido, existen fundamentos para afirmar que nuestro estado nutricional influye sobre el sistema inmunitario. Un individuo bien nutrido se encuentra mejor preparado para hacer frente a cualquier agente extraño o patógeno que pueda invadirlo. Todo lo contrario que quienes sufren malnutrición, ya sea debida al defecto o al exceso en la ingesta de alimentos.

Sea como fuere, la evidencia científica indica que los micronutrientes repercuten de manera importante en la función del sistema inmunitario. Tanto que los expertos empiezan a hablar de inmunonutrientes.

Destacan entre ellos el zinc y las vitaminas C y D con propiedades inmunoestimuladoras. Concretamente, estos tres elementos cooperan para mantener los componentes de la inmunidad innata y adaptativa. Cuando escasean, el sistema inmunitario se deprime, aumentando el riesgo de infecciones, sobre todo de las vías respiratorias altas, como el resfriado común y la gripe.

Otros elementos como el hierro y el cobre resultan esenciales para mantener la integridad de las relaciones entre los sistemas nutricional e inmunitario. Incluso actúan como mediadores en diferentes reacciones metabólicas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

SECRETARIA DE SALUD

CONVENIO de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para el desarrollo de acciones correspondientes a la vertiente 2 del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Tlaxcala

06 de octubre, 2020. págs. 227 a 257.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

Publicación en el Diario Oficial de la Federación

SECRETARIA DE SALUD

CONVENIO de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para el desarrollo de acciones correspondientes a la vertiente 2 del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el ejercicio fiscal 2020, que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave

06 de octubre, 2020. págs. 258 a 288.

[Ver convenio aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

La historia detrás del hallazgo de la hepatitis C

05/10/2020

El Premio Nobel de Medicina 2020 fue otorgado a Harvey J. Alter, Michael Houghton y Charles M. Rice, los tres científicos responsables de descubrir el virus de la hepatitis C, una de las principales causas del cáncer de hígado y la cirrosis hepática, y con ello el desarrollo de medicamentos para su tratamiento.

Pese a que ya existe tratamiento para combatir a la hepatitis C, afecta a 77 millones de personas que la padecen de manera crónica, así como de acuerdo a las estadísticas más recientes, calculadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), esta patología ataca al 1.5% de la población mexicana, impactando a 21 mil personas al año y de los cuales, el 80% de pacientes es asintomático, mientras que el otro 20% presenta síntomas como fiebre, cansancio, pérdida de apetito, náuseas, vómitos, dolor abdominal, orina oscura, heces claras, dolores articulares y coloración amarillenta de la piel.

En este contexto, el Premio Nobel, galardón internacional con el que se reconoce a aquellos que contribuyen de manera notable para el bienestar de la humanidad, fue entregado a los investigadores que llevaron a cabo hallazgos que condujeron a la identificación del virus de la hepatitis C, que por mucho tiempo se mantuvo indescifrable.

Aunque se conocía los orígenes de la hepatitis A y B, durante la década de los 60 no se explicaba aún la mayoría de los casos de hepatitis en la sangre. Entonces el científico estadounidense y Premio Nobel (1975) Baruch Blumberg determinó que una nueva forma de hepatitis transmitida por la sangre era causada por un virus que llegó a conocerse como el virus de la hepatitis B.

Sin embargo, en ese momento el biomédico Harvey J. Alter, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Rochester, estudiaba la aparición de la hepatitis en pacientes que habían recibido transfusiones de sangre. Si bien en estos estudios el virus de la hepatitis B, recién descubierto, redujo el número de casos de hepatitis relacionada con transfusiones, el equipo de Alter demostró que quedaban una alta cantidad de casos sin resolver, pues ni este ni el virus de la hepatitis A pudieron explicar su causa.

Alter, quién se formó en medicina interna en el centro médico Strong Memorial Hospital, junto con sus colegas demostraron que la sangre de estos pacientes con hepatitis podía transmitir la enfermedad a los chimpancés, el único huésped susceptible además de los humanos de contraerla. De este modo se detectó un nuevo agente infeccioso desconocido, perteneciente a la hepatitis viral crónica, el cual fue llamado como “hepatitis no A, no B”.

De ese momento la misión de los especialistas fue identificar al agente infeccioso desconocido, por lo que el doctor Michael Houghton aisló la secuencia genética del virus, para así crear una colección de fragmentos de ADN de ácidos nucleicos encontrados en la sangre de un chimpancé infectado, en los que predominaba el genoma del primate; sin embargo algunos derivaban del virus desconocido, del que poco después ubicaron que formaba parte la familia de los flavivirus, y que dieron a conocer como el virus de la hepatitis C.

Luego de este hallazgo, los científicos se preocuparon por descifrar si el virus clonado era capaz de replicarse y causar la enfermedad, por lo que el virólogo estadounidense y director científico y ejecutivo del Centro para el Estudio de la Hepatitis C en la Universidad Rockefeller, Charles M. Rice, al trabajar con el virus ARN, observó una región no caracterizada anteriormente en el extremo del genoma del virus, junto con variaciones genéticas en muestras de virus aislados y formuló la hipótesis de que algunas de ellas podrían obstaculizar la replicación del virus.

Fue así que recurrió a un método en ingeniería genética, a través del cual generó una variante de ARN del virus de la hepatitis C que incluía la región recién definida del genoma viral. Posteriormente, este ARN fue inyectado en el hígado de los chimpancés, lo que comprobó que el virus de la hepatitis C podía causar los casos inexplicables de hepatitis mediada por transfusión sin la ayuda de ningún otro agente.

Desde este descubrimiento se desarrollaron una vasta cantidad de medicamentos antivirales para su cura, los cuales, según la OMS pueden curar más de 95% de los casos, así como se crearon nuevos diseños de análisis que, hasta la fecha, han eliminado el riesgo de hepatitis transmitida por transfusión en una gran parte del mundo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Convocan a visibilizar más a las personas con parálisis cerebral. Catalina Monreal llama a portar moño verde o vestirse de ese color este Día Mundial de la Parálisis Cerebral

06/10/2020

Catalina Monreal, consejera nacional de Morena, convocó a sumarse a una mayor sensibilización y concientización sobre la condición y retos que enfrentan las personas con parálisis cerebral y sus seres queridos.

Por ello, llamó a portar moño verde o vestirse de ese color este jueves 6 de octubre que es el Día Mundial de la Parálisis Cerebral.

Vestirte de ese color o usar listón verde, tiene como objetivo llamar la atención, sensibilizar y concientizar sobre esta condición y los retos que enfrentan las personas que la viven, así como sus seres queridos”, sostuvo Monreal Pérez.

De esa manera, centra la atención en uno de los sectores más vulnerables de la sociedad, con el fin de visibilizarlos.

Por lo tanto, precisó: “Usa el verde y, recuerda, si te preguntan ¿por qué de verde?, díles que para ti la parálisis cerebral no es omisible”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Publimetro

Por un futuro libre de humo de tabaco, invitan al diálogo. Philip Morris México manda mensaje a las voces en contra del cigarro: estamos de acuerdo con ustedes e invita a todos los actores a implementar soluciones

05, octubre 2020

Philip Morris México ha seguido con atención el discurso de organizaciones civiles y de otros actores en contra del cigarro en México y hay temas sumamente importantes en los que coincide plenamente.

Andrzej Dabrowski, CEO de Philip Morris México, mencionó que: “así como las organizaciones, nosotros también queremos que el cigarro sea cosa del pasado.

Nada nos daría más gusto que lograr que en México haya una reducción sostenida y significativa del consumo de cigarro” y señaló los puntos con los que Philip Morris México está de acuerdo con las organizaciones que se han pronunciado en contra del cigarro:

En Philip Morris también queremos que el cigarro sea cosa del pasado. Las iniciativas para desincentivar la iniciación y promover la cesación necesitan continuar. Sin embargo, hoy tenemos mejores alternativas disponibles gracias a la ciencia y la tecnología.

Debemos fomentar que quienes de otra forma continuarán fumando, se cambien a estas opciones. De hecho, desde que lanzamos IQOS en 2015 en Japón, alrededor de 14 millones de personas lo usan en todo el mundo. De ellas, 10 millones han dejado de fumar cigarros convencionales. Este logro no tiene precedentes y no ha sido igualado por el uso de medidas tradicionales.

Como ustedes, pensamos que las alternativas al cigarro deben ser analizadas rigurosamente por la ciencia y deben ser reguladas. La evidencia muestra que IQOS reduce la exposición a los tóxicos del humo del cigarro y por lo tanto es una mejor opción para los fumadores actuales. Reconocemos que IQOS no es un producto libre de riesgo, puesto que entrega nicotina, pero es significativamente mejor para los fumadores que consumir cigarros: es un nuevo producto que necesita una nueva regulación.

Coincidimos: debe haber estudios científicos objetivos, independientes y rigurosos sobre IQOS. Nosotros los hemos realizado y continuaremos haciéndolo. Más de 30 laboratorios independientes y organizaciones gubernamentales han confirmado elementos importantes de nuestra investigación. La información que resulte de estos esfuerzos debe ayudar a guiar las decisiones de las autoridades. Esos estudios no deberían descalificarse con prejuicios, sino analizarse objetivamente, tal como debe hacer siempre la ciencia.

Queremos que la industria tabacalera se apegue a principios éticos y por eso más que hablar, actuamos. En Philip Morris México nuestro principal objetivo es reemplazar los cigarros con alternativas menos dañinas tan pronto como sea posible para el beneficio de los adultos que fuman, la salud pública y la sociedad en general. Cumplimos estrictamente con todas las regulaciones vigentes, fabricamos productos de alta calidad, realizamos inversiones que generan empleos y pagamos oportunamente nuestros impuestos al Estado. Además, ejercemos con total transparencia nuestro derecho a mantener un diálogo con los tomadores de decisiones. Nuestra comunicación con las autoridades en México y en el mundo se realiza con total apego a las normas y a exigentes estándares éticos.

Estamos convencidos de que cualquier producto de tabaco o nicotina es exclusivo para mayores de edad. Como una empresa global, tenemos estrictos controles internos que aseguran que todas nuestras prácticas de mercadotecnia, relaciones públicas, eventos y comunicación estén dirigidas a fumadores mayores de edad exclusivamente.

Siempre haremos todo lo que esté en nuestras manos para que nuestros productos no lleguen a un menor de edad.

Hoy, hay mil millones de fumadores en todo el mundo. En México, son 15 millones. Si juntos, consumidores, gobierno, sociedad civil y empresas tuviéramos un diálogo inteligente, respetuoso y constructivo, enteramente basado en la ciencia, en lugar de ideología, estamos seguros de que podrían surgir nuevas ideas y estrategias complementarias a los esfuerzos de prevención y cesación para lograr una reducción sistemática en el consumo de cigarros de manera mucho más eficaz que con prohibiciones y restricciones que una y otra vez han llevado a los mismos resultados en todos los países.

Philip Morris México está y estará siempre en la mejor disposición de sostener ese diálogo, porque estamos comprometidos a construir un futuro libre de humo. Hoy los invitamos a dialogar y a construir juntos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Lorena Rivera: Una mexicana al rescate de los arrecifes coralinos (Opinión)

06 de octubre de 2020

Los océanos prestan un servicio invaluable a la humanidad, en conjunto forman un enorme sumidero de carbono, es decir, absorben y capturan más del 30% del dióxido de carbono emitido por la humanidad y sus actividades.

Los océanos, además de albergar diversas formas de vida, juegan un papel importante en la regulación del clima, pero el aumento de los gases de efecto invernadero (GEI) provenientes de actividades humanas, como la quema de combustibles fósiles para generar energía, la cría de ganado, cultivos insostenibles, deforestación y producción industrial ha derivado en la crisis climática y cambio oceánico, como el calentamiento y la acidificación.

Estas enormes masas de agua prestan un servicio invaluable a la humanidad, en conjunto forman un enorme sumidero de carbono, es decir, absorben y capturan más del 30% del dióxido de carbono emitido por la humanidad y sus actividades. Pero la química de las aguas está cambiando y ello ya afecta a varios ecosistemas.

Los arrecifes coralinos son seres vivos y a la vez albergan una gran biodiversidad, incluso mayor que cualquier otro ecosistema a nivel global, de acuerdo con la Unión Internacional para la Conservación de la Naturaleza (UICN).

Pero los corales son amenazados por la crisis climática y sus efectos. La UICN ha documentado que en los últimos tres años “han sufrido eventos de blanqueamiento masivo como resultado del aumento de la temperatura de la superficie causado por las emisiones antropogénicas de gases de efecto invernadero”.

La Fundación de la Gran Barrera de Coral (Great Barrier Reef Foundation) y el informe Future of the Sea: Biological Responses to Ocean Warming del gobierno británico coinciden en señalar que las temperaturas de la superficie del océano han aumentado, en promedio, entre 0.5 y 0.7 grados centígrados desde finales del siglo XIX a la fecha.

El aumento de las temperaturas representa la mayor amenaza para los arrecifes coralinos en el mundo, incluidos los catalogados en los 29 sitios del Patrimonio Mundial, pues, de acuerdo con la UNESCO, se prevé que podrían desaparecer hacia finales de siglo si no se frenan las emisiones de GEI.

Paola Rodríguez Troncoso, investigadora de la Universidad de Guadalajara, indica que estos seres vivos son de gran importancia ecológica en la mitigación de daños, ya que disminuyen la fuerza del oleaje y como son una estructura dura disminuyen los efectos de los huracanes y tormentas en las líneas costeras; eso no es todo, la

erosión natural de los arrecifes aporta la arena para las playas, son sistemas naturales fijadores de CO₂, además de las aportaciones a los sectores turismo y pesquero de baja escala.

Otro dato que comparte: los corales dan servicios ecosistémicos al ser humano y están valorados en millones de dólares al año.

En un esfuerzo por salvar a estos seres vivos ubicados en el Pacífico mexicano — de Oaxaca hacia la península de Baja California—, Rodríguez Troncoso encabeza un proyecto de recuperación o restauración de sistemas coralinos. Se han plantado más de siete mil fragmentos de corales por medio de diferentes técnicas, con una tasa de éxito de más del 90%, explica, como es el caso del Parque Nacional Islas Marietas, en Puerto Vallarta, donde no sólo se incrementó la cobertura de coral, sino también la biomasa de otros organismos de importancia ecológica y comercial —peces y langostas, por ejemplo—, lo cual quiere decir que el sistema sí está mejorando. En entrevista, la investigadora comenta que ella y su equipo trabajan en otros sitios donde los proyectos aún son jóvenes, con uno o dos años de intervención.

Los corales son muy vulnerables y sensibles, incluso —indica— se consideran un termómetro de los océanos y estos seres vivos buscan los mecanismos para aclimatarse a las nuevas condiciones, “ahí es donde entra el papel de la restauración, ayudarlos a que resistan los elementos de estrés, por eso no todos son sujetos a restauración”. Si un organismo es resistente y tiene buena respuesta frente al cambio climático, entonces ahí puede trabajarse.

Los recursos para los proyectos corren a cargo de National Geographic Society — organización de la cual se espera un cuarto financiamiento—, Direct TV apoya en la difusión y la Comisión Nacional de Áreas Protegidas también juega un papel importante en el flujo económico, siempre y cuando se intervengan arrecifes en ese tipo de zonas.

Para Rodríguez Troncoso y el equipo la rehabilitación coralina es un desafío, pues la duración de cada intervención es de una década y al año, sólo en logística, se erogan alrededor de 25 mil dólares por sitio a lo largo del Pacífico central mexicano.

Conservar cualquier sistema vivo del planeta no sólo requiere del trabajo de los científicos, sino también de la ayuda de gobiernos y sociedad en materia de financiamiento, además de acciones efectivas para frenar las emisiones de GEI y así evitar la muerte de los arrecifes coralinos y otros ecosistemas del planeta.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)