

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

Juntos Contra el Cáncer hace un llamado a disminuir los tiempos de detección oportuna y atención en cáncer.....	4
El Presidente Andrés Manuel López Obrador aseguró que los registros sanitarios para la adquisición de nuevos medicamentos serán fast track.....	5
Presentan resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-2019, Alcocer Varela	6
Atribuye SSA alza a desinterés por promover buenos hábitos. Revela Ensanut incremento de mexicanos con males crónicos	8
Crean Centro Nacional de Inteligencia en Salud. Ayudará a responder a grandes eventos epidémicos y retos sanitarios en el país, Hugo López-Gatell.....	10
La SRE informó que para esta semana estará en curso la Fase 3 de la vacuna candidata contra Covid-19 de CanSino en 7 estados del País.....	11
Verificará la SSA que estudio de CanSino en México se haga bien: López-Gatell	12
Participarán 8 mil personas en ensayo clínico de 2 vacunas contra el Covid-19.....	14
Versión estenográfica de la conferencia de prensa matutina del presidente Andrés Manuel López Obrador	15
Aplican en el Edomex prueba para detectar con una sola muestra influenza y Covid-19.....	58
CCE Y AMELAF SUSCRIBEN: IP del sector salud avala que haya “limpia” en la Cofepris.....	59
Covid-19. Plantean especialistas deuda en digitalización de archivos. Detallan expertos cómo la pandemia reflejó la falta de preparación en crisis	60
En el Biobanco Nacional de Demencias de la FES Cuautitlán se analizarán encéfalos y órganos de personas con y sin afecciones neurológicas	61

Maritza Pérez: Violaciones al derecho a la salud (Opinión)	62
Alertan por aumento de embarazo adolescente. De un 1.6 millones de adolescentes que iniciaron vida sexual en 2018-2019, 46% reportó haber estado embarazada alguna vez, según encuesta.....	64
Desnutrición y contaminación prevalecen en ambiente infantil en México. Nuevos datos de la Ensanut revelan que 17.4% de los niños menores de cinco años presentan niveles altos de plomo en la sangre.....	66
En zonas rurales, hay días en que 29% de personas no comen: INSP. Amenaza crisis económica la salud de niños menores de cinco años	69
Proponen prohibir venta de alcohol, tabaco y solventes a menores de 21 años. El objetivo es elevar de los 18 a los 21 años la edad mínima, con el fin de proteger a los jóvenes de accidentes, enfermedades y embarazos no deseados.....	71
La Secretaría de la Defensa Nacional inició una campaña para convocar a donadores de plasma para utilizarlo en tratamiento de enfermos por Covid-19	72
Innovación científica ayuda a crear método de inmunización	73
Fatiga pandémica: una realidad con la que hay que aprender a lidiar. El confinamiento, el exceso de información y el desgaste ante algo inédito pueden causar estragos	75
Derechos de la Mujer: México gana posición en el CEDAW, contra la discriminación de la mujer	78
Unicef exhorta a no reducir gastos en niños y adolescentes	80
Reasignarán 2,184 mdp hacia la Secretaría de Bienestar para 2021. Se aplicarán para programa de adultos mayores y personas con discapacidad; provienen de 4 entidades	81
ONG piden minisalario de \$156 diarios para 2021	83
La inflación anual llega a 4.09%; frutas y verduras se encarecen	84
Fármaco inyectable evita en un 89% el VIH en mujeres	85
Desarrollan atlas de expresión genética en neuronas que ayudará a conocer la diversidad de las células del cerebro	86



Dolor de garganta por estrés ¿qué puedo hacer?	87
Té de Matcha contra el estrés y la ansiedad. También tiene efectos antioxidantes, así como ayuda a la salud cardiovascular	88
Lorena Rivera: Anhelos: la Tierra menos caliente con Biden (Opinión)	89

Mundo Hoy

Juntos Contra el Cáncer hace un llamado a disminuir los tiempos de detección oportuna y atención en cáncer

Noviembre, 2020

Bajo el lema “Haz oír tu voz”, se celebra el 3er Congreso Nacional de Pacientes y el 4to Encuentro de Organizaciones Civiles “Juntos Contra el Cáncer”. Este año con una edición virtual que ha permitido a pacientes, especialistas y cuidadores de toda la República Mexicana estar presentes. En la agenda se destacan las ponencias en las que se abordó la transformación en el Sistema de Salud, que nos permite conocer los nuevos alcances prometidos y lo que en realidad está recibiendo el paciente actualmente.

En el conversatorio, ¿Cómo disminuir los tiempos de detección oportuna y atención de cáncer? en el que participaron **Lic. Héctor Valle, presidente ejecutivo de FUNSALUD**, Dr. Santos Regino Uscanga Sánchez, director general de ARKÉ SMO, Dr. Ruy López Ridaura, director general de CENAPRECE y la Dra. Alejandra Palafox, coordinadora de la Red Nacional de Registros de Cáncer se retoma el tema sobre la meta país propuesta por Juntos Contra el Cáncer: La meta de 92 días para la confirmación del diagnóstico en un máximo de 30 días y para el inicio de tratamiento en un máximo de 62 días, es un indicador que marcará la ruta para la reducir los tiempos de diagnóstico y atención, y con ello alcanzar el compromiso de México en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, Agenda 2030, de disminuir la mortalidad prematura de ENT como cáncer en un 33%.

Esta meta responde a que, en México, actualmente más del 70% de los casos de cáncer son detectados en etapas tardías, el tiempo promedio de espera entre el primer contacto con el servicio de salud y el tratamiento inicial es de siete meses, la mayor parte de esta demora corresponde a la confirmación del diagnóstico.

La prevención implica también la detección precoz de la enfermedad y el acceso oportuno al tratamiento de los pacientes. Si se detectan a tiempo y se tratan adecuadamente, las posibilidades de recuperación para muchos tipos de cáncer son excelentes.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la detección temprana del cáncer también reduce en gran medida su impacto financiero: no sólo es muy inferior el costo del tratamiento en las primeras fases, sino que quienes lo padecen pueden seguir trabajando y dando apoyo a sus familias si reciben un tratamiento eficaz a tiempo.

Otros países, como Brasil y el Reino Unido, han aprobado exitosamente leyes para reglamentar los tiempos máximos entre el diagnóstico y el tratamiento oportuno de cáncer, vinculadas a sus planes nacionales de cáncer.

En Brasil, en 2017, a 5 años después de aprobar la ley (2012), el 60.6% de los pacientes recibieron el tratamiento dentro del plazo de 60 días. En Reino Unido que cuenta con un Plan Nacional de Cáncer y estas metas dentro del plan: En el 2018, el 79.29% de los pacientes tuvieron un máximo de 62 días entre ser referidos por una sospecha de cáncer y el primer tratamiento, y el 89.39% de los pacientes fueron referidos del servicio de diagnóstico al primer tratamiento.

México se ha comprometido a los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Organización Mundial de la Salud (ODS Agenda 2030). Para el año 2030, el compromiso es reducir en 33% la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles como el cáncer, mediante la prevención y el tratamiento, plasmados en la meta 3.4 de los ODS.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

El Presidente Andrés Manuel López Obrador aseguró que los registros sanitarios para la adquisición de nuevos medicamentos serán fast track

Antonio Baranda y Claudia Guerrero

10 de noviembre, 2020

El Presidente Andrés Manuel López Obrador aseguró que los registros sanitarios para la adquisición de nuevos medicamentos serán fast track.

Hoy, REFORMA informó que el Mandatario federal quiere reducir al mínimo los tiempos para otorgar el registro sanitario mexicano a los medicamentos que serán importados al País, como parte de la compra consolidada para 2021 que llevará a cabo la Oficina de Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS, por sus siglas en inglés).

El Ejecutivo publicó el 5 de noviembre un proyecto de acuerdo en el que ordena a la Secretaría de Salud (SSA) y a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) reducir al mínimo el tiempo del trámite.

El tema es relevante porque la compra por medio de la ONU estará abierta medicamentos fabricados en países como India y China, que no tienen registro en México.

"Están muy molestos porque optamos por comprar los medicamentos en el extranjero, ya se lanzó esa convocatoria, es la ONU que va a comprar los

medicamentos y no saben también al interior del Gobierno cuántas resistencias estamos enfrentando.

"Tuvimos que hacer un acuerdo especial con un decreto para validar los registros que esas farmacéuticas ya tienen en sus países porque estamos hablando de empresas serias, que no tengan que obtener un nuevo permiso de Cofepris. Todavía preguntamos (a Cofepris) y cuántos días se van a requerir y me contestaron 20, dije: ¡No! Y hoy vienen los de Naciones Unidas y se les va a notificar con un oficio del señor (Marcelo Ebrard) de que es en automático", afirmó López Obrador en Palacio Nacional.

En conferencia mañanera, López Obrador criticó las trabas de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) para la importación de medicamentos del extranjero.

"Por ejemplo, la Cofepris, que es una institución del Gobierno, había establecido que para dar el permiso y poder importar medicamentos se necesitaban primero 90 días, luego 60 ¿Para qué? Para desalentar a las farmacéuticas extranjeras y decir 'cómo le voy a vender al Gobierno de México si no me van a dar la autorización'.

"Pero todo esto no es casual, son los obstáculos que ponen para que no podamos adquirir los medicamentos y que continúe el desabasto y que tengamos que ponernos de rodillas ante ellos. Están equivocados, se les olvida que nosotros somos muy perseverantes y defendemos nuestros ideales y nos vamos a dar ni un paso atrás y se va a acabar con la corrupción y no me importan las campañas, entre más nos golpean, más dignos nos sentimos", finalizó.

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

[Volver al Contenido](#)

Mundo de Hoy

Presentan resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-2019, Alcocer Varela

09 noviembre, 2020

La Secretaría de Salud trabaja en el diseño de políticas públicas para hacer de la salud alimentaria un tema prioritario que permita revertir los problemas de sobrepeso y obesidad, subrayó el titular de esta dependencia, Jorge Alcocer Varela, al encabezar la presentación virtual de los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) 2018-2019.

El secretario de Salud afirmó que el sobrepeso y la obesidad afectan a más de 75 por ciento de las personas adultas, de acuerdo con los resultados de la Ensanut 2018-19, lo cual es resultado de una intrincada red de factores donde destaca el ambiente obesogénico que no respeta fronteras ni edades.

En este contexto, recordó que en 2006 se reconoció el papel indivisible de la nutrición en la salud humana que dio origen a la primera Ensanut. A partir de entonces, se conoció el comportamiento de las poblaciones en temas específicos como la prevalencia y distribución de las enfermedades crónico-degenerativas, la doble carga de la malnutrición y las prácticas de alimentación infantil, entre otros.

Alcocer Varela resaltó los objetivos de la encuesta, como identificar los factores ambientales, socioeconómicos y culturales que determinan nuestros patrones de alimentación, actividad física, consumo de tabaco y alcohol y uso de los servicios de salud, entre otros.

Enfatizó la importancia de conocer los patrones de alimentación con el fin de modificarlos e incidir en la prevalencia de las enfermedades crónico-degenerativas, que “hoy más que nunca nos arrebatan la vida de miles de personas al año, y el problema se agravó con la llegada del coronavirus, haciendo imperioso y urgente un cambio de raíz”.

Asimismo, el titular de la dependencia dio a conocer que de acuerdo con la Ensanut 2018-19, el sobrepeso y la obesidad afectaron a 75.2 por ciento de las personas adultas y en 35.6 por ciento de la población infantil. La diabetes mellitus se incrementó de 9.2 por ciento en 2012 a 10.3 por ciento en 2018, y la hipertensión arterial pasó de 16.6 por ciento en 2012 a 18.4 en 2018.

En su oportunidad, el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell Ramírez, precisó que la Ensanut a partir de este año se desarrolla de forma anual por la importancia que tiene su información para orientar las políticas públicas de salud.

A su vez, el presidente del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), Julio Alfonso Santaella Castell, expresó que la información de calidad es indispensable para procurar un sistema de salud eficaz que es un objetivo prioritario para las políticas públicas de nuestro país.

Santaella Castell manifestó que el Instituto a su cargo contribuyó con la recopilación de la información en campo y su procesamiento. Esta encuesta tuvo un costo de 196 millones de pesos, de los cuales el Inegi aportó más de 71 por ciento.

Durante la presentación, el director general de Instituto Nacional de Salud Pública, Juan Rivera Dommarco, indicó que el instituto a su cargo diseñó las bases conceptuales y metodológicas de la encuesta y capacitó al personal que hizo el levantamiento de la información.

En el evento participaron, por parte del INSP, el director del Centro de Investigación en Salud Poblacional, Tonatiuh Barrientos Gutiérrez; la directora del Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas, Teresa Shamah Levy, y el director de Economía de la Salud e Innovación de Sistemas de Salud del Centro de Investigación en Sistemas de Salud, Sergio Bautista Arredondo. Por parte del Inegi participó el director de Estadísticas Sociodemográficas, Edgar Vielma Orozco.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Atribuye SSA alza a desinterés por promover buenos hábitos. Revela Ensanut incremento de mexicanos con males crónicos

Rolando Herrera

10 de noviembre, 2020

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut 2018-19), presentada ayer, reveló que dicho padecimiento en adultos pasó de 71.3 por ciento en 2012 a 74.8 en 2018.

Entre 2012 y 2018, la obesidad aumentó también un punto porcentual en niños y 3.5 en adolescentes.

"También se incrementó el porcentaje con diagnóstico de diabetes mellitus, que pasó de 9.2 por ciento en 2012 a 10.3 en 2018. Lo mismo sucedió con la hipertensión arterial, que pasó de 16.6 por ciento en 2012 a 18.4 por ciento en 2018", detalló el Secretario de Salud, Jorge Alcocer, en la presentación de la segunda entrega de resultados de la encuesta.

El problema del sobrepeso y obesidad en la población mexicana, consideró Alcocer, sigue en aumento debido al desinterés de las autoridades por promover un estilo de vida y alimentación más sanos.

"Esos datos reflejan las enormes carencias alimentarias del País, derivadas de décadas de abandono y descuido de nuestro sistema de salud. Durante años se fomentó el consumo indiscriminado de alimentos y bebidas ultraprocesados sin tomar en cuenta los daños a la salud humana", señaló.

"En pocas palabras, necesitamos transformar a fondo el sistema agroalimentario e incidir en los estilos de vida de la población mexicana a través de la comunicación". Julio Santaella, presidente del Inegi -institución que colabora en la realización de la Ensanut-, indicó que el pasado 9 de diciembre se dieron a conocer los resultados del primero 54 tabulados de la encuesta y ayer los 59 restantes, con lo que se tiene una radiografía completa de la situación que se vive en el País respecto de la salud y alimentación de los mexicanos.

El panorama general, en cifras redondeadas, informó Edgar Vielma, director de Estadísticas Sociodemográficas del Inegi, es que hay 8.6 millones de personas con diabetes, 15 millones con hipertensión, 30 millones con sobrepeso y 28 millones con obesidad.

EMBARAZO PRECOZ

La Ensanut 2018-19 encontró que casi la mitad de las niñas y adolescentes que dijo haber iniciado su vida sexual reportó embarazo, indicó Tonatiuh Barrientos, director del Centro de Investigación en Salud Pública (CISP).

Al momento de aplicar la encuesta, añadió, una de cada cuatro entrevistadas indicó estar embarazada.

"Esta es una cifra que nos preocupa. Entre adolescentes que iniciaron su vida sexual, el 46 por ciento está reportando haber estado alguna vez embarazada y de las que ya habían iniciado su vida sexual, el 22 por ciento estaba actualmente embarazada al momento de la encuesta", advirtió.

Diagnóstico pesimista

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-2019 reporta un aumento en la diabetes e hipertensión: (porcentaje)

Población adulta con diagnóstico de diabetes

	Ensanut 2012	Ensanut 2018-2019
Hombres	8.6	9.1
Mujeres	9.7	11.4
Total	9.2	10.3

Población adulta con diagnóstico de hipertensión

	Ensanut 2012	Ensanut 2018-2019
Hombres	12.7	15.3
Mujeres	18.8	20.9
Total	16.6	18.4

30.4% población adulta que reporta colesterol alto
28.6% prevalencia de lactancia materna en menores de 6 meses
17.4% población menor de 5 años presenta concentración elevada de plomo
\$1,409.43 gasto promedio per cápita por hogar en alimentación
\$162.38 gasto promedio per cápita por hogar en salud
[Ver fuente \(solo suscriptores\)](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Crean Centro Nacional de Inteligencia en Salud. Ayudará a responder a grandes eventos epidémicos y retos sanitarios en el país, Hugo López-Gatell

Angeles Cruz Martínez

10 de noviembre de 2020

Con la reforma al reglamento interior de la Secretaría de Salud (SSA) se formalizará la desaparición de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo, mientras la de Prevención y Promoción de la Salud cambiará a Subsecretaría de Salud Pública, informó el titular de esta última, Hugo López-Gatell.

Indicó que entre los cambios que tendrá el área a su cargo está la fusión de las direcciones de Información en Salud y de Epidemiología para crear el Centro Nacional de Inteligencia en Salud.

Este organismo tendrá como objetivo generar datos que describan lo que ya ocurrió y predecir lo que podría venir en el corto, mediano y largo plazos. Junto con el Centro de Emergencias en Salud, integrarán los mecanismos de preparación y respuesta ante grandes eventos epidémicos y los retos sanitarios que enfrenta el país, como es el caso del sobrepeso, obesidad, diabetes y otras enfermedades crónicas.

En la conferencia de prensa vespertina en Palacio Nacional, José Luis Alomía, director de Epidemiología, informó que entre domingo y lunes se confirmaron 4 mil 960 casos de Covid-19 y 198 fallecimientos, con lo que el registro acumulado llegó a 972 mil 785 y 95 mil 225, respectivamente.

Destacó que la tendencia de la curva epidémica bajó 16 por ciento en la semana 44 (del 25 al 31 de octubre) respecto de la semana 43. De esa manera, se frenó el crecimiento que se había registrado desde principios de octubre.

Sobre las enfermedades crónicas, en particular el sobrepeso y la obesidad, que afecta a 75 por ciento de los adultos en el país, el subsecretario López-Gatell advirtió que no será posible disminuir el problema en los siguientes cuatro años que le quedan a esta administración.

Si acaso se podrá incidir en el exceso de peso corporal presente en una tercera parte de niños y adolescentes, pues son más sensibles a los cambios que se requieren en el estilo de vida, indicó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

La SRE informó que para esta semana estará en curso la Fase 3 de la vacuna candidata contra Covid-19 de CanSino en 7 estados del País

Claudia Guerrero y Antonio Baranda

10 de noviembre, 2020

El Canciller Marcelo Ebrard informó que para esta semana estará en curso la Fase 3 de la vacuna candidata contra Covid-19 de CanSino Biologics en siete estados de la República.

Al presentar el informe de las opciones de México para su acceso rápido y seguro a la vacuna para vencer a la Covid-19, Ebrard precisó que esas entidades son Guerrero, Oaxaca, Aguascalientes, Ciudad de México, Michoacán, Nuevo León y Coahuila.

"Hoy pues nos toca ser optimistas porque los resultados que están mostrando algunas de estas posibles vacunas son muy buenos", dijo en la conferencia de prensa en Palacio Nacional.

En el caso de México, mencionó el funcionario, CanSino, que está en Fase 3, ahora les reporto que va en México.

Con Pfizer-Biontech, detalló, se firmó convenio el 12 de octubre pasado; con AstraZeneca-Oxford también se firmó acuerdo y se producirá la fase final de la vacuna en el País, para su distribución en la región, y Moderna, que está trabajando con los institutos nacionales de salud de Estados Unidos, ya también hizo una propuesta a México que es analizada.

Respecto a la vacuna rusa, Ebrard comentó que se está en diálogo para que México participe en Fase 3, y se agregan dos proyectos, la vacuna de Janssen, cuya Fase 3 ya está autorizada en el País, y la propuesta de Novavacs, que presentó su expediente ante la Cofepris para iniciar Fase 3.

"Se inició la fase 3 de ensayos clínicos del proyecto de vacuna de CanSino en Guerrero y Oaxaca", afirmó.

Los estudios se realizarán en entre 12 mil y 15 mil voluntarios mexicanos mayores de 18 años en 20 centros, e incluirá a entre 10 y 14 entidades federativas del País.

Por ahora, dijo, ya hay nueve centros autorizados en nueve estados de la República.

"Esta semana en curso iniciará la implementación del estudio en cinco entidades federativas más, que son Aguascalientes, Ciudad de México, Coahuila, Michoacán y Nuevo León", explicó.

El Secretario de Relaciones Exteriores añadió que esta semana se prevé la llegada al País de 14 mil unidades más, 7 mil vacunas y 7 mil placebos, lo que representa una inversión por parte de CanSino de 140 millones de dólares.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Verificará la SSA que estudio de CanSino en México se haga bien: López-Gatell

Ángeles Cruz Martínez

10 de noviembre de 2020

La Secretaría de Salud (SSA) revisará el expediente del ensayo clínico de la vacuna china, a fin de verificar que se cumplan los requisitos que garanticen la seguridad del estudio y sus resultados. Hasta ahora la dependencia federal sólo tiene certeza de la parte que coordina el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán con hospitales federales, el cual todavía no comienza con la aplicación de las dosis, afirmó Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.

Hay otra parte, bajo la responsabilidad de la empresa privada EPIC Research, representante en México del fabricante chino CanSino Biologics, para realizar el estudio en estados de la República, que yo suponía estaba vinculada con alguna institución académica u hospital, o que todo estaría a cargo de Nutrición, pero no es así. Nos enteramos el fin de semana, cuando se informó del inicio del protocolo en Oaxaca y luego en Guerrero.

En entrevista, comentó que la autorización del protocolo por parte de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) se liberó el pasado miércoles. La duda está en si hay comités de investigación constituidos como lo establece la normatividad.

Ahora, ya con el expediente en manos de la nueva comisionada de Autorización Sanitaria, América Orellana, ayer mismo convocó a los representantes de Epic Research para que presenten los detalles de información que pudieran no estar claros.

López-Gatell puntualizó que confía plenamente en el trabajo que realizará el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición, bajo la coordinación del doctor Guillermo Ruiz Palacios, para probar la vacuna ahí, en hospitales federales y centros de salud del gobierno de la Ciudad de México.

Pero no hay la información suficiente, ni siquiera en las entidades donde se prevé realizar la investigación. Dijo que luego de que se anunció el proyecto en la conferencia matutina del presidente Andrés Manuel López Obrador, el martes pasado, recibió llamadas telefónicas de los secretarios de Salud de Chihuahua, Oaxaca y otras entidades, para preguntar quién coordina los trabajos. La inquietud que tenemos es que, si no son los secretarios de Salud, ¿quién avala el estudio?

Tampoco está claro cuántos estados van a participar porque en la conferencia se dieron diferentes números. El funcionario también mencionó que la SSA conoció a la empresa privada que funciona como organización de investigación clínica el mismo día de la conferencia en Palacio Nacional.

Nos preocupa que el estudio se haga bien. Algo tan delicado como una vacuna y cualquier producto farmacéutico debe tener los más altos estándares de ética y bioseguridad. Es probable, admitió, que todo esté bien, pero tenemos que confirmarlo.

–¿Por qué la SSA no participó en la organización del ensayo clínico?

–De la manera en que se trabajó fue que la Secretaría de Relaciones Exteriores hacía la vinculación y de ahí entregaba a la SSA, pero por alguna razón hubo una vinculación directa de la cancillería con la Cofepris, mientras el comité de vacunas creado ex profeso para evaluar a las candidatas contra Covid-19 no tuvo conocimiento.

En ese comité participan, entre otros, el Conacyt; Gustavo Reyes Terán, titular de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad; Celia Alpuche, experta en vacunas, y para el componente financiero, Ernesto Acevedo, subsecretario de Hacienda. Este grupo que coordino no tuvo la información de la vacuna, afirmó el funcionario.

–Ahí hay un problema...

–Esa es la importancia de seguir la institucionalidad, cada quien la atribución que tiene, de acuerdo con sus competencias técnicas.

–¿Cómo sabremos que los resultados son certeros?

–La SSA va a garantizar que lo que se haga en México esté bien hecho y sólo así se podrá integrar a un expediente para obtener la autorización sanitaria. Sin prisas políticas ni económicas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Participarán 8 mil personas en ensayo clínico de 2 vacunas contra el Covid-19

Alejandro Cruz Flores

10 de noviembre de 2020

Alrededor de 8 mil capitalinos participarán en el ensayo clínico fase tres para las vacunas contra el Covid-19 –CanSino, de China, y Janssen, de Estados Unidos–, informó la jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum Pardo.

El más reciente reporte sobre hospitalizados por esta enfermedad en la Ciudad de México señala que hasta el 8 de noviembre había 2 mil 943 pacientes, 98 más de los registrados el día anterior, según el portal de datos abiertos de la administración capitalina.

En cuanto a las personas intubadas, el portal señala que hasta el domingo eran 75, lo que significan 10 más a los reportados el sábado.

La titular del Ejecutivo local subrayó que el Instituto Nacional de Nutrición, junto con la Secretaría de Salud federal, son las instancias encargadas de coordinar el protocolo para la vacunación de prueba en la Ciudad de México, y agregó que sólo se está en espera de que la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) lo apruebe.

Sheinbaum dijo que la incorporación de la ciudad en este ejercicio será a través de los centros de salud de la administración pública local, a diferencia de lo que ocurre en estados como Guerrero, donde se inició el proceso en hospitales privados.

Entendemos que esta semana será ya totalmente aprobado por la Cofepris, por lo menos es la información que tenemos, de tal manera que iniciaría probablemente con la vacuna CanSino y Janssen.

Insistió en que el coordinador científico es el Instituto Nacional de Nutrición y que el gobierno capitalino se incorpora al protocolo en un proceso similar a los ensayos clínicos que se realizan con medicamentos para el tratamiento del Covid-19, como la artemisia.

En este caso sería igual para la vacuna, son ellos (las autoridades de salud federales) quienes llevan el protocolo y nosotros nos incorporamos a través de los centros de salud, por lo que serían cerca de 8 mil personas las que entrarían a esta fase de pruebas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

AMLO

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

10-11-2020 CONFERENCIA DE PRENSA MATUTINA FOTO 07

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

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Buenos días.

Como los martes de cada semana, vamos a dedicar esta conferencia a informar sobre la situación de salud y en particular sobre la pandemia. Empezamos con el doctor Jorge Alcocer, luego el doctor Hugo López-Gatell y Marcelo Ebrard para informarnos, en especial sobre las vacunas. Entonces, comenzamos.

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

Muy buenos días a todas, todos ustedes.

En este Pulso de la Salud hoy martes 10 de noviembre, como ya anunció el presidente, el doctor Hugo López-Gatell les dará actualización de los datos de la epidemia y desde luego lo que ha sucedido al inicio de la semana 44 de esta epidemia.

Vamos a ver los principales indicadores, que nos dan de principio una buena noticia, de que estamos en control de la epidemia. Hubo algunos días o semanas en que esto se volvió un poco más complicado, pero estamos ya en ese camino, hacia abajo.

Y las buenas noticias incluyen desde luego las 32 entidades federativas, lo cual va ser expuesto claramente en sus indicadores, los cuatro principales indicadores que sostienen, sustentan este buen camino y del cual desde luego el llamado es a seguir trabajando en ello, es en seguir haciendo que la sana distancia sea realmente nuestro acompañante, como hemos aprendido en estos meses, para poder contener.

Y con el agradecimiento de la población, que lo sabe hacer, que lo ha aprendido, que se protege y que desde luego protege a otros. Nosotros estamos convencidos de que es una de las principales acciones que debemos seguir todos, para todos.

Entonces, Hugo, por favor.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ, SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD: Con su permiso, presidente. Secretario, canciller.

Muy buenos días.

Como ya comenta el doctor Alcocer, secretario de Salud, la epidemia continúa activa en México con algunos incrementos en el número de casos diarios y luego periodos de reducción.

Recordarán en términos generales que desde marzo tuvimos la predicción de que tendríamos una epidemia muy larga en el mundo entero, de hecho, y que en México podría proyectarse hasta octubre, momento en el que empezaría la temporada de otoño-invierno, en donde, en todos los países del hemisferio norte empieza la temporada de influenza.

La temporada de influenza se caracteriza porque esta enfermedad de interés epidémico, igual que la totalidad de los virus respiratorios que se transmiten de persona a persona a través de la vía respiratoria y causan inflamación de aparato respiratorio, nariz, garganta, tráquea o los propios pulmones aumentan su frecuencia, aumentan la cantidad de personas que están afectadas porque se transmite de manera más eficiente durante la temporada fría.

Hemos ya comentado en ocasiones anteriores razones fisiológicas, razones de funcionamiento del cuerpo humano y también razones epidemiológicas y ambientales por las que esto ocurre.

La predicción desde entonces fue que COVID-19 también tendría un repunte o un incremento de casos. Esto quiere decir que, independientemente del estado que guardara la epidemia, ya sea de una reducción intermedia o completa, como ocurrió en varios países europeos, independientemente de ello tendríamos un cambio en la trayectoria con respecto al tiempo, es decir, la cantidad de casos que se registran diariamente y a esto se le considera un repunte o un rebrote.

No hace falta tener una completa eliminación de la epidemia para hablar de rebrote, simplemente cuando hay un cambio en la tendencia.

Eso es lo que vamos a comentar y, si me permite el presidente, me paso para allá para comentar directamente dos elementos: uno es el informe técnico general que presentamos todos los días por la tarde y el otro es el informe detallado estado por

estado, cuál es la situación de la ocurrencia de casos, la hospitalización y las muy lamentables defunciones.

Con su permiso, presidente. Muchas gracias.

Aquí tenemos el informe general, es el que presentamos ayer lunes por la tarde. Tenemos 163 días en este periodo de Nueva Normalidad. Un recordatorio, esto quiere decir un proceso gradual de desconfinamiento que a partir del 1º de junio quedó dispuesto para que cada entidad federativa, de acuerdo a la intensidad epidémica que fuera teniendo, fuera regulando las actividades que se pueden realizar en el espacio público.

Recordar que mayormente los trabajos, las escuelas y las actividades recreativas en general, es decir, es un conjunto muy amplio que se realizan en espacio público son los que determinan que las personas salgan de casa y, por lo tanto, entre más personas salen de casa y más personas se congregan, mayor probabilidad de que haya contagios.

Sin embargo, como también hemos destacado en innumerables ocasiones, no se puede tener completamente confinada a una sociedad porque esto causa graves daños a la economía y en particular nos preocupa la economía popular, la economía de las personas que viven al día. Nunca perder de vista que en México existe desde hace muchas décadas una enorme desigualdad social y económica que lleva a que la mitad de la población viva en condiciones de pobreza, en condiciones de insuficiencia económica.

Esto lo hemos cuidado especialmente en la manera en que hemos sido gradualmente logrando el desconfinamiento para reducir los riesgos de transmisión, pero al mismo tiempo para reactivar una economía que está afectada por múltiples fenómenos tanto locales como la afectación económica que sufre todo el mundo.

Este es el semáforo de riesgo COVID. Inició esta semana, estamos en la semana 46, a partir del domingo de anteayer estamos en la semana 46 del año y este es el semáforo de riesgo COVID.

Aquí lo que cabe destacar es la visión de Durango en el semáforo rojo por las razones que se verán claras en sus curvas epidémicas. El propio estado de Durango se anticipó con la información que le presentamos a lo largo de la semana anterior para declarar el semáforo rojo desde el jueves próximo pasado. Pero toda esta quincena estará en semáforo rojo hasta que cambie la trayectoria de sus curvas epidémicas.

Campeche sigue en verde y lo ha mantenido con gran éxito en la medida en que ha tenido una regulación muy cuidadosa del confinamiento, pero también ventajas que tiene en términos demográficos por ser un estado con menor densidad poblacional y, comparativo con otras regiones, menor movilidad con otros estados.

Ahora sí, esta es la curva epidémica. Recordar siempre que las curvas epidémicas, esto lo explico porque veremos ahorita muchas curvas epidémicas y aquellas personas que no estuvieran familiarizadas con lo es una curva epidémica, una curva epidémica es una representación visual, gráfica de lo que va ocurriendo con la presentación de casos, personas que enferman en esta situación de COVID-19 a lo largo del tiempo.

Por lo tanto, el tiempo está representado por estos números que están aquí, están medidos en semanas, desde la primera semana del año y hasta la 44. Aunque estamos viviendo la semana 46, cortamos la información dos semanas atrás porque es el periodo en donde los datos son estables, esto quiere decir que ya no hay flujo de datos relativos a lo que ocurrió en esas semanas.

Y la cantidad de casos se representa por la altura de estas columnas, está en esta escala que se puede ver aquí y dice casos, en otras curvas pondremos otros indicadores como la mortalidad.

Cuando más alta es una columna y da esta figura semejante a una montaña, quiere decir que hay más casos, aquí hay menos casos, aquí hay más casos y podemos ver esas variaciones de casos.

Finalmente, tenemos otro indicador, que es el porcentaje de positividad, este lo tenemos como referencia en este lado de la gráfica y es esta línea naranja.

¿Qué quiere decir porcentaje de positividad?

De cada 100 personas que tienen los síntomas de COVID, fiebre, tos, dolor de garganta, dolor de cabeza, se les han hecho pruebas de laboratorio y cuántos de esos 100 dan positivos al virus SARS-CoV-2 que causa COVID.

Lo vemos aquí, hemos estado alrededor de 40 por ciento en todo este trayecto desde la semana 36, en esta semana 44 tenemos 38. Es una noticia positiva, porque hemos visto que se redujo desde 42 por ciento cuando tuvimos este nuevo incremento de casos a partir de octubre y ahora se redujo a 38, esto podría estar variando en las siguientes semanas hacia arriba o hacia abajo.

Finalmente, aquí están los números absolutos de los casos registrados, aquellos que fueron descartados, que está en verde; aquellos que fueron confirmados con el

virus SARS-CoV-2, que están en el color ocre; la parte baja de las barras, también las muy lamentables defunciones que se han acumulado hasta el momento, un poco más de 95 mil.

Aquí vemos otro indicador muy importante, que es la trayectoria en el tiempo nuevamente de la cantidad de casos estimados. Estos son más que en la gráfica anterior porque incluye a aquellas personas que aún no está listo el resultado de laboratorio, pero que, si sabemos que el 38 por ciento van a salir positivos, los podemos ir considerando ya en esta gráfica.

Lo importante es ver la tendencia en el tiempo. En la semana 29, que fue la tercera semana de julio, tuvimos un máximo nacional y después hemos ido reduciendo, pero a partir de la primera semana de octubre empezamos a ver un incremento, la primera semana de octubre es la semana 40, entonces tuvimos este incremento, después se siguió subiendo y esta semana 46 tenemos una noticia positiva respecto a los datos de la semana 44, que es que se redujo 16 por ciento.

Y otro indicador importante es cuántos de los casos que se han acumulado son de los últimos 15 días. Aunque seguimos teniendo información y la seguiremos presentando de cuántos casos se han acumulado desde el primer caso, que ocurrió el 28 de febrero, solamente las personas que enfermaron en los últimos 15 días tienen la capacidad de contagiar a otros y tienen enfermedad activa, excepto aquellos que permanecen hospitalizados porque tienen todavía una enfermedad suficientemente grave o aquellas personas que requieren rehabilitación pulmonar y pueden tener un periodo de recuperación, pero no tienen ya la capacidad de transmitir; solamente aquellas de los últimos 15 días, que son 45 mil 17, el cuatro por ciento.

Esto es lo mismo, pero en mortalidad, son las muy lamentables defunciones que han ocurrido. Este es un virus letal, es un virus que tiene la capacidad de causar la muerte en todos los países del mundo, es una condición biológica muy desafortunada, pero es un virus que tiene esa capacidad de dañar los pulmones, causar neumonía grave y por lo tanto causar también la muerte.

Aquí lo que vemos es en el tiempo cómo se han ido presentando las muy lamentables defunciones. Están pintadas de color azul aquellas que fueron confirmadas directamente por laboratorio y en este color gris aquellas que, aunque no fueron confirmadas, por su presentación se supone, se puede inferir por parte del personal médico que tuvieron también COVID y han sido registradas desde el inicio y han sido documentadas.

Igualmente, desde la semana 28, la segunda semana de julio, tuvimos un punto máximo, posteriormente empezó a descender y llegó a un mínimo la semana 41, la

segunda semana de octubre; de ahí empezó este incremento y hemos tenido un incremento hasta que en la semana 43 hacia la 44 vemos una noticia positiva, que es que se redujo uno por ciento.

Podría ser que a lo largo de la semana este uno por ciento cambie en la medida en que van llegando más datos y entonces tengamos ya una situación que a lo mejor representa ningún cambio o incluso un pequeño incremento. Estas variaciones las vamos a estar viendo.

Del máximo, la segunda semana de julio, al punto mínimo hemos reducido 47 por ciento la mortalidad.

Aquí aprovechamos para hacer un recordatorio a la población. Si tiene los síntomas de COVID, fiebre, tos, dolor de garganta, dolor de cabeza y además tiene 60 o más años de edad, o tiene una enfermedad crónica importante, diabetes, hipertensión, obesidad, sobrepeso, tabaquismo o enfermedad pulmonar o cardíaca crónica, no se espere por favor, vaya a consulta médica.

Usted puede no percibir que tiene una enfermedad grave porque los primeros días va a sentir como si fuera un catarro; sin embargo, si fuera COVID, si fuera la infección causada por el virus SARS-CoV-2, causante de COVID-19, tiene un grave riesgo de que presente neumonía y, si se espera, está perdiendo tiempo útil, tiempo valioso para poder atender las complicaciones y disminuir la probabilidad de una complicación fatal.

Finalmente, en el informe breve, tenemos la ocupación hospitalaria, que la vemos representada por unas gráficas de columnas que se ve el porcentaje, 100 por ciento es hasta arriba y cero hasta abajo, y el color, en este caso, magenta, lo que muestra es cuánta ocupación hospitalaria hay, estado por estado.

En la última barra está la ocupación nacional, que es de 33 por ciento. La tercera parte de las camas que han sido destinadas para COVID-19, que son 28 mil 86, están en este momento ocupadas por un paciente que tiene infección respiratoria aguda grave.

Recordar que esas camas son producto de una reconversión hospitalaria que logró aumentar más de seis veces la capacidad en camas generales y casi cuatro veces en camas con ventilador.

Lo que tenemos aquí es Chihuahua, con 84 por ciento de ocupación, en este momento es la de mayor ocupación; enseguida, Durango con 74, Coahuila con 67, Nuevo León con 59 y Aguascalientes con 55; el resto tienen menos de la mitad de las camas ocupadas.

Y en la siguiente y última del informe breve, misma idea, pero para aquellas camas destinadas a personas críticamente enfermas. Le llamamos camas con ventilador porque está la máquina que ayuda a las personas a respirar cuando los pulmones están muy afectados.

Esto es producto también de la reconversión, de la adquisición de ventiladores y de la reorganización del sistema de salud, 26 por ciento, un poquito más de la cuarta parte están ocupadas y Chihuahua, Aguascalientes, son los estados con la mayor ocupación de este tipo de camas, le sigue Zacatecas, pero con menos del 50 por ciento, y en adelante los demás tienen menos del 50 por ciento.

Vamos a ver ahora las curvas epidémicas. Mientras las ponen le recordamos a toda la audiencia la importancia de haber hecho esta reconversión. El propósito no es tener camas y mucho menos tenerlas vacías, el propósito fue desde el principio, como uno de los objetivos estratégicos de la respuesta a COVID-19 en México que no hubiera personas que, necesitando atención médica, quedarán fuera por no tener camas disponibles.

Una de las mayores amenazas con un evento agudo grave de interés epidémico, como COVID-19, es que no haya suficiente capacidad de respuesta, por eso nos trazamos ese objetivo claramente desde el inicio y hemos logrado que en ningún momento alguien se quede fuera del hospital si necesita hospitalizarse.

Y también recordamos la importancia de acudir tempranamente al hospital de manera que se pueda atender a las personas, existen los recursos, existen las capacidades.

Vamos a ver entidad federativa por entidad. Este es el mapa general, lo que ilustra es la intensidad epidémica con un indicador muy conocido en epidemiología que se llama incidencia. Es la incidencia de los casos estimados, los casos de los últimos 14 días, cómo se distribuyen. Entre más oscuro se ve cada entidad federativa, mayor intensidad de la epidemia.

En este momento, Durango, Zacatecas, Aguascalientes, Coahuila y Nuevo León son los que tienen la mayor intensidad, junto con Querétaro y también la Ciudad de México.

Baja California Sur, aunque tiene todavía importante reserva hospitalaria, tiene, por su pequeño tamaño de población, todavía una intensidad epidémica medida por incidencia que es de consideración.

Aquí vemos la misma curva epidémica nacional, que es la que acabo de explicar. Son los casos estimados de los últimos 14 días. Vemos esta tendencia de incremento, excepto con el cambio entre la semana 43 y la 44, que se redujo 16 por ciento.

En cada una de estas curvas verán ahí la ocupación estado por estado, la ocupación en rojo de camas generales, en verde de camas con ventilador.

Aquí la curva de mortalidad la verán en cada estado en un pequeño recuadro que estará de lado superior izquierdo. Lo que vemos es cómo llegamos a la semana 28 con un máximo y después una reducción de 47 por ciento con variaciones y un cambio de reducción de la semana 43 a la 44 de uno por ciento.

Este tipo de curva, que lo veremos también para los 32 estados es la hospitalización. Lo explico de antemano. Esta no inicia en la primera semana del año, es sólo el periodo desde mayo.

¿Por qué?

Para tener una visualización más clara de la hospitalización. En mayo es cuando estábamos en la fase 3, cuando inició la fase 3, teníamos un incremento rápido en la demanda de camas hospitalarias, en la necesidad de hospitalizarse.

Estas tres curvas representan respectivamente el total de camas en amarillo, las camas de ocupación general, es decir, no tienen ventilador mecánico ni el personal necesario para atender a una persona críticamente enferma y es la gran mayoría de las personas que están hospitalizadas por COVID-19.

Esto es importante también visualizarlo porque a veces queda la percepción de que toda persona hospitalizada tiene una enfermedad extremadamente grave. No es así, la gran mayoría son personas que tienen una enfermedad suficientemente importante para necesitar hospitalizarse y beneficiarse de la hospitalización, pero no están intubadas, no están intubadas.

La minoría, el cinco por ciento, tienen una atención de persona crítica y están intubadas, pero la gran mayoría no lo está.

Esta no se verá con suficiente claridad porque es muy pequeña la escala, pero veremos el total y las personas que no están críticamente enfermas.

Vemos que a nivel nacional llegamos primero a un punto máximo, que fue también en las últimas semanas de julio; después, un descenso y a partir de las primeras

semanas de octubre, la primera o la segunda, empezamos a ver un incremento en la ocupación hospitalaria y recientemente en la última semana tenemos estabilidad.

Vámonos ahora sí estado por estado con la misma lógica: curva de casos estimados, curva de defunciones, muy lamentables, y esta misma curva para mejor visualización está en este recuadro en este color verde.

Aguascalientes claramente tuvo un periodo de ascenso, después una larga meseta y a partir de las primeras semanas de octubre empezó a tener un incremento de casos, en este momento apenas tiene una estabilidad, vamos a ver si se mantiene, pero hasta ahorita ha tenido una trayectoria de incremento desde la última quincena de septiembre.

Y aquí vemos las defunciones, también una trayectoria hacia arriba.

Su hospitalización, vemos ese patrón, empezó a subir, subir, después tuvo una reducción y desde las primeras semanas de octubre empezó a tener un incremento, todavía tiene un aumento importante en la necesidad de hospitalización.

Baja California ha tenido subidas y bajadas, pero desde la semana 15 del año llegó a un punto máximo y desde ahí ha tenido una reducción sostenida, aunque tiene variaciones a lo largo del tiempo; las defunciones, también de manera sostenida han estado reduciéndose. Recordar que después de la Ciudad de México Baja California fue la segunda entidad con mayor intensidad epidémica.

La hospitalización sigue un patrón consistente, empezó a reducirse y en las primeras semanas de octubre o las últimas dos de septiembre empezó a incrementarse, pero no se ha incrementado muy importantemente, de tal suerte que tiene todavía dos terceras partes de sus camas libres para ser ocupadas en esto.

Aquí también recordar que cuando decimos camas libres no es que esté ociosa la cama y el personal necesario para atender al paciente, está siendo utilizada para otras condiciones de salud, pero siempre con la posibilidad de ser utilizada de manera inmediata para una persona que tenga COVID.

Baja California Sur, como ya decíamos, tiene un descenso de la epidemia, pero todavía en una proporción o cantidad significativa con respecto a su población y las defunciones se han ido reduciendo también de manera más acelerada.

La hospitalización va en franco descenso, se están desocupando y, miren ustedes, 13 por ciento, 16 por ciento para camas generales y camas con ventilador.

El estado de Campeche fue el primero en pasar a semáforo amarillo y el primero en pasar a semáforo verde, tiene ya tres quincenas en el periodo de semáforo verde, llegó a un punto máximo de su epidemia en la semana 27, que es la segunda semana de julio, posteriormente tuvo este descenso que se ha mantenido y las defunciones consistentemente han bajado.

La hospitalización, vemos que tiene mínima ocupación hospitalaria para personas con infección respiratoria aguda grave, desde luego ocupadas para otras condiciones de salud y un descenso sostenido de la hospitalización.

El estado de Chiapas tiene un patrón semejante, llegó a un punto muy identificable en la semana 26 del año, a partir de ahí empezó a descender, está en semáforo amarillo, las defunciones descienden, la hospitalización desciende consistentemente, mínima ocupación hospitalaria.

Chihuahua, Chihuahua fue el estado que hemos estado comentando en las últimas tres semanas, tuvo un repunte, tuvo un rebrote, después de haber tenido con éxito un periodo muy largo de control en esta meseta larga de muy poca transmisión y de repente tuvo, a partir de la semana 37 del año, que es la segunda quincena de septiembre, un incremento de casos.

Hemos estado trabajando con el estado de Chihuahua, el propio estado ha estado haciendo varias actividades de expansión de capacidades y de restricción de la movilidad, lo que ha logrado también ya tener algunos impactos positivos en reducción de la curva epidémica.

La mortalidad todavía en una fase de ascenso. Generalmente hay un desfase de 15 a 21 días entre que baje la cantidad de casos y baje la mortalidad.

¿Por qué razón?

Porque las personas que estuvieran enfermas aquí fueron hospitalizadas y el tiempo medio de hospitalización es de un poco más de 14 días, como de 18 días; entonces, es posible todavía que algunas personas que quedaron hospitalizadas tengan un desenlace, o bien, positivo, ojalá sea el caso; o bien, de una muy lamentable defunción. Está en semáforo rojo, por supuesto.

Vemos la ocupación hospitalaria, cómo fue subiendo, y apenas en los últimos cinco días se ha estabilizado, en parte por la expansión hospitalaria, en parte porque tenemos ya una reducción de nuevos casos.

La Ciudad de México, zona de muy difícil control epidémico, lo hemos destacado, la más difícil, la cuarta parte, casi la cuarta parte de la población mexicana reside en la

zona metropolitana del Valle de México y eso hace más difícil el control epidémico. Entre mayor densidad poblacional, mayor tamaño poblacional y mayor movilidad de las personas, se vuelve más complicado.

Hemos tenido esta meseta. Le llamamos meseta a cuando no hay un incremento ni un descenso, que es el promedio de lo que ocurre aquí, aunque hay subidas y bajadas, y desde la semana 38 un incremento sostenido.

La doctora Sheinbaum, la jefa de gobierno, ha tomado varias de las acciones que, aun estando en semáforo naranja, pudiera corresponder a semáforo rojo.

Hemos procurado que haya una regulación importante de la movilidad con pequeños ajustes y, como siempre, pensando en los bienes públicos, la salud y la vida, importantísima y prioritaria, pero también el bienestar social y las economías populares.

La hospitalización se ha mantenido con reducción hasta la primera semana de septiembre en donde empezó a cambiar gradualmente con un poco de incremento, se incrementa, pero hay todavía la mitad de las camas están en disponibilidad.

Coahuila es el segundo de los estados que igual que Chihuahua, en este conglomerado de cinco a siete estados en la zona centro norte tuvo un repunte, había tenido un descenso hasta la semana 37 y después tuvo este incremento importante y se han estado tomando también acciones para regular la movilidad.

Las defunciones también van todavía en incremento, esperemos que en la medida en que bajen los casos, en 15 a 20 días después bajen las defunciones.

La hospitalización es consistente, se ve lo mismo, a partir de la segunda quincena de septiembre un incremento en el uso de los hospitales y con una importante ocupación hospitalaria.

Colima ha tenido un punto máximo en la semana 35 del año, pero posteriormente descenso, subida, descenso, en general, si vemos la trayectoria desde aquí para allá hay un periodo de descenso. Está en semáforo naranja y las defunciones muestra un descenso, igual que la hospitalización se ha mantenido en descenso desde la primera semana de julio.

Durango, tercer estado de ese conglomerado de la zona centro norte, está en semáforo rojo, parecido a Coahuila, tuvo un periodo de relativa estabilidad, pero después tuvo este incremento muy acelerado en la ocurrencia de casos, la mortalidad también está hacia arriba y ojalá que empiecen a descender los casos y 15 a 20 días después las defunciones.

La hospitalización consistentemente, también desde las primeras semanas de septiembre empezó a incrementar la ocupación y tiene importante ocupación hospitalaria, tres cuartas partes de las camas generales están ocupadas.

Estado de México, de manera muy consistente y desde la semana 23 ha tenido reducción, reducción, reducción, pequeñas subidas, lo mismo las defunciones, la hospitalización una reducción lenta, pero continua hasta el momento.

Guanajuato tuvo un periodo de repunte desde la semana 39, la última semana de septiembre y apenas tiene la primera semana en donde reduce. Ojalá que también esto se mantenga. La mortalidad no se ha incrementado importantemente y esperamos que posteriormente se mantenga la reducción. Su ocupación hospitalaria con un pequeño repunte, pero también vemos buenas posibilidades de que regrese a la reducción.

Guerrero, también una importante variación, principalmente a expensas de la zona de Acapulco, que es la de más difícil control, después está Chilpancingo e Iguala, pero en general ha tenido una reducción desde la semana 28 del año, tercera semana de julio, y la ocupación hospitalaria en descenso.

Hidalgo, periodos variables, tuvo un periodo de meseta, después un incremento muy importante, reducción, incremento y en esta última semana reducción. La mortalidad también ha tenido un poco de incremento y la ocupación hospitalaria una pequeña tendencia de incremento desde la tercera semana de agosto.

Jalisco, segundo estado con difícil control, ya lo dijimos varias veces, igual que la Ciudad de México igual que lo será también Nuevo León, principalmente por la zona metropolitana de Guadalajara, zonas densamente pobladas y grandes son de difícil control. Esto lo ha mantenido en una meseta prácticamente, excepto pequeñas variaciones, no ha cambiado la intensidad epidémica de Jalisco desde la semana 27 y lo mismo en términos de la mortalidad, con muy pequeñas reducciones.

La ocupación hospitalaria con variaciones, un poco de tendencia al incremento, pero tiene buena capacidad hospitalaria, en general en Jalisco hay una buena disposición tanto de hospitales del estado como de hospitales federales, particularmente del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Michoacán también importantes variaciones, pero afortunadamente desde la semana 36 del año una reducción sostenida, pasó a semáforo amarillo a partir de esta quincena y se encuentra ya en un mejor control.

Ha hecho un buen trabajo, felicitamos a la secretaria de Salud del estado, la doctora Diana Carpio, por el trabajo de alcance comunitario para la detección temprana y referencia de casos.

Reducción en la ocupación hospitalaria, con menos de la cuarta parte de las camas con ventilador ocupadas y casi la cuarta parte de camas generales.

Morelos lo mismo, en Morelos tienen un largo trayecto si consideramos desde la semana 21, punto en que alcanzó el máximo, tiene un descenso muy sostenido, aunque ha tenido variaciones; lo mismo la mortalidad, es el tercer ciclo que tiene semáforo amarillo y vemos que la hospitalización también con subidas y bajadas ha tenido una larga trayectoria al descenso desde el mes de junio.

Nayarit, sin mayores comentarios, es muy evidente cómo ha tenido una reducción sostenida desde la semana 30 hacia abajo, pasa a semáforo amarillo, las defunciones van en descenso, la hospitalización de Nayarit también con algunas fluctuaciones en septiembre, octubre, pero va en descenso.

Nuevo León, tercer estado de difícil manejo por las zonas metropolitanas, en este caso Monterrey, tenemos una meseta alta con importante transmisión que seguirá teniendo estas variaciones, la mortalidad se ha reducido importantemente y la hospitalización tuvo un repunte también desde septiembre hasta la fecha en que en los últimos 15 días encontró estabilidad.

Oaxaca, importantes variaciones, desde la semana 29 llegó a un punto máximo, tuvo un descenso hasta la semana 37, después subida, después apenas tres semanas de descenso, está en semáforo amarillo, las defunciones reducen, la hospitalización en una meseta con subidas y bajadas.

Puebla, muy bien, hemos felicitado a Puebla varias veces por el manejo del desconfiamiento, tuvo un manejo del desconfiamiento muy científico, tomó en cuenta la contribución que tienen las actividades económicas a la movilidad y también su utilidad pública en términos económicos y sociales, y estableció un programa de desconfiamiento gradual que le ha llevado al éxito.

Vemos aquí que desde la semana 26 empezó a descender su presencia de casos, es la cuarta vez que está en semáforo amarillo y tiene también un descenso sostenido de la mortalidad.

Vemos la hospitalización, también sin mayores sobresaltos, con una pequeña meseta en los últimos 21 días, pero ha tenido reducción de la hospitalización.

Querétaro, otro estado que se encuentra en este conglomerado de intensidad, ha tenido incremento, incremento, incremento, y un incremento más acelerado desde agosto, septiembre, octubre y lo que llevamos de noviembre.

Las defunciones también están en general en una tendencia de incremento, y vemos que la hospitalización consistentemente también va en incremento desde final de agosto y hasta la fecha, una pequeña meseta que da esperanza de que empezara a declinar, tiene buena capacidad hospitalaria y sólo la tercera parte está ocupada.

Quintana Roo, un estado de difícil manejo por su enorme dependencia al turismo en términos económicos y el turismo implica no solamente el tener movilidad interna, sino movilidad externa. A pesar de ello, ha tenido mucho éxito y hemos visto que desde la semana 29, última semana de julio, empezó a reducir, reducir, reducir, pasa ya a amarillo, lo cual es muy positivo, y las defunciones también van en franco descenso y lo vemos con la hospitalización, que también están en franco y claro descenso. Logró hacer intervenciones muy positivas para reactivar la economía, insisto, que depende mayormente del turismo.

San Luis Potosí, llegó a un punto máximo también en la semana 29, posteriormente descenso, pequeño incremento y ahora reducción. Está en semáforo naranja, las defunciones en general en descenso, la hospitalización un tanto en meseta desde todo agosto y hasta la fecha.

Sinaloa, uno de los estados con el más largo trecho de reducción sostenida, desde la semana 23, y lo mismo la mortalidad, pasó a semáforo naranja y esto fue porque alguno de los indicadores que tiene que ver con el estancamiento de la desocupación hospitalaria indica que pasaría a semáforo naranja.

Pero reconocemos que el estado de Sinaloa ha hecho muy buen trabajo también del regular el confinamiento y eso ha logrado que, sobre todo en las ciudades mayores, no se active importantemente la transmisión.

Sonora tuvo un cambio súbito en la semana 27, empezó a descender, lo ha logrado, tiene una meseta desde la semana 37 y se encuentra todavía en semáforo naranja, aunque la mortalidad se ha reducido importantemente, pero empezó a tener un incremento lento desde agosto y hay que tener cuidado ahí con la oportunidad de atención, esto es muy importante.

Vemos que la ocupación hospitalaria también redujo, pero se estancó y tiene la quinta parte de sus camas ocupadas.

Tabasco va muy bien, también un descenso progresivo desde la semana 27, 28 y reducción de la mortalidad, tercer ciclo de semáforo amarillo y esta reducción sostenida de la hospitalización. Ahorita enfrentando retos por la inundación, uno de los hospitales más importantes, el hospital 'Juan Graham Casasús' también tuvo afectaciones, pero lograron organizarse para redistribuir a los pacientes mayormente atendidos en el hospital 'Juan Graham'.

Tamaulipas va muy bien, con una reducción sostenida desde la semana 28, también lleva ya cuatro semáforos amarillos, reducción de defunciones y reducción de la hospitalización.

Tlaxcala también va muy bien, desde la semana 29 llegó al punto máximo, ha tenido reducción sostenida, en el mes de octubre un poco más lenta la reducción, tercer semáforo amarillo, reducción de defunciones y reducción de hospitalizaciones con algunas variaciones.

Veracruz, va muy bien, desde la semana 29 punto máximo, reducción sostenida, tercer semáforo amarillo, reducción de defunciones, reducción de hospitalización. Veracruz.

Penúltimo, Yucatán, Yucatán también llegó a un punto máximo en la semana 30 y después ha tenido reducción con unas variaciones, permanece en semáforo naranja, reducen las defunciones y ha hecho un buen trabajo también de control de la movilidad que le ha llevado también a reducir los casos y las hospitalizaciones, lleva ya varias semanas de estancamiento de las hospitalizaciones, pero en general tiene muy buena disponibilidad de camas.

La siguiente y última, Zacatecas, que sería el sexto estado, son seis estados que se encuentran en fase de ascenso, son los que destacamos y tenemos que llegó a un punto máximo la semana 32, después descenso y desde la semana 38, que es la penúltima de septiembre empezó a tener incremento, incremento, incremento, se encuentra en este momento en semáforo naranja, las defunciones todavía van al alza y todavía podrían estar así por 15 días adicionales después de que empiece la reducción de casos.

Riesgo de que pasará a semáforo rojo, ojalá que logren revertir la tendencia controlando mejor la movilidad, y vemos también como las hospitalizaciones consistentemente para estos seis estados que hemos destacado van en ascenso.

Cierro diciendo la importancia de este confinamiento que esté basado en diálogo, hemos insistido esto una, otra y otra vez, hemos destacado que el Gobierno de México en ningún momento optó por medidas coercitivas y esto tiene que ver con la

complejidad social y económica, el reconocimiento de que la mitad de las personas viven al día y no se puede asfixiar a una sociedad teniendo una restricción extrema.

Pero, como se muestra en la enorme mayoría del país, se puede lograr éxito en el control epidémico cuando se hace de una manera dedicada, con diálogo, con colaboración de la sociedad y hemos logrado tener reducciones de la movilidad en el espacio público, generalmente iguales o incluso superiores a varios de los países del resto del mundo, incluidos los países europeos que sí aplicaron medidas coercitivas. Seguimos considerando que, a través de la persuasión, del diálogo, de la información que damos todos los días se puede lograr que todo mundo colabore.

Y las medidas de precaución, de prevención, no están dirigidas al individuo, están dirigidas a los espacios públicos que pueden llevar a la movilidad.

A las personas lo que les pedimos es conciencia del riesgo, mantener la sana distancia, lavarse las manos, el uso de cubrebocas para evitar transmitir en espacios cerrados y sobre acudir tempranamente a los hospitales si se tienen los síntomas de COVID y las condiciones de riesgo: edad o condiciones crónicas.

Muchas gracias, señor presidente.

MARCELO EBRARD CASAUBON, SECRETARIO DE RELACIONES EXTERIORES: Con su permiso, señor presidente. Señor secretario, señor subsecretario, señoras y señores: Buenos días.

Informar sobre lo que son los avances de esta semana en lo que está a cargo de la Secretaría de Relaciones Exteriores que, como ustedes saben, nos ha pedido el señor presidente desde hace varios meses que, junto con la Secretaría de Salud, nos abocáramos en todo el mundo para garantizar que México tenga un acceso en tiempo y forma a la potencial o posible vacuna contra el COVID-19.

Hoy nos toca ser optimistas porque los resultados que están mostrando algunas de estas posibles vacunas son muy buenos, de acuerdo a las instituciones internacionales, la Organización Mundial de la Salud y por supuesto las propias empresas que están informando a la autoridad regulatoria de cada país.

¿En el caso de México en qué estamos?

Esta es una visión general del portafolio.

CanSino que, como ustedes saben, está en fase 3, ahora les reporto en qué va.

Pfizer-BioNTech, que se firmó convenio con México el día 12 de octubre pasado por parte del señor secretario de Salud, con asistencia por supuesto del señor presidente de la República como testigo de honor.

AstraZeneca, Universidad de Oxford, que también se firmó convenio con ellos, que se va a producir en México la fase final, el envasado para su distribución en América Latina y por supuesto en México.

Moderna, que está trabajando con los institutos nacional de salud en los Estados Unidos, que también ya le hizo una propuesta a México y estamos explorando con ellos los siguientes pasos.

La vacuna rusa, que también estamos en diálogo con ellos para poder iniciar en México una fase 3.

Y debo agregar a este cuadro dos datos importantes para que ustedes lo tengan presentes:

La vacuna presentada por Janssen, está autorizada su fase 3 en México.

Novavax, de los Estados Unidos, presentó el día 2 de noviembre ante Cofepris su expediente para iniciar fase 3 en México.

Avances para el caso de CanSino. Se inició la fase 3 de ensayos del proyecto de vacuna de CanSino en Guerrero y Oaxaca.

¿Por qué?

Porque el señor presidente nos pidió, como ya lo dije, que no sean los estudios concentrados en las ciudades que tienen más facilidades, sino que sea incluyente en todo el país y por eso se buscó que Guerrero y Oaxaca y fueran al inicio.

Se realizarán entre 12 y 15 mil voluntarios mexicanos, mayores de 18 años, en 20 centros y esto va a incluir entre 10 y 14 entidades federativas de la República. En este momento hay nueve centros de salud ya autorizados, en nueve entidades federativas.

Esta semana en curso inicia la implementación del estudio en cinco entidades federativas más, que son Aguascalientes, Ciudad de México, Coahuila, Michoacán y Nuevo León.

Esta semana se prevé el arribo del segundo cargamento de dosis para el estudio con 14 mil unidades, siete mil vacunas y siete mil placebos.

El estudio representa una inversión total de CanSino de más de 140 millones de dólares.

Por lo que hace a la vacuna candidata de Pfizer y BionNTech, como ustedes saben, tenemos un acuerdo de precompra para cubrir de 7.75 a 17.2 millones de personas.

Bueno, Pfizer anunció que los primeros resultados de los estudios clínicos apuntan a que su vacuna candidata es robustamente efectiva para prevenir el COVID-19.

El proyecto de vacuna es efectivo en más del 90 por ciento de los casos, así lo reportó esa empresa, misma efectividad de vacunas como las existentes contra el sarampión, muy superior a estimaciones iniciales que tenía la empresa para una efectividad de aproximadamente 55 por ciento.

Pfizer espera que las autoridades regulatorias en Estados Unidos y, debo decir, en la Unión Europea, aprueben la vacuna a finales de este mes o principios de diciembre para producir al menos 15 millones de vacunas en lo que resta de este año. Como ustedes recordarán, el día 12 de octubre se firmó el acuerdo con Pfizer.

El estudio fase 3 de Pfizer incluyó a 43 mil 538 voluntarios y desde su inicio, que fue el 27 de julio, no se han observado efectos secundarios graves.

El 8 de noviembre un comité independiente de monitoreo de datos externo de las empresas determinó la eficacia del proyecto de vacuna, porque es muy importante cuidar la seguridad, como bien lo ha señalado el subsecretario López-Gatell.

La vacuna de Pfizer, conocida como BNT162b2 está basada en tecnología de RNA y fue celebrada también por la Organización Mundial de la Salud. Dijo su director, Tedros Adhanom:

‘Damos la bienvenida a las alentadoras noticias sobre la vacuna de Pfizer y saludamos a todos los científicos y aliados en el mundo que están desarrollando herramientas nuevas, seguras y eficaces para vencer al COVID-19. El mundo está experimentando innovación científica sin precedentes y colaboración para acabar con la pandemia.’

Esto fue su comentario.

Por lo que hace a Moderna, avanza la cooperación entre México y Moderna, se esperan resultados de los estudios clínicos fase 3 en este mismo mes.

Por lo que hace a Sputnik, avanza la cooperación entre México y Rusia. De acuerdo con las autoridades de ese país, los estudios sobre la vacuna avanzan sin efectos secundarios graves y con un muy alto grado de eficacia. Se explora la posibilidad de que la fase 3 se lleve a cabo en México en los próximos meses.

Hasta aquí el reporte de vacunas. En síntesis, las acciones que México ha venido tomando con la orientación del secretario de Salud y su equipo y de la cancillería nos permiten estar en tiempo y forma con las vacunas que van más avanzadas, tal cual fue la instrucción del presidente de México.

Informarles brevemente también que quisiéramos agradecer especialmente el día de hoy a Alemania, a Dinamarca, a España, a Reino Unido y desde luego a la Celac por su solidaridad con Chiapas y Tabasco, que han movilizado apoyos en los últimos días, importantes de alimentos, agua embotellada y medicamentos.

Informar brevemente. También que fue electa como propuesta de México la doctora Leticia Bonifaz Alonso como experta independiente para integrar el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, organización de las Naciones Unidas, 2021-2024.

Consideramos un avance significativo que México forme parte de ese comité, que representa la alta prioridad que se le confiere en la política exterior de México a la causa de la igualdad de género y por lo cual nuestra política exterior ha sido calificada como feminista.

Para concluir el reporte sobre la circunstancia del COVID-19, en Estados Unidos, otra preocupación, la protección de las y los mexicanos allá, bueno, hay pruebas gratuitas de COVID-19 y vacunación también gratuita contra influenza en todos los consulados que aparecen aquí, que son Atlanta, Boise, Calexico, Denver, Detroit, El Paso, Houston, Los Ángeles, McAllen, Miami, Nueva York, Orlando, Oxnard, Phoenix, Raleigh, Sacramento, Saint Paul, Salt Lake City, San Diego y Tucson.

Y, por último, como ustedes saben, con la Secretaría de Salud se ha mantenido la Ventanilla de la Salud, que ya atendió a dos millones 634 mil 842 compatriotas de manera remota en Estados Unidos y de manera directa ya llegamos a 586 mil 449.

Muchas gracias, por su atención. Es cuanto, señor presidente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, tenemos apuntado a un compañero, pero vamos a si hay temas sobre salud.

PREGUNTA: Buenos días, señor presidente; buenos días, secretario, señor Canciller.

Presidente, en este tema de salud que se da una amplia explicación todos los días, la pregunta es: ¿cómo evitar la politización de una pandemia que perjudica a todo el país?

Y lo digo por Coahuila, señor. En Coahuila en las clínicas, incluso en los hospitales, no hay medicamento a pesar de que usted ha dicho: 'Sí hay', y sabemos que sí hay.

En clínicas del IMSS, del Seguro Social, del sector salud, hasta ponen una lista de medicamentos que no tienen y ¿sabe qué dicen, presidente, los señores de las farmacias, porque así se maneja en Coahuila?, 'para que sigan votando por Andrés Manuel López Obrador'.

Ese es un uso faccioso que denuncio ante usted, señor presidente, porque es un uso político, indigno, de una situación tan delicada como es la salud de los mexicanos. Seis meses esperando un medicamento, gente que no tiene qué... por el tema de la salud.

Utilizar la pandemia de una manera cínica, política, porque acaba de haber elecciones en Coahuila, usted lo sabe, presidente, donde el INE no ve, no se dio cuenta del reparto de dinero, de despensas; pero más allá de eso, el uso faccioso de la salud y del medicamento, porque ya eso es grave señor.

Yo no sé si está tipificado en el sector salud cómo poner atención al robo de medicamentos, porque mientras no hay medicamentos en las clínicas, señor presidente, señor secretario, pululan nuevas farmacias propiedades de señores médicos y personal administrativo de las clínicas tanto del IMSS, del ISSSTE y del sector salud, bueno, el sector salud, los médicos tienen una clínica al otro lado, en Torreón pues.

El esfuerzo que la Presidencia de la República, su gobierno, señor -soy Albino Córdova, de ACM Canal 54, por cierto, no me presenté, perdón- y tenemos documentado, señor, tengo documentado en qué puntos sectores de Durango, de Coahuila, tenemos este tipo de problemas. Hay gente con enfermedades crónico-degenerativas, diabetes, tratamientos incluso psiquiátricos, no les lleva el medicamento y no tienen para comprarlo.

Yo veía al doctor Gatell ahí aguantar a la señora Lilly Téllez, por ejemplo, en la Cámara de Senadores, un arranque de los que tienen.

Pero ¿qué hacer, señor presidente?, es la pregunta concreta para que se frene este tipo de robo, porque el medicamento llega, pero se lo roban, presidente, esa es la palabra correcta, se lo roban, no llega a la clínica, pero llega a las farmacias que

están en alrededor y le dicen en las farmacias a la gente, gente pobre, señor, del pueblo: 'Para que siga votando por Andrés Manuel López Obrador'. Presidente, si ya eso es un uso faccioso político que traen los llamados federalistas, pues si el federalismo somos todos los estados, no son 10. Eso es cuanto al tema de salud.

Y al tema pandemia COVID-19, ¿cómo detenerlo, presidente? Yo quisiera que usted nos ayudara con una explicación a la sociedad y alguna instrucción al sector salud para que pongan atención a este tipo de robos de medicamento, que se hace con mucho esfuerzo evitando la corrupción en su gobierno, pero que no le están ayudando en las clínicas del país, señor, está por todos lados.

Y si me permite, una segunda pregunta para usted ahí mismo, porque ya no va voy a ver participación. Hay una situación en la Fiscalía General de la República, es un reclamo social, hay poca atención, presidente.

Está el caso Lozoya que no sabemos ni qué ha pasado. Entiendo, la arrogante autonomía de la fiscalía, pero la gente pregunta qué pasa con el tema de Lozoya, hay muchos implicados.

Tal parece que le dijeron a Luis Videgaray: 'Te vamos a detener, mejor vete'. Lo digo por la orden de aprehensión que se giró y luego ya se desistió.

Y en ese mismo contexto del Poder Judicial, porque están ligados con todo respeto, porque se puede hacer un extrañamiento de parte del titular del Ejecutivo, no propiamente una acción arbitraria, quizás un extrañamiento a la Cámara de Senadores, que es la revisora. Entiendo la separación de poderes, presidente. ¿Cómo que se generan ordenes de aprehensión, pero el juez dice: 'viene mal integrada'?

Y en ese mismo contexto, el señor Eduardo Medina Mora, exministro, ni siquiera perdió su respetabilidad, presidente, es el señor exministro y sigue cobrando 80 por ciento de su sueldo, de acuerdo a las leyes del Poder Judicial.

Y la Cámara de Senadores acaba de entrar en controversia con el INE, que ya también legisla, presidente, en contra de la Constitución.

Son temas que están en el ánimo de la población y que obviamente entiendo todo lo que es su nivel de responsabilidad en este país, pero quisiera saber, presidente, qué se puede hacer.

¿No podríamos hacer una consulta para ver si el pueblo de México todavía quiere al INE?, porque quiere mil 500 millones para la consulta. Es grosero, presidente, en un pueblo donde estamos luchando por erradicar corrupción e impunidad.

Y si me permite, finalmente, en Durango, está Chemours que es... Gracias por el acueducto, señor, nos va a ayudar mucho, porque estábamos tomando agua con arsénico, usted lo conoce, el sector salud lo conoce.

Chemours perjudicó, va a producir un químico, es una transnacional, usted conoce el tema, se lo han planteado, presidente, como candidato y como presidente. Está al lado de una planta de explosivos, perjudica a 22 comunidades, va a producir cianuro, está detenida por la gente allá en Durango y me pidieron: 'Por favor, dile al presidente que esto ya...' Pues es a billetazos, está el Poder Judicial.

Las dos denuncias que tiene la sociedad, porque lo tiene detenido el pueblo de Durango, maestros, campesinos, son comuneros rurales, porque mintió la empresa Chemours a la Secretaría del Medio Ambiente, que se no se perjudicaba a ninguna comunidad.

En Estados Unidos no los dejaron instalar esa planta de cianuro y los corrieron de Guanajuato, presidente, y ahí en Durango están a billetazos, a la Suprema Corte de Justicia de la Nación, pues que se van a instalar.

Primero, el tema obviamente político de la pandemia, eso no es nuevo.

Segundo, señor, el tema de los medicamentos, el uso faccioso, político, grosero e irreverente, están perjudicando a usted, presidente, porque le dicen a la gente: 'Sigán votando por Andrés Manuel para que no tengan medicamentos durante meses.' Alguien debe actuar, ayúdenos, presidente, por favor.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, mira, es natural que haya resistencias al cambio, siempre he hablado de este tema, en las tres transformaciones que se ha llevado a cabo ha habido resistencias y mucha confrontación, mucha violencia.

Los héroes, los padres de nuestra patria fueron fusilados, asesinados, Hidalgo, Morelos, Allende, todos prácticamente, porque hubo una reacción en contra del movimiento de independencia. En la Reforma, lo mismo, Ocampo fue asesinado y otros más.

Y también mucha gente perdió la vida porque se querían mantener los fueros, los privilegios, y salió adelante la Reforma, como había salido también adelante la Independencia. Juárez repetía una frase de Hidalgo: 'El que quiera ser libre, lo será'.

En la Revolución lo mismo, bueno, llegaron hasta asesinar al presidente Madero, y se avanzó con la Revolución, se llevó a cabo esa transformación. Hubo también muchas resistencias y muchas pérdidas de vida.

Nosotros estamos llevando la Cuarta Transformación de la vida pública del país, muy profunda, igual que las otras, pero se está logrando de manera pacífica, afortunadamente. Entonces, es normal que existan estas resistencias.

Si había un régimen corrupto de privilegios pues tiene que haber una inconformidad por lo que estamos haciendo en contra de la transformación.

En el caso de los medicamentos, pero esto aplica en todo, el caso de los medicamentos había unas cuantas empresas vinculadas al gobierno que hacían su agosto.

Ayer se dio a conocer un reportaje de cómo una organización opositora a nuestro gobierno está promoviendo el que se unan todos en contra nuestra, demostrando que son lo mismo, dándonos la razón, porque están haciendo alianzas en los estados, el PRI, el PAN, o sea, los mismos de siempre, en contra nuestra.

Acuérdense de que el PRI ha tenido cuatro etapas: cuando nace, en 1929, que es PNR; luego se transforma, en 1938, como partido de la Revolución Mexicana; se convierte en PRI en 1946 y luego en el 88 ya vuelve a transformarse en PRIAN, a partir de Salinas.

Entonces, están actuando de manera consecuente con lo que representan, entonces existe todo este agrupamiento.

Bueno, uno de los grupos que está promoviendo esta alianza está siendo financiado por empresas que hacían su agosto, que sacaban provecho, que no pagaban impuestos, entre otras cosas, durante todo el periodo neoliberal.

Y una de esas empresas vende medicamentos, una empresa, lo que pasa es que ayer no se dijo. Sí, ¿no?, se comentó, PiSA, que le aporta dinero. Entonces, así como esa empresa pues otras.

Y hay toda una campaña, están muy molestos porque optamos por comprar los medicamentos en el extranjero, ya se lanzó esa convocatoria, es la ONU la que va a comprar los medicamentos.

Y no saben también al interior del gobierno cuántas resistencias estamos enfrentando. Por ejemplo, la Cofepris, que es una institución del gobierno, había establecido que para dar el permiso y poder introducir o importar medicamentos, se

necesitaban, primero, 90 días, luego 60, ¿para qué?, para desalentar a las farmacéuticas extranjeras y decir: ‘¿Cómo le voy a vender al Gobierno de México si no me van a dar la autorización?’

Tuvimos que hacer un acuerdo especial con un decreto para validar los registros que esas farmacéuticas ya tienen en sus países, porque estamos hablando de empresas serias, que no tengan que obtener un nuevo permiso de Cofepris.

Todavía ayer preguntamos ¿y cuántos días ahora se van a requerir?, y me contestaron: ‘20’, dije: no, y hoy vienen los de Naciones Unidas y se les va a notificar con un oficio del señor de que es en automático.

Pero todo esto no es casual, son los obstáculos que nos ponen para que no podamos adquirir los medicamentos y que continúe el desabasto y que tengamos que ponernos de rodillas ante ellos. Están equivocados.

Se les olvida de que nosotros somos muy perseverantes y de que defendemos nuestros ideales, y que no vamos a dar ni un paso atrás, y se va a acabar con la corrupción.

Y no importan las campañas. Entre más nos golpean, más dignos nos sentimos, lo que decía Ponciano Arriaga.

¿Por qué?

Porque estamos defendiendo una causa justa. Entonces, no van a faltar los medicamentos.

Le digo a la gente: Estamos limpiando de corrupción al país porque, si no lo hacemos, nos rendimos, nos cansamos, el país no va a salir adelante, porque la peste que más ha dañado a México es la corrupción. Entonces, la transformación va a pesar de todos los obstáculos.

Y sobre los otros temas que planteas, pues no se pueden entregar permisos a empresas que dañen el medio ambiente y mucho menos que afecten la salud del pueblo.

En este caso de esta empresa, está llevándose a cabo un proceso en el Poder Judicial, vamos nosotros a estar pendientes, pero también va a intervenir, está interviniendo la Secretaría del Medio Ambiente.

Y ya no es lo mismo, ya no es a билетazos, no estamos nosotros al servicio de los grupos de intereses creados, nuestro amo es el pueblo de México. Entonces, ahí vamos avanzando.

Y también algo que es importante, tenerle confianza a la gente, la gente se da cuenta de todo. Le pueden estar diciendo... Ahora que comentas tú esto, al principio, porque ya lo había escuchado, hace como un año, era en el Issste donde difundían que no había medicamentos porque no les dábamos presupuesto, a todos los derechohabientes les decían esto, había una campaña y luego ya dejaron de decirlo.

Pero no debemos de preocuparnos mucho porque ya la gente está muy, muy, muy consciente. Más que nunca. Entonces, puede haber una gran lanzada en contra nuestra y resistimos, no han podido, por eso la desesperación, cada vez son más absurdos, ridículos, por la desesperación, pero no van a poder.

Al final, también, si la gente les cree y se impone la versión de que nosotros no estamos haciendo bien las cosas, va a haber oportunidad por la vía democrática de que dejemos el cargo. Hay elecciones el año que viene y luego hay revocación del mandato. Nada más que no coman ansias, que se esperen y estemos confiados, seguros de que tenemos un pueblo muy inteligente, un pueblo sabio, que es lo que siempre nos ha sacado a flote.

En mi experiencia, yo no hubiese llegado a la Presidencia si no es con el apoyo, con el respaldo del pueblo. A mí no me apoyaron las grandes empresas ni los medios de comunicación, a mí me apoyó el pueblo. Cuando me quisieron desaforar, quien me sacó adelante fue el pueblo y siempre ha sido la gente la que nos ha respaldado. Entonces, tengamos confianza y vámonos hacia adelante.

A ver, Hans.

PREGUNTA: Gracias, presidente. Buenos días. Hans Salazar, de Sin Censura.

Presidente, el día de ayer en Quintana Roo sucedieron cosas muy lamentables. Quiero preguntarle al respecto, ya que la información que se sabe obviamente es a través de los medios.

Y dos mensajes, uno del gobernador de Quintana Roo, Carlos Joaquín, que señala al director de Seguridad Pública municipal de Cancún, Eduardo Santamaría, ser uno de los que ordenó la represión, dispararles a manifestantes.

Seguramente usted ya vio los videos, no lo sé, son muy fuertes, fue terrible lo que se ha difundido.

Y estos disparos contra los manifestantes, que en un principio se estaba reportando como con balas de goma; sin embargo, se demostró, la propia gente que padeció esto, hay videos donde incluso estuvo presente la Guardia Nacional.

Hay un senador, incluso Álvarez Icaza, que señala a la Guardia Nacional; sin embargo, no se ve actuar a la Guardia Nacional, sino a la propia policía de ahí.

También hay una acusación de que es policía municipal o policía estatal, dicen que no, que hay un mando único, en fin, son varias versiones.

Yo quiero preguntarle, presidente, si esto se ha tocado en la mesa de seguridad del día de hoy, qué medidas se van a tomar al respecto. Ya Gobernación, la Secretaría de Gobernación, pide que se investigue esto; sin embargo, sabemos que cuando se hacen estas peticiones son como llamados a misa, desafortunadamente son cosas que en este país todavía no se alejan.

Y nada más poner en el contexto, preguntarle también en este tema, presidente, ¿se tiene también contemplado el llamado que hizo un empresario de allá?, que incluso aquí fue denunciado en la mañanera, amenazándolo a usted y en un video del 6 de noviembre advierte que se iba a desatar un caos en el estado de Quintana Roo.

Preguntar si esto tiene que ver con lo que pasó el día de ayer, si tiene información al respecto. Gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: La postura nuestra es la que fijó la Secretaría de Gobernación. Tiene que hacerse una investigación, deslindar responsabilidades, castigar a los culpables, no se debe -esto es evidente- utilizar la fuerza, no se deben utilizar armas, disparar, eso tiene que ver con actitudes autoritarias que no se acomodan a los nuevos tiempos.

Entonces, no a la represión, es lo que podemos decir, y que, en efecto, se haga la investigación, porque hay dos versiones, o más. Pero está esta de Álvarez Icaza, pero ese senador es enemigo, adversario nuestro, conservador, y si le está echando a la culpa a la Guardia Nacional pues está totalmente fuera de lo que realmente sucedió, esto es un asunto de la policía de Quintana Roo.

PREGUNTA: Perdón que me meta, porque yo vengo de allá, señor presidente, a reclamar, porque también dos compañeros periodistas resultaron baleados y fue el secretario estatal, Alberto Capella, que ya estuvo él en Morelos como secretario también, él es el responsable, señor presidente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Pero yo te pregunto a ti, ¿estuvo la Guardia Nacional?

INTERLOCUTOR: Llegó al último para nada más para... no se metió.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No se metió, bueno.

INTERLOCUTOR: Ahí es mentira eso de la Guardia Nacional, fue la policía estatal.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, de acuerdo. Miren, ahí hay dos versiones:

Una, que tuvo que ver con el gobierno municipal esta agresión.

Y la otra versión es que fue la policía estatal y que en Quintana Roo hay mando único, es decir, que la policía de los municipios tiene el control, o el control de las policías municipales lo tienen en el gobierno del estado.

Yo creo que lo que procede en este caso es que el gobernador, que es una gente responsable, ese es mi punto de vista, indague y aclare lo que sucedió, quién es el responsable, quién es el autor intelectual, quién dio la orden y quiénes llevaron a cabo esas acciones.

INTERLOCUTOR: (Inaudible) los mandos de abajo.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, así es.

INTERLOCUTOR: Usted sabe, como jefe máximo de la Fuerzas Armadas, siempre una orden es desde arriba.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, sí. Entonces eso es lo que se tiene que aclarar, no lleva mucho tiempo, no tiene por qué tardarse tanto y eso lo debe hacer el gobernador, además ya lo ofreció, ayer vi un mensaje del gobernador en ese sentido.

Si no se hace esta investigación o no es satisfactoria, que yo creo que puede ser eficaz y que haya una actuación, que haya justicia rápida, hoy mismo si hay voluntad, nada de estar protegiendo a nadie, cuando hay un asunto así se debe de actuar sin contemplaciones, no debe haber impunidad, no debe haber protección a nadie, pero en el caso de que no se aclararan los hechos, se deslindaran responsabilidades y se castigara a quienes dieron la orden y a quienes actuaron como lo hicieron los afectados, deberían de acudir a la Comisión Nacional de Derechos Humanos, es más, la Comisión de Derechos Humanos por oficio debería

de intervenir, o sea, no oficiosa, sino abrir el expediente, pero esperemos a que la autoridad estatal decida.

PREGUNTA: Incluso, si hubiera mano negra en ese sentido, le digo porque un propio empresario anunció todo esto de un caos en Quintana Roo y lo amenazó.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, pero no especulemos, o sea, vamos a esperarnos y que el gobernador dé a conocer los hechos y se finquen responsabilidades.

PREGUNTA: También la Fiscalía General de la República, porque fueron de alto poder las balas.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, pero que se espere a que el gobierno del estado sea el que investigue, como lo ofreció el gobernador, y tengamos confianza de que se va a actuar y se va a castigar a los responsables.

Y si no es así, es la Comisión de Derechos Humanos; y si es necesario, también la fiscalía, si hay elementos por el uso de armas de gruesos calibres o lo que corresponda. Pero vamos a esperar.

PREGUNTA: Dos temas más, presidente, si me permite. En el caso de Tabasco, que ya usted dio un panorama de lo que está sucediendo allá en el tema de la acción del gobierno federal para poder atender esto, la pregunta sería: ¿se tiene contemplado entregar recursos a la población?

Ya la oposición se ha encargado últimamente de atacar por el tema de la desaparición de los fideicomisos, incluyendo el tema del Fonden, que era antes el que se ocupaba, bueno, de los recursos, pero después pasaba a manos estatales y sabemos por propias auditorías que era 'Desfonden', o sea, definitivamente había un desvío tremendo de millones y millones.

¿Cuál sería el nuevo esquema?, ¿hay algún plan para poder apoyar a la gente de recuperar por lo menos parte de lo que está perdiendo, de lo que ya ha perdido de sus pertenencias materiales? Si hay este plan, si no lo hay u otro esquema.

Y si habrá una especie de reglas de operación y si lo operará solamente el gobierno federal o lo operará el estatal o en coordinación.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: En el caso de los afectados en Tabasco, en Chiapas, en Veracruz, vamos a hablar de tres etapas, tres momentos:

Lo primero es proteger la vida, buscar que la gente tenga protección, refugio y que no le falten los alimentos, lo básico. La gente, el propósito es el ser humano, cuidar a la gente. Eso es lo que están haciendo en Tabasco con los planes Marina y DN-III, lo primero es eso, el que se tengan refugios suficientes, que no falten los medicamentos.

Ha habido mucha solidaridad, mucha, mucha solidaridad de otros estados, ahora también del extranjero y se está atendiendo a la gente, esa es la primera etapa.

Esto, al mismo tiempo de que se hace todo lo que se puede para evitar que afecten más las inundaciones. Por ejemplo, creo que fue eficaz el haber decidido desfogar la presa poco a poco, en el último reporte ya hay una extracción de mil 200 metros cúbicos por segundo, y llegó a estar dos horas a dos mil 100 metros cúbicos por segundo, que afortunadamente no está lloviendo, ya el caso de la presa está controlado.

Lo que se está padeciendo es que llovió muchísimo, fue una lluvia abundante, se habla que desde hace 50 años no llovía, que la precipitación ahora fue extraordinaria, eso se tiene en los registros. Entonces, tarda el agua en salir, en que vayan bajando las inundaciones, que los ríos que se salieron de cauce vuelvan a tener control y que se entienda a nivel nacional que es una situación muy especial.

Tabasco es una planicie, son tierras bajas, ahí todavía el suelo se sigue construyendo.

¿Cómo se ha hecho el suelo en Tabasco?

Con toda la tierra, el limo que dejan las inundaciones, se inundaba Tabasco; o sea, Tabasco, su población estaba a la orilla de los ríos, en la parte alta, en los barrancos. En Tabasco hay muchos ríos y había y sigue habiendo arroyos, de los ríos entraba agua hacia lagunas, hacia los espaldares de los pueblos.

Entonces, desde la época prehispánica, los mayas, para irle ganando tierra al pantano, a las zonas bajas, esos arroyos los ampliaban o hacían arroyos hacia adentro, que les llamaban sangrías. Se inundaba, entraba el agua por completo y al bajar el agua ya quedaba suelo más alto, así se fue haciendo Tabasco.

Entonces, es una zona muy baja, lo explicaba, y se abandonó el desazolve de los cauces de los ríos durante mucho tiempo, entonces por eso tarda en bajar el agua, se estanca.

Hay zonas abajo del nivel del mar, un metro abajo del nivel del mar; por ejemplo, en la zona de Nacajuca y de Centla, se le conoce como 'la olla de la Chontalpa', porque es así, una olla, y también esto pasa en Macuspana, en las zonas bajas.

Entonces, eso es lo que se está padeciendo, ya no llueve, pero va bajando el agua y va afectando más a las zonas bajas.

Bueno, esa es una etapa.

Otra etapa ya es ayudar a la gente como lo hicimos la primera vez. Se dieron 38 mil apoyos, 10 mil pesos, a cada persona, a cada familia, a 38 mil familias 10 mil pesos, 38 mil casas que fueron afectadas por el agua. Se entregó ese apoyo en cinco días de manera directa.

Ahora, el último reporte es que están afectadas 35 mil viviendas inundadas; entonces, estamos esperando que pase la emergencia, evacuar, porque todavía hasta ayer se estaba trasladando gente, familias a albergues para hacer censos casa por casa y entregar de manera directa los apoyos.

Bueno, luego viene otra etapa, tercera etapa. Tenemos una reunión hoy a las 12:00. Viene el gobernador de Tabasco, el gobernador de Chiapas, el secretario de la Defensa, el secretario de Marina, Protección Civil, el director de la Comisión Federal de Electricidad, Conagua, todos, Desarrollo Urbano, Secretaría de Bienestar, porque viene un plan integral, es tercera etapa, para que no se repita, para atender las causas.

¿Qué implica este plan integral?

Cuatro cosas:

Primero, se van a adquirir dragas para desazolvar los ríos. Van a estar estas dragas montadas en chalán, ampliando los cauces, profundizando los cauces, para que no haya azolve, no haya taponos y haya desagüe. Estas dragas las va a operar la Secretaría de Marina.

Lo segundo, control de las cuatro presas del Grijalva, Angostura, Chicoasén, Malpaso y Peñitas.

¿Por qué control?

Porque se va a procurar que, en los meses de lluvia -agosto, septiembre, octubre, noviembre- permanezcan los vasos vacíos, los embalses para no tener que

desfogar con urgencia en temporadas de lluvia y evitar aun estos mil 200 metros cúbicos por segundo, soltarlos a la planicie, tener más control.

Es equilibrar la protección civil con la generación de la energía eléctrica, porque no ha habido un buen manejo y se privilegia la generación de la energía eléctrica, no necesariamente de las hidroeléctricas del Grijalva, sino de las plantas particulares que son despachadas, primero, por la Comisión Federal de Electricidad porque son los convenios que se establecieron de darle preferencia a la generación de energía eléctrica a las empresas particulares que le venden la energía eléctrica a la Comisión Federal de Electricidad.

Y las hidroeléctricas están paradas, no turbinan, están llenas de agua, porque sólo las utilizan cuando hay una reducción de energía en la red nacional. Entonces, todo eso lo vamos a ordenar.

Lo tercero es un plan de desarrollo.

Y lo cuarto, el punto cuatro, es bienestar, es un programa integral. Estamos en eso.

Y aprovechar para decirle a los paisanos que no están solos, que estamos haciendo todo para apoyarlos, como siempre.

Me llama mucho también la atención de que hay toda una campaña en los medios, los que no nos quieren. Me estaban diciendo, no sé si sea cierto, que hasta estos periodistas que no nos ven con buenos ojos ya están por irse a Tabasco a hacer reportajes para que la gente nos cuestione o nos critique, nos exija o manifieste que no estamos haciendo nada. Están muy desesperados nuestros adversarios.

Pero tenemos nuestra consciencia tranquila, yo tengo un tribunal, que es el que me juzga, y ese tribunal es mi consciencia. Si no tuviese mi consciencia tranquila, pues no podría yo gobernar el país, no podría yo, bueno, ni siquiera descansar, no podría yo dormir, pero tengo mi consciencia tranquila.

INTERLOCUTOR: Presidente, y estos recursos que se estarían entregando ¿serían de manera directa por parte del gobierno federal?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, todo de manera directa, porque eso es lo otro, el famoso Fonden era un hoyo negro de corrupción, están presentadas denuncias en la fiscalía general de cómo manejaban el Fonden, bueno, aquí lo hemos visto de cuánto dinero se utilizaba.

Había la práctica de que, en un caso como este de inundación, inmediatamente se solicitaba de parte del gobierno estatal que se declarara una emergencia porque

eso implicaba mandar dinero y comprar sin control enseres y equipos a precios elevadísimos. Hay proveedores todavía enjuiciados de esa época.

Entonces, ya no es así, ahora cada dependencia maneja su presupuesto; y no es el Fonden, no son cinco mil, 10 mil millones, es todo el presupuesto, todo lo que tengamos, afortunadamente tenemos finanzas públicas sanas.

Y es todo lo que se necesite, porque ¿para qué es el gobierno?, pues para ayudar al pueblo y para ayudar a quien está padeciendo de una desgracia, ayudar a los pobres, el presupuesto es para eso y tenemos afortunadamente recursos para atender.

No hace falta este fideicomiso que se maneje independiente, sin transparencia, para que se roben el dinero, o este fondo especial, ya eso se terminó.

En el caso de las dragas ¿quién va a manejar las dragas?

La Secretaría de Marina.

En el caso de la regulación, el control de las presas, Conagua y Comisión Federal de Electricidad y, si es necesario, una comisión del río Grijalva para las hidroeléctricas, un responsable, un especialista, que sea el que con los técnicos decida a partir de que vamos a definir lo que se conoce como el uso de un caudal ecológico y de protección civil, desde Angostura, pasando por Peñita, Malpaso... perdón, Chicoasén, Malpaso y Peñitas.

En el caso de desarrollo urbano, pues es Román Meyer el responsable.

Es un programa integral para la infraestructura que hace falta: el agua, las plantas de tratamiento, los cárcamos, el bombeo, la pavimentación de las calles, la vivienda y el bienestar es el programa integral que se sigue ayudando a toda la gente.

INTERLOCUTOR: Presidente, por último, rápido, Grupo Elektra tiene un adeudo con el SAT, pero particularmente en un caso, más de 18 mil millones, de acuerdo incluso con una declaración de la directora del SAT.

La pregunta es: ¿ya están pagando estos impuestos o están en pláticas?, porque estos recursos, precisamente, pudieran estar ayudando mucho a todos estos casos, como el caso de Tabasco.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: En todos los casos se está llevando a cabo un procedimiento legal. En este asunto fue un tribunal el que

resolvió, falta todavía otra instancia; pero, al mismo tiempo, se está dialogando con las empresas, se ha venido llegando a acuerdos con muchas empresas.

Quiero también agradecer que empresas que tenían adeudos se han puesto al corriente, por eso hemos resistido la crisis económica que precipitó la pandemia, no se nos ha caído la recaudación de manera estrepitosa. Sí, ha habido una disminución, pero en términos cuantitativos, nominales, hemos recaudado más que el año pasado, en términos reales sí ha habido una disminución.

A ver si no tienes lo de cómo estamos en la recaudación.

¿Por qué no hemos padecido en la recaudación de impuestos y en los ingresos generales del gobierno?

Porque ya no hay condonación de impuestos como era antes y las empresas están poniéndose al corriente, no ha habido necesidad de presentar querellas, se les convoca, se les convence de que tienen esos adeudos.

Muchas veces, los abogados fiscalistas, asesores, los engañan o los malorientan de que van a ganar los juicios y que tienen muchas influencias, y ahora les estamos haciendo ver de que no es así, de que se ya se terminó todo eso.

Pero miren, esto es de ayer. A ver si tienen el de ayer, lo debe tener Laura. Pero este es enero-septiembre, este es 19, dos billones 989; en el 20, tres billones 30 mil; en términos nominales, es más, estamos hablando como de 10, 15 mil millones más; pero en términos reales es menos 1.7.

De todas maneras, esto para el paro de la actividad productiva que se padeció afortunadamente no es nada.

A ver si también te dan, porque es importante, el dato sobre deuda.

Ayer, a cómo estuvo el peso, que se apreció, ya ayer... Este es el actualizado, sí, es esto, aquí son ya tres billones 328, en el 19, y la recaudación ahora es tres billones 365, estamos hablando de 30, 35 mil millones más, pero en términos reales, por inflación, es menos 2.2. Esos son ingresos generales.

Los tributarios, aquí sí es más lo que se ha recaudado, dos billones 707 en el 19; en el 20, dos billones 771, de todas maneras, es 0.9 menos, por inflación.

Y si ya vemos Impuesto Sobre la Renta, aquí ha habido un incremento en términos reales, poco. Aquí es donde están las devoluciones, o mejor dicho los pagos

pendientes, los cobros, estamos hablando de cobros de ocho, de 10 mil millones de pesos por empresa.

Hay otro que es sobre el peso, sobre el comportamiento del peso con relación al dólar.

Bueno, les comentaba, los empresarios nos están ayudando, toda la gente, todos los contribuyentes. Nos quedan algunos pendientes porque se malacostumbraron pues al uso de las facturas falsas, los famosos factureros, que entregaban facturas falsas como tirar confeti, o sea, eran cientos, miles de facturas falsas, y ahora ya es delito grave.

Es esto, pero a ver si tienes el de tipo de cambio, pero hay otra, la que sigue. Aquí está, esta.

Miren, esta es la variación del tipo de cambio respecto al dólar, desde que llegamos al gobierno hasta ayer, aquí está el peso, 'tablas', es decir, no ha habido devaluación hasta ayer, porque ayer se apreció el peso.

¿Le damos una repasadita a los otros países?, porque... No, no, es de mal gusto, es de mal gusto, porque siempre nos cargan la mano, hay una especie de... está mal dicha la palabra, no la voy a mencionar, pero de admiración hacia lo que se hace afuera y desprecio a lo nuestro.

La verdad es que se están manejando con mucha responsabilidad las finanzas públicas. Y de todos estos países, todos estos es devaluación, sólo hay apreciación acá. Estamos hablando del periodo que pasa por la pandemia.

Hay otra, que es del año pasado. Esta. Aquí sí, en todo el periodo, ya dijimos, cero, en el año 7.6 de depreciación, pero como en el 19 se apreció el peso, por eso en los dos años no ha habido devaluación.

PREGUNTA: Gracias, presidente. Buenos días, buenos días señores funcionarios. Shaila Rosagel, corresponsal de Grupo Healy, El Imparcial, de Sonora; La Crónica, de Mexicali; Frontera, de Tijuana.

Preguntar, en primer lugar, la actualización del semáforo que se hizo para estas próximas dos semanas, Sonora retrocedió del amarillo al naranja. En Hermosillo, la alcaldesa ha dicho que se queda en amarillo Hermosillo, pues tiene datos científicos que lo sustentan.

Me gustaría saber la opinión de la Secretaría de Salud, si Hermosillo está en amarillo o en naranja, y por qué sería esta decisión si está en amarillo o en naranja.

Y también si podrían abundar un poquito en los parámetros que se tomaron en cuenta para el regreso del estado al color naranja. Ahorita dijo un poquito sobre que hay un incremento lento en la mortalidad a partir de agosto y también se comentó sobre el que está estancada la hospitalización. No sé si tengan los datos concretos sobre este tema.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Gracias, presidente. Con mucho gusto, Shaila.

Primero, sobre esta controversia o diferendo de opinión que hay entre la gobernadora y la presidenta municipal.

Comentábamos hace algunos pocos días, precisamente era comentario de un periodista de Sonora, Demian Duarte, la importancia de entrar en diálogo. A nadie le sirve tener posiciones encontradas y que alguien diga: 'Yo soy más intenso en lograr el control' o que otra persona diga: 'Yo soy más laxo'.

A final de cuentas, independientemente de la responsabilidad que uno tenga en un gobierno, el gobierno federal, el gobierno estatal o el gobierno municipal, quienes tienen los impactos positivos de nuestro actuar o no tan positivos de nuestro actuar, son las personas, es el pueblo que reside en un punto concreto del país, y ese todo punto del país pertenece a un municipio, pertenece a un estado y por supuesto pertenece al país.

Entonces, es muy importante no entrar en controversias irreconciliables. Toda diferencia de opinión puede ser muy valiosa, pero es importante dialogar al respecto.

En términos metodológicos, en términos técnicos, sobre el semáforo hemos conversado muy ampliamente, en la esfera pública hemos presentado diversas ocasiones el semáforo, pero también lo hemos platicado con los gobiernos estatales, quienes son autoridades sanitarias, que no se nos olvide, los gobiernos estatales, las personas titulares son autoridades sanitarias, los gobiernos municipales no son autoridades sanitarias.

Entonces, en un momento dado, si existe una diferencia de opinión y se está invocando una razón de salud para establecer acciones administrativas que lleven a reducir la movilidad, sí corresponde al gobierno del estado la última palabra, pero consideramos que es saludable dialogarlo.

Decíamos, en términos metodológicos, el semáforo si se empieza a aplicar en regiones muy pequeñas pierde su validez. Lo voy a poner como un ejemplo y con ello abordo su segunda pregunta.

Uno de los indicadores, uno de los 10 indicadores del único semáforo de riesgo COVID que tiene el país es la ocupación hospitalaria, tanto la tendencia como el porcentaje de ocupación. Si tenemos en un estado cinco, seis, siete hospitales con cierto número de camas, digamos, 120, 200 camas, podemos calcular un promedio de manera estable, de manera sólida.

Si en un municipio hay un hospital o dos y hay 25 o 30 camas, el cálculo del porcentaje desde luego se puede hacer en términos aritméticos, pero la interpretación no es tan apropiada respecto al riesgo de COVID, tanto en materia de la ocurrencia de enfermedad como de la respuesta a la misma.

Entonces, en ese sentido, hemos explícitamente recomendado que no se utilice el semáforo para demarcaciones muy pequeñas porque no tienen la misma validez, hay que usarlo para el país en su conjunto y para cada entidad federativa.

INTERLOCUTORA: Entonces, doctor Gatell, para que quede claro, entonces Hermosillo estaría en semáforo naranja, como todo el estado.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Cuando asignamos un color al estado lo que buscamos es que la metodología del semáforo sea estable, sea robusta, pero ciertamente la realidad debe interpretarse con otras perspectivas de lo que está ocurriendo localmente.

El semáforo es un indicador general, esto lo hemos dicho múltiples veces, es un indicador general, pero nadie mejor que los habitantes de un territorio o sus autoridades directas, tanto municipales como estatales, para identificar lo que está ocurriendo en la realidad.

Le pongo un ejemplo que hemos comentado respecto a otros estados, Coahuila y Chihuahua. En el estado de Chihuahua existe claramente, son estados muy grandes, territorialmente muy grandes, y existe una importante separación entre la zona norte, voy a hablar de Chihuahua, la zona de Ciudad Juárez, que es una zona densamente poblada, con intensa actividad económica y movilidad de las personas. Separación física respecto a la capital Chihuahua y otros municipios dispersos.

En un momento dado, nosotros con el semáforo de riesgo COVID calculamos todo lo que ocurre en el estado, pero hemos respaldado cuando el gobierno del estado ha identificado que Juárez tiene una dinámica, una intensidad epidémica diferente a lo que puede tener la capital; lo mismo en el caso de Coahuila para la capital, Saltillo, respecto a la región de La Laguna; lo mismo ocurrió en el Estado de México respecto a lo que es zona metropolitana del Valle de México con respecto al Valle de Toluca y así sucesivamente.

Entonces, la manera de resolverlo es: el semáforo de riesgo COVID da una idea general de lo que ocurre en el estado, pero respaldamos las acciones de evaluación de riesgo que hagan las autoridades sanitarias estatales, que son los gobiernos estatales y que, colaborando con los gobiernos municipales, más allá de cualquier agenda política, esto es un asunto técnico, esto es un asunto científico, y a todas y a todos nos conviene estar muy unidos en torno a un propósito común, que es proteger a la población.

INTERLOCUTORA: Entonces, la consideración de la alcaldesa de dejarlo en amarillo es respaldada por la Secretaría de Salud.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Nuestra recomendación es que hablen las autoridades y que cada quien, en el marco de su competencia, que está claramente definido en las leyes, busquen llegar a un consenso en favor de la población.

INTERLOCUTORA: Y sobre los indicadores.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Indicadores, retomo sobre los indicadores, aprovechando para que todo mundo lo recuerde. El semáforo de riesgo COVID es un mecanismo con el que se va interpretando cuál es el peligro, el riesgo de transmisión hacia las personas de COVID-19, la enfermedad causada por un virus, el virus SARS-CoV-2, y también cuál es el peligro o el riesgo de que se salga de control el proceso epidémico, es decir, que empiecen los contagios muy aceleradamente, quizá más aceleradamente de la capacidad hospitalaria, esta es la idea básica del semáforo.

El semáforo, por cierto, ha sido adaptado o implantado también en otros países, no somos el único país que tiene semáforo, quizás sí somos unos de los primeros países que adoptó una metodología de semáforo.

¿Por qué es importante un semáforo?

Porque cada estado, cada región del país va teniendo comportamiento epidémico diferente, lo acabamos de ver en las curvas.

Hay estados, la gran mayoría, que ya van de salida de la epidemia o por lo menos en una fase muy sostenida de reducción; hay algunos, seis en concreto, que están en una fase de ascenso, de incremento. No tendría caso tener una regla fija para todo el territorio nacional con respecto a las actividades que se pueden realizar en el espacio público, en los trabajos, en las plazas públicas, etcétera, porque entonces un estado que tiene poca transmisión, poca afección, Campeche, por ejemplo, tendría que estar bajo el mismo esquema de restricción que un estado que

tuviera intensa transmisión, Durango, por ejemplo, y esto afectaría a la economía sin ayudar suficientemente a la protección, por ejemplo, de los campechanos en el ejemplo que estoy diciendo.

La primera fase de la respuesta epidémica sí fue única para todo el país, fue del 23 de marzo hasta el 30 de mayo y se llamó Jornada Nacional de Sana Distancia.

Contrario a lo que algunas personas que le gusta opinarse en información han dicho, que a partir del 1º de junio se acabó el manejo epidémico, no se acabó, sigue vigente hasta este momento, pero se pasó a una fase, que es la fase llamada nueva normalidad desde hace 163 días, en la que cada autoridad sanitaria estatal va regulando la salida de las personas al espacio público y de acuerdo a lo que indica su semáforo de riesgo COVID.

Al inicio el semáforo tenía cuatro indicadores, después, conversando con los gobernadores y las dos mandatarias estatales, la de Sonora y la jefa de gobierno en la Ciudad de México, tuvimos una muy positiva retroalimentación.

En la discusión pública se interpretó como que estábamos peleados y como que estatales, versus federales, no es el caso, cada quien aportó lo que pudo, lo que quiso y fue muy positiva la retroalimentación.

El semáforo mexicano es orgullosamente de todas y todos, y se amplió y ahora tiene 10 indicadores. No detallaré cada uno de ellos, quizá lo podemos hacer esta noche en la conferencia vespertina, lo hacemos periódicamente, pero les platico de lo que significa en términos generales.

Son cuatro dimensiones:

Una es cómo se está comportando la epidemia en términos de la transmisión y hay indicadores respectivos sobre la velocidad a la que ocurren los contagios, incluyendo una variable epidemiológica muy importante que se llama 'R', el número de reproducción en el tiempo.

La segunda dimensión es cómo responde el gobierno o la sociedad respecto a la epidemia en la capacidad hospitalaria. Y la capacidad hospitalaria tiene indicadores sobre la ocupación absoluta o relativa en términos del porcentaje de camas, lo que presentamos también todos los días, y acabo de presentar, y otra la velocidad a la que va ocurriendo este cambio.

Hay una dimensión específica sobre, de toda la enfermedad respiratoria que puede dar los síntomas de COVID, fiebre, tos, dolor de garganta, dolor de cabeza, cuánto

corresponde realmente al virus SARS-CoV-2 y es el porcentaje de positividad que acabo también de comentar y comentamos todos los días.

Este es muy importante porque particularmente en esta temporada de octubre y hasta marzo, tenemos otras enfermedades respiratorias que pueden dar los mismos síntomas, pueden producir una enfermedad muy parecida que requiera hospitalización de las personas, la más importante es la influenza.

Entonces, si reconocemos cuál es la parte que contribuye COVID, cuál es la parte que contribuye influenza, nos permite ir tomando algunas decisiones sobre el manejo y las previsiones de la respuesta hospitalaria.

Y, finamente, hay componente importantísimo, que uno de lo que se agregó en la segunda versión del semáforo, que es sobre la mortalidad.

La mortalidad lo que nos permite es identificar en parte el impacto que tiene el virus y la epidemia, y en parte la capacidad de respuesta que esté resolviendo aquella parte que se puede resolver de disminuir el peligro de muerte y que tiene que ver en mucho con la oportunidad de llegada a los hospitales.

Entonces, esto es lo que identifica el semáforo. Los colores, verde, amarillo, naranja y rojo tienen una interpretación respecto a la intensidad del conjunto de estos fenómenos y el rojo es el más intenso, es máximo riesgo, el naranja es muy alto riesgo, el amarillo es alto riesgo, el verde es bajo riesgo.

No hay la idea de cero riesgos, aún en verde, y mientras siga la epidemia en el mundo y en México hay que mantener las medidas de control.

INTERLOCUTORA: Subsecretario, en Sonora sorprendió un poco el cambio de color porque justo la semana pasada usted comentaba aquí que había un descenso sostenido y en la ocupación hospitalaria un 20 por ciento, que era un balance neutral, entonces cambió de una semana a otra. ¿Qué fue lo que llevo a este cambio o a que se tomara esta decisión?

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Son las dos dimensiones que tienen que ver con la ocupación hospitalaria, es una, y otra es: no incrementó, pero no ha bajado suficiente, y es la mortalidad, en el caso de Sonora.

Aprovecho también esta última pregunta que hace para recordar que el semáforo es un instrumento técnico. De repente hay interpretaciones de que se trata de negociaciones con las empresas o con los comercios, o hay peticiones de haber si se puede ajustar. No, no, no, el semáforo es la medición objetiva de lo que está

ocurriendo con la epidemia, no está sujeto a negociaciones, a discusiones, a adaptaciones.

Con base en el semáforo hay que tomar decisiones y hay lineamientos generales que están publicados en el Diario Oficial de la Federación desde finales del mes de abril y es una guía.

La decisión concreta de si se abren los restaurantes, los gimnasios, los cines, las plazas, los centros comerciales, es una decisión que corresponde a la autoridad sanitaria estatal.

El lineamiento general recomienda: 'Este, este y este elemento son de mayor riesgo'.

Los bares, por ejemplo, esto la población lo puede identificar, los bares son espacios de alto riesgo de transmisión, alto riesgo. Los eventos masivos, las ferias, las fiestas, las bodas con mucha concurrencia, son eventos de alto riesgo de transmisión.

Los eventos religiosos, comentamos en varias semanas el tema del 12 de diciembre y tenemos la fortuna de que la jerarquía eclesial católica ha tomado decisiones por sí misma que van a llevar a que no tengamos ni la peregrinación ni la concurrencia en el atrio de la Basílica, porque son zonas de muy alto riesgo.

Pero insisto, todo esto tiene que ser dialogado, no se puede imponer este tipo de cosas porque lo que hacen es complicar la dinámica de la respuesta.

Muchas gracias.

INTERLOCUTORA: Gracias.

Presidente, por último, una pregunta sobre Baja California. El gobierno del estado ha dicho que va a iniciar una inspección en los hospitales del IMSS por alta mortalidad de COVID, son dos hospitales del IMSS en Baja California.

Entonces, si la delegación del IMSS le ha informado algo ¿o usted qué sabe de este tema?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No, pero el director del IMSS, Zoé Robledo, es uno de los mejores servidores públicos que tiene el gobierno federal, me apoya mucho, es una gente con vocación de trabajo, un profesional, una gente responsable, una gente honesta, eso es lo que puedo decir.

Entonces, no tenía yo esa información, pero seguramente Zoé ya se va a poner en comunicación con el gobernador y se va a revisar este asunto.

Ayuda mucho tener buenos servidores públicos, el equipo. Esto no es asunto de una sola mujer o de un solo hombre, es asunto de todos.

¿Por qué se llevó a cabo esa hazaña de la Reforma en circunstancias muy adversas?

No sólo por el presidente Juárez, el mejor presidente que ha habido en la historia de México, patriota, firme, perseverante, liberal, su equipo, es el mejor gabinete que ha habido en la historia de México, en los momentos más difíciles supo convocar a los mejores.

Entonces, si el gobierno nuestro va bien, es por el equipo, por lo que se hacen entre todos. El sector salud está bien integrado, el secretario de Salud, una eminencia, Premio Nacional de Ciencias, maestro, investigador nivel 3... No, eres emérito.

Pero, además, ¿qué es lo más importante? con dimensión social, humano, honesto, no le interesa el dinero, no está viendo qué negocios hace con las farmacéuticas. Eso es importantísimo.

El doctor Hugo López-Gatell, lo mismo, científico de primera, responsable, honesto, con convicciones. ¿Cuándo se había visto esto?

El secretario de Relaciones Exteriores, que está aquí también, un profesional.

Entonces, vamos muy bien por eso, y si a eso le agregan el que la gente está participando, que es un gobierno del pueblo, para el pueblo y con el pueblo, pues vamos muy bien.

Claro que nos duele lo que ha venido ocurriendo en la pandemia, nos tocó una situación difícil, pero así es.

¿Cómo se demuestra si se tiene altura?

En los momentos, vamos a decir, sin sobresaltos, sin crisis, pues no hay mucho problema. En los momentos difíciles, ¿qué hubiese pasado si le hubiésemos hecho caso a todos los que planteaban de que había que rescatar a las empresas y a los bancos, y endeudar al país y hacer una tregua para que las corporaciones y las empresas no pagaran impuestos hasta que se repusieran?, ¿cómo estaríamos ahora?

Endeudados como país, sin recaudación, ¿de dónde íbamos a sacar para firmar los acuerdos y tener aseguradas las vacunas, o para apoyar a damnificados o para que no se cerraran por entero, masivamente todas las pequeñas empresas?, ¿de dónde íbamos a sacar para dar los créditos a las pequeñas empresas si hubiésemos continuado con esa política que nos recomendaban, que era más de lo mismo?

Lo que se reflejó claramente con el Fobaproa, el convertir las deudas privadas en deuda pública.

No crean, hubo intentos de decir: '¿Por qué no se rescata a esta empresa, por qué no se rescata a esta otra?' y desde aquí se dijo: No, se va a rescatar al pueblo y es de abajo hacia arriba. Y esto, el rescatar a los de abajo va a ayudar a los de arriba, y funcionó la fórmula, y dijimos: Vamos a caer y vamos a levantarnos, y está sucediendo.

Ya dejamos de perder empleos, se están recuperando los empleos, está creciendo la economía, tenemos recaudación aceptable, no hay devaluación mayor de la moneda, depreciación de nuestro peso, sigue llegando inversión extranjera y vamos a ir recuperándonos porque se tomaron las decisiones correctas.

Lo mismo en el caso de la pandemia. Si no nos ayuda la gente, como lo hicieron, de que se quedaron en sus casas, se extiende el contagio y se nos saturan los hospitales.

¿Cómo estaba el sistema de salud?

Por los suelos, tuvimos que reconvertir hospitales y tenemos, a pesar de la desgracia, la satisfacción de que nadie se ha quedado sin atención médica.

Entonces, todo esto tiene que ver con una estrategia de gobierno y con el apoyo de los servidores públicos.

Y por eso se refleja, se enojan los adversarios, hacen encuestas y se jalen de los pelos, ya me los imagino. 'No puede ser, ¿cómo es que tienen aceptación?, ¿cómo es que los apoya el pueblo?

Pues es que el pueblo es sabio, el pueblo no es tonto, tonto es el que piensa que el pueblo es tonto. Como a ellos nos les importaba el pueblo, la política era asunto de los políticos, 'el pueblo no sabe, la política es estar bien arriba, tener palancas y así colarse, y tener influencia y recibir contratos, y sacar provecho, ¿para qué vas a estar pensando en el pueblo?, ¿para qué ayudas al pueblo, si el pueblo es malagradecido?, no, preocúpate por ti, por tu familia, no dejes pasar la oportunidad', esa era la mentalidad que prevalecía.

No, el pueblo no es malagradecido, es pueblo es mucha pieza y la gente es la que puede llevar a cabo la transformación o es con la gente que se puede llevar a cabo la transformación. El pueblo es el motor del cambio.

Si nos olvidamos del pueblo, entonces sí, los pasquines, el Reforma, El Universal, ídem, o etcétera, etcétera, etcétera, nos someten, nos derrotan, porque se nos viene una campaña, como la que está montada desde hace algún tiempo en contra, y le damos a espalda al pueblo, cuando vayamos a buscar al pueblo para que nos ayude, ya nadie va a estar dispuesto a hacerlo.

Una de las cosas más tristes, más tristes, en la historia política de México fue cuando salió al balcón a punto de ser detenido, al balcón presidencial, Madero a decir: 'Me están traicionando, me están traicionando', ya no había quién lo defendiera. Muy triste.

Siendo un hombre consecuente, pero no entendió, a pesar de ser un hombre bueno, que era necesaria la alianza con el pueblo, sobre todo, la alianza con el movimiento campesino, el unirse a Zapata y tener respaldo, y cumplirle a la gente lo que había dicho en el artículo 3º del Plan de San Luis, de que se iban a devolver las tierras a los pueblos. Entonces, no hubo eso y se quedó sin bases, por eso estos militares autoritarios, represores, lo asesinaron, pero no tenía respaldo popular. Un hombre bueno, sacrificado, Apóstol de la Democracia, un idealista.

Entonces, la lección es nunca darle la espalda al pueblo. Como decía Juárez: con el pueblo, todo; sin el pueblo nada.

Entonces, vamos hacia adelante a la transformación, enfrentando todas las adversidades, y vamos bien. Ya viene el día 1º de diciembre y vamos a informar al pueblo de México de todo lo que se ha logrado en dos años, que es lo que queda pendiente para seguir transformando a México.

Muy bien, nos vemos mañana, mañana, porque ya es muy tarde. Luego nos lo reclamaban, que ustedes se tardan, pero que yo me tardo más, pero ya siempre ofrezco disculpa porque yo no hablo de recorrido, entonces por eso tardo más.

Adiós.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Aplican en el Edomex prueba para detectar con una sola muestra influenza y Covid-19

Israel Dávila

10 de noviembre de 2020

La Secretaría de Salud del Estado de México, por conducto del Laboratorio Estatal de Salud Pública, inició la aplicación de la prueba Troplex para detectar con la misma muestra de mucosa nasal nasofaríngea los virus de influenza tipos A y B y del síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2), que causa Covid-19.

El estado de México es la primera entidad del país en emplear este sistema. Troplex ha sido aplicada en Europa y no genera gastos adicionales en infraestructura, recursos humanos, tecnología e insumos, y lo más importante es que tampoco aumenta el tiempo para conocer resultados.

La Secretaría de Salud estatal informó que la meta es contener la propagación de enfermedades respiratorias, incrementar la vigilancia epidemiológica y detectar a tiempo a la población con casos de sindemia, es decir, aquellos que tengan al mismo tiempo influenza y Covid-19.

El titular de Salud del estado, Gabriel O'Shea Cuevas, precisó que esta decisión también obedece a la instrucción del gobernador priísta Alfredo Del Mazo Maza de evitar afectaciones graves de influenza y Covid-19 mediante tres diagnósticos inmediatos, sostener el descenso de contagios y detectar en forma oportuna brotes de estos padecimientos.

En la prestación de este servicio se mantienen los protocolos de toma, etiquetado, embalaje, transporte, recepción y acopio de muestras, además de aplicar los lineamientos de bioseguridad y protección personal instruidos en las guías de organizaciones internacionales.

El Laboratorio Estatal de Salud Pública fue equipado al inicio de la pandemia de Covid-19 con la adquisición de herramientas de última generación que cumplen con los más altos índices de calidad para realizar análisis mediante la técnica de reacción en cadena de la polimerasa (RT PCR), que aumenta y copia característica del material genético del virus.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

CCE Y AMELAF SUSCRIBEN: IP del sector salud avala que haya “limpia” en la Cofepris

Lilia González

10 de noviembre de 2020

Representantes empresariales del sector salud avalaron la intención de Hugo López-Gatell para hacer una “limpia” en la Cofepris, de cualquier indicio de corrupción o conflicto de interés, a fin de que se cuente con una institución sanitaria fuerte.

Representantes empresariales del sector salud avalaron la intención de Hugo López-Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, para hacer una “limpia” en la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), de cualquier indicio de corrupción o conflicto de interés, a fin de que se cuente con una institución sanitaria fuerte.

Patrick Devlyn, presidente de la Comisión de Salud del Consejo Coordinador Empresarial (CCE) dijo: “Celebramos el que el doctor (López-Gatell) esté involucrando en la operatividad de la Cofepris, dado que cualquier esfuerzo que permita lograr la autoridad sanitaria, ayude de manera eficaz y hacer más transparente su función y que haya productos mexicanos seguros de los consumidores”.

La participación del subsecretario a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) tiene el enfoque para limpiar a la institución de cualquier conflicto de interés o motivo de corrupción, por lo que reconoció su liderazgo para convocar a la industria y “lo vemos con buenos ojos”.

Devlyn reconoció que desde años pasados la operatividad de la Cofepris se ha ralentizado en los trámites, de modo que los “terceros autorizados” fueron avalados por la autoridad, que, al no ser usuarios del sistema, sí ayudaban al despacho de mejor manera para que el trámite fluyera de manera natural.

Los funcionarios de la Cofepris trabajan con terceros autorizados, pero “no entiendo que terceros autorizados sean corruptos, sino que la función que desempeñan no puede combinarse con los funcionarios públicos”, precisó.

Por su parte, Juan de Villafranca, director de la Asociación Mexicana de Laboratorios Farmacéuticos (Amelaf) reconoció que la industria ha tenido “buenas y malas experiencias” con los terceros autorizados, que son empresas privadas que realizan labores de verificación de cumplimiento de normas sanitarias en nombre de la Cofepris.

Afirmó que echar mano de los terceros autorizados no es lo ideal, pues lo mejor sería que la Cofepris tuviera capacidades propias para realizar las labores de verificación. No obstante, dijo que para que el esquema funcione se tiene que hacer transparente para garantizar su imparcialidad y efectividad.

“El subsecretario tiene una oportunidad de realmente convertir a Cofepris en lo que debe de ser (...) Ya pasaron dos años de esta administración y no puede haber incertidumbre”, dijo Juan de Villafranca. (con información de Octavio Amador)

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Covid-19. Plantean especialistas deuda en digitalización de archivos. Detallan expertos cómo la pandemia reflejó la falta de preparación en crisis

Víctor Juárez

10 de noviembre, 2020

Además de cadenas comerciales y de servicios, la pandemia de Covid-19 interrumpió los sistemas públicos que garantizan día a día la protección a los derechos de los ciudadanos y, entre estos, el derecho de acceso a la información pública fue uno de los más afectados.

El derecho a saber y el derecho a la salud se plantearon a lo largo de los últimos meses como dos garantías en pugna, pese a que especialistas señalan que ambos son complementarios y que, lejos de evidenciar una contradicción, la pandemia reveló que existió poca preparación dentro de las instituciones para mantenerlos en activo en beneficio de la ciudadanía.

Dicho debate llegó al seno del propio Instituto de Transparencia de la Ciudad de México (Info), organismo que halló opiniones encontradas entre comisionados que aprobaron mantener la suspensión de términos hasta octubre y quienes buscaron abrir desde antes, apoyando la operación del organismo en las nuevas tecnologías.

Este escenario se observó en organismos de transparencia de otras entidades en el País.

"La pandemia nos deja varias reflexiones. Primero, que seguimos teniendo un pendiente enorme en materia de digitalización y archivos. La pandemia nos mostró de manera muy clara cómo seguimos trabajando con documentación y archivos en físico, no se le ha dado mucha prioridad a la agenda de digitalización, pero es fundamental", explicó Haydeé Pérez, directora de Fundar México.

La especialista agregó que no pueden abordarse los derechos humanos como jerárquicos, sino como interdependientes, por ejemplo, tomando en cuenta que la

información es clave para salvar vidas; al mismo tiempo, reconoció que ninguna institución no sólo en el País, sino en el mundo se encontraba preparada para el choque que representaría el azote del virus.

"Lo que refleja es la falta de preparación que teníamos, de flexibilidad de los procedimientos y las operaciones, cuando la información es clave para enfrentar la pandemia y para tener mejores elementos para asegurarnos que la forma en que se está enfrentando la pandemia, desde el lado de salud, pero también desde el lado de los programas de asistencia y protección social y en el uso de los recursos", señaló Alejandro González, de World Justice Project (WJP).

Para los especialistas, avanzar en la comprensión de la importancia del derecho a la información es relevante no solamente en el contexto de la pandemia, dentro de la cual podría darse un repunte que vuelva a cerrar la mayor parte de las actividades públicas y privadas, sino de cualquier choque externo que interrumpa los procesos habituales.

Alejandro González, de WJP

"No estamos exentos de otra ola de contagios o de cualquier otro choque externo y necesitamos claridad sobre cuáles van a ser los principios de actuación".

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

En el Biobanco Nacional de Demencias de la FES Cuautitlán se analizarán encéfalos y órganos de personas con y sin afecciones neurológicas

10 de noviembre, 2020

Ante la necesidad de desarrollar métodos de diagnóstico certeros, no invasivos y en vida para el estudio de enfermedades neurodegenerativas, la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), a través de su Facultad de Estudios Superior (FES) Cuautitlán, creó el primer banco de cerebros del País: el BioBanco Nacional de Demencias (BND).

De acuerdo con el portal UNAMGlobal, en este espacio se analizarán los encéfalos y fragmentos de órganos tanto de humanos sanos como de aquellos que hayan padecido alguna afección neurológica para buscar un biomarcador específico.

El proyecto, además, forma parte de la Red Latinoamericana de Bancos de Cerebros y cuenta con dos registros del Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial para avalar su normatividad y funcionamiento.

José Luna Muñoz, director del BND, añadió que el biobanco al ser receptor de órganos para la investigación ofrecerá el servicio de diagnóstico histopatológico confirmatorio post mortem sin costo.

A esto se suman las líneas de investigación de este espacio, las cuales se enfocan en los procesos patológicos de las proteínas Tau, el Alzheimer y la relación de diversas drogas y enfermedades, como el cáncer y el Covid-19, con la demencia.

A futuro, se planea la creación de un museo itinerante cuyo objetivo sea sensibilizar a la población sobre la relevancia de la donación de órganos para la investigación, así como la instauración de una unidad de atención y diagnóstico para pacientes con demencias.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el mundo existen cerca de 47 millones de personas con algún tipo de demencia y se calcula que para 2030 la cifra aumente a 75 millones.

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

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Maritza Pérez: Violaciones al derecho a la salud (Opinión)

09 de noviembre de 2020

Entre los principales motivos para que la CNDH emitiera de enero a septiembre diversas recomendaciones a las autoridades.

De enero a septiembre de este año, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) emitió 45 recomendaciones a autoridades de todos los niveles del país, principalmente por violaciones a derechos relacionados con la salud o la seguridad jurídica.

Por dependencias, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), con nueve recomendaciones, y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) con cinco, son las que más acumulan recursos ante posibles violaciones a DH.

En tanto, de enero a septiembre del 2019, la CNDH emitió 57 recomendaciones que habían generado 82 expedientes por la vulneración de algún derecho. El IMSS (con 16), la Fiscalía General de la República (6) y la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana (5), fueron las instituciones con más recomendaciones en dicho periodo.

Sólo en septiembre del 2020, el IMSS fue la institución que más quejas contabilizó, con 248. Esto va acorde con los señalamientos históricos que ha tenido el instituto ya que, durante todo 2019, sumó 3,374 quejas, con lo que ocupó el primer lugar; le siguió el ISSSTE con 1,822.

Es oportuno mencionar que, de los 10 principales hechos presuntamente violatorios de derechos fundamentales documentados por la CNDH, seis están relacionados con temas de salud:

Omitir proporcionar atención médica; omitir suministrar medicamentos; obstaculizar o negar prestaciones de seguridad social a que se tiene derecho; realizar deficientemente los trámites médicos; negligencia médica; y omitir implementar la infraestructura necesaria para una adecuada prestación de los servicios de salud.

Los casos

En el rubro de salud, en los primeros nueve meses del año se documentaron casos de violación al derecho a una vida libre de violencia obstétrica y de acceso a la salud, a la integridad, al interés superior de la niñez, atribuibles a personal del Hospital Militar de Especialidades de la Mujer y Neonatología, Hospital Central Militar y el Hospital Militar de Zona 1-A en la Ciudad de México.

También se documentó la falta de atención médica especializada y tratamiento oportunos en agravio de una persona que se encontraba privado de la libertad en el Centro Federal de Readaptación Social de Tepic, Nayarit.

Además de un caso de inadecuada atención médica y muerte de una persona en el Hospital Regional de Monterrey, Nuevo León, del ISSSTE; así como al derecho de acceso a la información en materia de salud por personal de esa dependencia. Este caso derivó en dos recomendaciones en contra de la institución.

En casos específicos relacionados con la pandemia de coronavirus, se documentaron violaciones a la protección de la salud de las personas trabajadoras en el sector salud, así como del derecho a la privacidad en agravio de varias víctimas integrantes del Hospital General Aquiles Calles Ramírez del ISSSTE.

Así como violaciones al derecho de acceso a la información en materia de salud en el Hospital 1° de Octubre del ISSSTE en la Ciudad de México.

Otras dependencias

Por otra parte, la CNDH ha girado recomendaciones tanto a estados como otras dependencias federales.

Se giró una recomendación en torno a la violación a los derechos humanos de los familiares de cuatro migrantes que perdieron la vida durante su tránsito por el estado de Tamaulipas.

El Instituto Nacional de Migración de la Secretaría de Gobernación recibió dos recomendaciones de la CNDH entre enero y septiembre pasado por probables hechos de violación a derechos fundamentales.

Otras instituciones que recibieron recomendaciones en el mismo periodo son: la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana (2); la Comisión de Prevención y Readaptación Social (2); la Fiscalía General de la República (2); y la Fiscalía General del Estado de Tamaulipas (2).

En el caso de las entidades, la CNDH emitió recomendaciones a los gobiernos de Baja California (2), de Chihuahua (2), del Estado de México (1), Quintana Roo (1), Tabasco (1) y Tamaulipas (1).

Los señalamientos de la CNDH incluyen casos como violaciones a los derechos humanos a la libre manifestación pacífica y al trato digno, además de omisiones de atención a ocho víctimas participantes de una manifestación ocurrida en la Ciudad de México.

También se añade un posible caso de tortura atribuible a servidoras públicas de la entonces Policía Federal; y violaciones de derechos humanos contra dos personas y sus familiares, por parte de funcionarios de la entonces Procuraduría General de la República y de la Fiscalía de Jalisco.

Hasta ahora, el total de las recomendaciones emitidas al tercer trimestre del 2020 han sido aceptadas por las autoridades; sin embargo, todas se mantienen en proceso de cumplimiento.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Alertan por aumento de embarazo adolescente. De un 1.6 millones de adolescentes que iniciaron vida sexual en 2018-2019, 46% reportó haber estado embarazada alguna vez, según encuesta

Rolando Herrera

10 de noviembre, 2020

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-2019 (Ensanut 2018-19) encontró que casi la mitad de las niñas y adolescentes que dijo haber iniciado su vida sexual reportó haber estado embarazada, informó Tonatiuh Barrientos, director del Centro de Investigación en Salud Pública (CISP).

Al momento de aplicar la encuesta, añadió Barrientos, una de cada cuatro entrevistadas indicó estar embarazada.

"Esta es una cifra que nos preocupa, el embarazo entre las adolescentes que reportaron ya haber iniciado su vida sexual. Vean aquí que entre este grupo de adolescentes que ya inició su vida sexual, el 46 por ciento nos está reportando haber estado alguna vez embarazada y de las que ya habían iniciado su vida sexual, el 22 por ciento estaba actualmente embarazada al momento de la encuesta.

"Entonces, esto claramente indica que el inicio de la vida sexual se está acompañando en este grupo de edad con un embarazo relativamente frecuente y vale la pena analizar las razones por lo que esto está ocurriendo", advirtió.

Al transpolar estos porcentajes, significaría que al momento del levantamiento de la encuesta de un millón 613 mil adolescentes que habían ya iniciado su vida sexual, 745 mil reportaron haber estado embarazadas y, de estas últimas, 164 mil lo estaban al momento de ser entrevistadas.

Esta alta cifra de embarazo adolescente, señaló Barrientos durante la presentación del segundo paquete de resultados de la Ensanut 2018-19, contrasta con lo que se percibe con un avance en el conocimiento de uso de anticonceptivos entre los adolescentes y el inicio de su vida sexual.

"En términos de salud reproductiva hay algunos indicadores muy interesantes, el primero es este, que tiene que ver con si las y los adolescentes reportan conocer algún método para no embarazarse, aquí tienen los datos desde el año 2000 hasta el año 2018 y se puede ver que el 90 por ciento de las y los adolescentes reportan conocerlo.

"(Sin embargo) conocerlo no necesariamente implica que se utilice correctamente () y bueno, desafortunadamente hay un espacio muy grande para poder mejorar, no sólo el conocimiento sino la utilización efectiva de métodos anticonceptivos", señaló.

Respecto del inicio de la vida sexual, en 2012 el 23 por ciento de las y los adolescentes reportó que ya había iniciado su vida sexual, esta proporción disminuyó en 2018, al ubicarse 21.2 por ciento.

En el caso de la primera relación, para el primer año, el 22.9 por ciento dijo que no había utilizado ninguna protección, en tanto que para 2018 fue el 21.2 por ciento.

Otro indicado preocupante para el caso de las y los adolescentes, destacó, es el abuso en el consumo de alcohol, tabaco y cigarro electrónicos, el cual se ha incrementado.

"Una de las cosas que nos preocupa desde hace unos años, es la velocidad con la que está creciendo esto que llamamos consumo excesivo y que básicamente significa que una persona en una sola ocasión haya consumidos más de cinco bebidas para los hombres y cuatro para las mujeres y que en el caso de nuestra población adolescente alcanza al 20 por ciento de la población", aseveró.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Publimetro

Desnutrición y contaminación prevalecen en ambiente infantil en México. Nuevos datos de la Ensanut revelan que 17.4% de los niños menores de cinco años presentan niveles altos de plomo en la sangre

Por Jennifer Alcocer Miranda

09 de noviembre de 2020

En México, un millón 382 mil 606 niños de cero a cuatro años de edad (17%), registran una intoxicación elevada de plomo en sus niveles de sangre, reveló la Encuesta Nacional de Salud (Ensanut), que elaboró la Secretaría de Salud, en coordinación con los institutos nacional de Salud Pública (INSP) y de Estadística y Geografía (Inegi).

En la presentación virtual, la directora de Evaluación y Encuestas del INSP, Teresa Shamah, detalló que una de las principales causas es la exposición al barro vidriado que se utiliza para cocinar, así como a otras fuentes de exposición, estableciendo que la Organización Mundial de la Salud (OMS), ubica la presencia de este elemento tras la inhalación constante de partículas emitidas en actividades de fabricación y reciclaje.

Shamah comentó que son 17 estados del país las que concentran las prevalencias más altas con niveles mayores o iguales a 10, mientras que Sinaloa, Tabasco, Yucatán, Quintana Roo y Chihuahua, obtuvieron bajos niveles comparables con un país con una política de control exitosa a programas de acción para evitar la exposición a este elemento.

Mayormente uso de barro vidriado:

Puebla

SLP

Tlaxcala

Edomex

Oaxaca

CDMX

Aguascalientes

Morelos

Veracruz

Guerrero
Zacatecas
Michoacán
Otras fuentes de exposición
Colima
Jalisco
Nayarit
Baja California Sur
Tamaulipas

De acuerdo con el detalle del ejercicio se obtuvieron mediciones de capilares de tres mil 127 menores entre 1 y 4 años de edad, los cuales representan a 7.9 millones de niños del país y 26.5% de los participantes reportó haber utilizado exposición al barro vidriado en los tres meses previos a la encuesta.

EL RIESGO DE LA INFANCIA

La encuesta también reveló que 14.2% de niños y niñas menores de cinco años, equivalente a 1.3 millones, presentan baja talla o desnutrición crónica y aunque la prevalencia venía descendiendo desde 1988 esta situación cambió y se agudiza en zonas urbanas donde la baja talla es mayor.

A este panorama vulnerable se suma que se descuida la vacunación a los menores, pues únicamente 33.6% refirió tener completo el esquema de vacunación al año de edad.

El promedio nacional de asistencia a consultas de atención al niño sano es de 5.5% en relación a las 16 consultas que deben asistir durante se periodo y los niños que tuvieron evaluación de Desarrollo Infantil Temprano fue de 19.8%; cerca del 20% tuvo desarrollo infantil inadecuado.

No obstante, se resaltó como dato positivo que la lactancia materna exclusiva fue de 28.6%, casi el doble a lo referido en 2012, que, aunque todavía no se alcanzan niveles de países en donde se ha promovido igualmente esta práctica con los beneficios para la madre y el bebé.

COVID REPERCUTIRÁ EN NUTRICIÓN DE NIÑOS

La pandemia de Covid-19 ha resultado en un deterioro en el empleo, los ingresos y la seguridad alimentaria documentados ampliamente en México que ha aumentado la pobreza y esta situación podría repercutir en el deterioro del estado de salud y nutrición de los menores de cinco años, la población más vulnerable a este tipo de crisis económicas.

Además, las diversas acciones y programas deben priorizar la prevención de la malnutrición, primordialmente en los menores de cinco años y apoyar en la prevención de sobrepeso y obesidad futura.

La Ensanut también reportó que 33% de niñas y 38% de niños en edad escolar presentan ya exceso de peso, es decir cuatro millones, mientras que en adolescentes mostró un incremento de 3.5 puntos porcentuales, en mujeres y alcanzando un 41% en el ámbito nacional, mientras que en localidades rurales pasó de 7.4% a 14%.

El promedio de consultas del niño sano para niños/as menores de 59 meses es de 5.48

El 65.45% de los niños/as de 36 a 59 meses asiste a preescolar

El 29.41% de los niños/as tiene acceso a por lo menos 3 libros infantiles y el 67.71% cuenta con apoyo al aprendizaje en el hogar

El 58.91% de los niños/as menores de 5 años fueron sometidos a métodos de disciplina violenta

El 80.10% de los niños/as de 36 a 59 meses se están desarrollando a un ritmo Adecuado

OTROS HALLAZGOS

Entre otros datos se ubicó que el gasto promedio per cápita en alimentos y salud de los hogares se incrementó en los últimos seis años 27%, al pasar de 127 a 162 pesos, mientras que hubo una disminución en la inseguridad alimentaria; sin embargo, alrededor de una cuarta parte de los hogares mexicanos experimenta las formas más graves de inseguridad alimentaria, con la mayor magnitud en las zonas rurales.

En cuanto al acceso a la salud, 18.7% de la población declaró no tener acceso a servicios de protección en salud; 37% dijo tener acceso al hoy extinto Seguro Popular y en las localidades rurales el gasto está estrechamente relacionado con la comida, pues existe una gran diferencia muchos de los hogares que no cuentan con cobertura pueden registrar mayor vulnerabilidad a sufrir un gasto empobrecedor.

En la población adolescente se detectó una prevalencia de consumo de tabaco fumado de 5.7% y de cigarros electrónicos de 1.5%, el consumo de alcohol de manera excesiva es de 22.3% en sexo masculino y 14.7% en sexo femenino.

Mientras que uno de cada cinco adolescentes refirió haber iniciado su vida sexual, con 80% de utilización de método anticonceptivo en la primera y última relación; sin embargo, no fue garantía de un correcto uso, pues del 46.2% de las adolescentes que han iniciado su vida sexual dijeron haber estado embarazadas y 22.1% se encontraban embarazadas al momento de la encuesta.

En adultos el consumo de tabaco fue de 17.9% y 1.2% en cigarros electrónicos; el consumo de alcohol excesivo fue de 43.6% en hombres y 23.5% en mujeres, con 75% de esta población con sobrepeso u obesidad y consumos altos en productos chatarra y bebidas azucaradas.

PREVALENCIA DE ENFERMEDADES

10.3% diabetes por diagnóstico médico previo

18.4% hipertensión arterial por diagnóstico médico previo

51.5% colesterol

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

En zonas rurales, hay días en que 29% de personas no comen: INSP. Amenaza crisis económica la salud de niños menores de cinco años

Ángeles Cruz Martínez

10 de noviembre de 2020

La pandemia de Covid-19 y su impacto en la economía representa una amenaza para la salud de los niños, en particular de los menores de cinco años, donde persiste el problema de la desnutrición crónica. Todavía 1.3 millones de individuos enfrentan este rezago, el cual se suma a la inseguridad alimentaria en que se encuentra casi una cuarta parte de la población en México.

En las zonas rurales padecen hambre y hay días en que se quedan sin comer 29 por ciento de las personas, resaltó Juan Rivera Dommarco, director del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), durante la conferencia en que se dieron a conocer los resultados de la encuesta que se realizó en colaboración con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi).

Por primera vez se exploró entre los adultos la presencia de síntomas de depresión y se encontró que 22.5 por ciento de las mujeres y 12.3 por ciento de los hombres los han tenido alguna vez en la vida, por lo que se ratifica que el de la salud mental es un gran pendiente en el país, señaló Tonatiuh Barrientos, director del centro de investigación del INSP.

En diciembre de 2019 se habían presentado los resultados preliminares de la investigación. Desde entonces se reportó que 75 por ciento de los adultos viven con sobrepeso y obesidad; se encontró que 10.3 por ciento de los entrevistados tenía diagnóstico previo de diabetes y 18 por ciento hipertensión arterial.

Ahora se incorporó información sobre la utilización de los servicios de salud. Se encontró que 34 por ciento de los derechohabientes del Instituto Mexicano del

Seguro Social (IMSS) solicitaron atención médica privada, así como también 42.7 por ciento de los afiliados del extinto Seguro Popular y 37 por ciento de quienes tienen servicios en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

La desigualdad más severa se identificó en el porcentaje de personas que destinó dinero de sus propios recursos para la atención de enfermedades. Lo hizo 45 por ciento de la población a nivel nacional, pero sólo 3 por ciento de los derechohabientes del IMSS, 2 por ciento del ISSSTE y 19 por ciento los usuarios de servicios estatales de salud.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición también detectó, por primera vez, que 17 por ciento de los niños de uno a cuatro años –un millón 400 mil– presentan intoxicación por plomo, principalmente en Michoacán, Ciudad de México, Oaxaca, estado de México, San Luis Potosí y Puebla, entre otros.

Teresa Shamah, directora de Evaluación y Encuestas del INSP, comentó que la causa es la exposición al barro vidriado. Por otras fuentes de exposición al metal también se encontraron niveles elevados en niños de Colima, Jalisco, Tamaulipas y Baja California.

En relación con los adolescentes, Tonatiuh Barrientos destacó que, aunque 90 por ciento de los jóvenes asegura conocer los métodos anticonceptivos, no implica que los utilicen de manera correcta. Evidencia de ello es que 46 por ciento de las mujeres de 12 a 19 años ha estado embarazada alguna vez y 22 por ciento lo estaba cuando se realizó la entrevista.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Publimetro

Proponen prohibir venta de alcohol, tabaco y solventes a menores de 21 años. El objetivo es elevar de los 18 a los 21 años la edad mínima, con el fin de proteger a los jóvenes de accidentes, enfermedades y embarazos no deseados

Por Monserrat Vargas

09 de noviembre de 2020

En el Congreso de la Ciudad de México el diputado local Fernando Aboitiz Saro, de la Asociación Parlamentaria Encuentro Social, impulsa una reforma legislativa para aumentar de 18 a 21 años la edad mínima para comprar alcohol, tabaco y solventes.

En específico, esta iniciativa propone prohibir la venta de bebidas alcohólicas y tabaco a menores de 21 años de edad, tanto en tiendas de barrio como en cadenas de conveniencia y en restaurantes, así como la venta de solventes e inhalantes en tlapalerías.

Esta iniciativa con proyecto de decreto plantea reformar la fracción 1 del Artículo 11 y adicionar el Artículo 12 BIS de la Ley de Establecimientos Mercantiles del Distrito Federal.

Fernando Aboitiz puntualizó que con esta reforma legal se busca proteger a los jóvenes de accidentes, enfermedades y embarazos no deseados, así como de caer en otras adicciones más graves. “Lo que queremos es proteger a nuestra familia, proteger a nuestros hijos”.

Aseguró que el incrementar la regulación de la venta de alcohol y tabaco permitirá que las personas que los consuman lo hagan con madurez; y al subir la edad mínima para su consumo se evitará que lo hagan jóvenes de 18 años, que apenas están en la preparatoria.

“Tenemos un grave problema de mortandad de jóvenes en accidentes relacionados con el alcohol, tenemos un grave problema de embarazos no deseados, que después arruinan la vida de las personas, ya sea que les cambie la vida porque se casaron y tuvieron su hijo, o porque tuvieron la decisión de no tenerlo, y dejó secuelas en su vida”, argumentó.

La iniciativa fue turnada para su análisis y dictamen a la Comisión de Administración Pública Local, con opinión de la Comisión de Desarrollo Económico.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excelsior

La Secretaría de la Defensa Nacional inició una campaña para convocar a donadores de plasma para utilizarlo en tratamiento de enfermos por Covid-19

David Vicenteño

09/11/2020

A través de sus redes sociales, la Secretaría de la Defensa Nacional (Sedena) inició una campaña para convocar a donadores de plasma para utilizarlo en tratamiento de enfermos por Covid-19.

El llamado es para las personas que hayan padecido la enfermedad producida por el coronavirus SARS-COV-2, y que presenten una “Prueba Covid Rápida” PCR positiva.

Los interesados en responder al llamado deberán presentarse en el acceso “J” del Hospital Central Militar, en la colonia Lomas de Sotelo, en donde se darán informes a partir de las 11 horas, de lunes a viernes.

Las citas se podrán programar a través de los teléfonos 5521221100, en la extensión 1768, o por medio del número de Whatsapp 5525582338.

“¿Te gustaría ayudar en esta pandemia? ¡Dona plasma para salvar vidas del Covid-19!”, es el llamado que se hace en la convocatoria de la Sedena.

Los requisitos, además de la prueba clínica, es que el donador no debe presentar síntomas de la enfermedad, en por lo menos 14 días antes de la toma del plasma.

Se debe presentar una identificación oficial con fotografía, tener entre 18 y 65 años de edad, con un peso superior a los 50 kilogramos y una estatura superior a 1.5 metros.

En el caso de las mujeres, se detalla en la convocatoria, no deben contar con un historial de embarazos en su vida.

Los interesados se deben presentar con un ayuno de 6 horas como mínimo, sin condiciones de desvelo y no haberse realizado tatuajes en los últimos 12 meses.

El donador tampoco debe presentar síntomas o padecer alguna otra enfermedad o infección, además de no estar tomando medicamento vía oral o anticoagulantes.

El Hospital Central Militar es una de las instituciones médicas que está participando en un proyecto de investigación para atender con plasma de pacientes recuperados de Covid-19 a enfermos en tratamiento.

La investigación cuenta con la autorización de la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), y están participando otras instituciones como el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán y la Secretaría de Marina-Armada de México, entre otras.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Innovación científica ayuda a crear método de inmunización

10 de noviembre de 2020

Entre las cuatro categorías principales de vacunas desarrolladas contra el Covid-19, la fabricada por la farmacéutica estadounidense Pfizer, que anunció ayer que su vacuna tenía una efectividad de 90 por ciento, aún no ha sido probada.

Todas las vacunas tienen el mismo objetivo: entrenar el sistema inmunológico para que reconozca el nuevo coronavirus y así elevar sus defensas de forma preventiva, con el fin de neutralizar el virus real en caso de producirse el contagio.

Las vacunas convencionales se pueden elaborar a partir de virus inactivos (como polio o la gripe), atenuados (sarampión o fiebre amarilla) o simplemente proteínas llamadas antígenos (hepatitis B).

La de Pfizer, elaborada en conjunto con la alemana BioNTech –o la de la estadounidense Moderna, que utiliza la misma técnica, pero aún no ha anunciado ningún resultado–, se basa en una nueva tecnología llamada ARN mensajero.

Por medio de esta técnica se inyectan en el cuerpo hebras de instrucciones genéticas bautizadas ARN mensajero, es decir, la molécula que dice a nuestras células lo que deben hacer. Cada célula es una minifábrica de proteínas, según las instrucciones genéticas contenidas en su núcleo.

Así, el ARN mensajero de la vacuna se inserta en el cuerpo y toma el control de esta maquinaria para fabricar un antígeno específico del coronavirus: la espícula de éste, su punta tan reconocible que está en su superficie y le permite adherirse a células humanas para penetrarlas.

Este pico, inofensivo en sí mismo, será detectado por el sistema inmunológico que producirá anticuerpos, y estos anticuerpos permanecerán en guardia durante, con suerte, mucho tiempo, según se indicó.

Una vez inyectado el material genético, las células que se encuentran en el lugar de la inyección empezarán a producir, de forma transitoria, una de las proteínas del virus, explicó a la Afp Christophe D'Enfert, director científico del Instituto Pasteur.

La ventaja es que, al utilizar este método, no hay necesidad de cultivar un patógeno en el laboratorio porque es el organismo el que hace la tarea. Es por esta razón que estas vacunas se desarrollan más rápidamente. No se necesitan células ni huevos de gallina (como con las vacunas contra la gripe) para fabricar este biológico.

Las vacunas de ARN tienen la interesante característica de poder producirse con mucha facilidad en cantidades muy grandes, resume Daniel Floret, vicepresidente del Comité Técnico de Vacunas de la Alta Autoridad Sanitaria.

Debe considerarse que no es posible que el ARN se integre en un genoma humano, formado por ADN. “El ARN, para poder integrarse en el genoma, tiene que ser lo que se llama transcrito inverso (en el ADN) –se dice retrotranscrito– y eso no ocurre espontáneamente en las células”, precisó Christophe D'Enfert.

En cuanto a la proteína del coronavirus, no se va a producir todo el tiempo, se detendrá porque, como con cualquier vacuna, el sistema inmunológico destruirá las células que producen la proteína viral. El proceso, por tanto, terminará por sí solo, explicó Bruno Pitard (Inserm/Universidad de Nantes), que dirige una empresa emergente que trabaja en este tipo de vacuna.

La desventaja de estas últimas es que deben almacenarse a muy baja temperatura. Ante esto, el gobierno de Estados Unidos ha estado desarrollando la logística necesaria durante varios meses.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Tiempo

Fatiga pandémica: una realidad con la que hay que aprender a lidiar. El confinamiento, el exceso de información y el desgaste ante algo inédito pueden causar estragos

10 de noviembre 2020

Es innegable que la pandemia y su evolución tan prolongada han incrementado la incertidumbre y el desaliento a nivel general, a tal punto que ahora las rutinas son agobiantes y hasta se extraña la ropa que se usaba antes para salir de la casa. Y es que vivir en armonía mientras el covid-19 avanza es un desafío cada vez mayor, según afirma Luz Marina Cano, médica paliativista y doctorada en pensamiento complejo.

Para Cano, el estrés es un mecanismo que se pone en marcha con mayor frecuencia en la actualidad, lo que promueve, además de tensión física, afectaciones emocionales que impiden llevar la vida de manera lúcida y tranquila. De hecho, según la misma Organización Mundial de la Salud (OMS), la pandemia causada por el nuevo coronavirus ha configurado lo que desde hace algunas semanas se ha denominado fatiga pandémica.

Cano explica que hay elementos que con solo pensarse pueden desencadenar una cascada hormonal que termina afectando todo el organismo. Por ejemplo, la susceptibilidad de enfermar y la percepción de la gravedad con la que se puede padecer la infección.

¿Qué es la fatiga pandémica?

Cano define la fatiga pandémica como ese cansancio crónico que despiertan las reiteradas emociones promovidas por información excesiva, alertas permanentes, miedo, recomendaciones sobre el cuidado y la prevención, así como las noticias permanentes sobre el nuevo coronavirus, que en conjunto terminan bloqueando las acciones e inconscientemente favorecer la negación y hasta el desinterés frente a la pandemia.

“Esto es demasiado grave porque es una especie de reacción contraria a lo que se persigue y se busca desde diferentes ámbitos, con consecuencias negativas que pueden afectar no solo al individuo, sino a la comunidad en general”, dice la especialista.

Rodrigo Córdoba, psiquiatra, expresidente de la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, afirma que esto podría interpretarse como un mecanismo de defensa emocional frente a elementos que se salen de las manos de los individuos y las sociedades.

Además, estas situaciones y reacciones pueden incrementarse cuando los entes gubernamentales flexibilizan las restricciones y eliminan los confinamientos porque la gente puede interpretar eso como la desaparición del riesgo y la propia desaparición del virus, indica la psicóloga Sandra Herrera. “Abrir los bares o los espectáculos públicos puede ser una invitación a visitarlos y participar en ellos, a pesar de que se insista en medidas de bioseguridad”, dice Herrera.

La situación empeora si a esto se suma que, en palabras de Rodrigo Córdoba, hay mayor tendencia a la irritabilidad y a responder con agresividad frente a las recomendaciones de cuidado y prevención que se hacen desde círculos incluso íntimos. Cano refuerza esto diciendo que estas percepciones se pueden presentar a todo nivel y en todas las edades.

Más que cansancio

Cano es enfática en afirmar que esta sensación de fatiga se torna evidente en los equipos sanitarios, aunque sus reacciones no siempre son las de relajar las medidas. “El exceso de trabajo, en condiciones extremas y muchas veces carentes de recursos y expuestos al riesgo, está llevando a muchos profesionales al límite”, apunta.

Agrega que también se puede presentar la llamada fatiga de compasión, que, según Cano, es una pérdida de la sensibilidad y capacidad para generar vínculos con los pacientes, así como incapacidad para acompañar al que sufre, provocada por el exceso de pérdidas y frustración ante la impotencia por los desenlaces fatales e impacto en los miembros del equipo sanitario. “Frente a esto es urgente la atención en estos trabajadores antes de que colapsen”, sostiene Cano.

Al respecto, Córdoba manifiesta que esta situación puede acelerarse en personas que antes de la pandemia ya tenían trastornos de tipo emocional, como ansiedad o depresión, y que pueden exacerbarse por los factores actuales. De hecho, el psiquiatra explica que la baja cobertura en la asistencia de los problemas mentales en la pandemia está desnudando situaciones que tienden a empeorar y que de no afrontarse con soluciones rápidas y eficaces terminarán convirtiéndose en la pandemia que sigue.

“El aumento evidente de los trastornos y enfermedades mentales en todas las edades configura un fenómeno que podría prologarse más allá de la covid-19 y eso requiere atención urgente”, remata el psiquiatra.

Al respecto, Córdoba manifiesta: “Hay personas que, sin pandemia, ya tienen trastornos de ansiedad y de estado de ánimo, como la depresión, que surgen por los problemas que hay en la vida de cada uno. Los niños con más adversidad infantil, por haber perdido a sus progenitores o sufrir violencia física, sexual o

psicológica, tienen más probabilidad de padecerlos, tanto en la infancia como en la edad adulta. También pueden sufrir más hipertensión, dolores de cabeza u obesidad, problemas que cursan cuando hay más estrés”.

Responsabilidad de todos

La doctora Cano insiste en que no se puede bajar la guardia frente a la pandemia, pero se requieren estrategias de comunicación y de ilustración más empáticas, de tal forma que eliminen el miedo por la racionalidad y la autogestión compasiva; “y eso empieza por las autoridades, los medios de comunicación y termina con las comunidades y los entornos familiares”, asegura.

“Las autoridades deben evitar dictar normas de manera fría e impersonal, se requiere un liderazgo cálido cercano a la gente”, dice.

En ese sentido, señala que la necesidad del uso del tapabocas, el distanciamiento físico y el lavado de manos debe documentarse sobre evidencia clara, que debe ser transmitida en términos sencillos y sin recargar a la gente de culpas. “Es urgente que las normas se acompañen también de facilidades para que la gente las pueda cumplir, y no limitarse a exponerlas como una obligación”, concluye Luz Marina Cano.

Algunos consejos importantes

Para atenuar la llamada fatiga pandémica, los expertos recomiendan tener en cuenta los siguientes puntos:

1. Reconozca sus sentimientos. Aunque parezca que las cosas nunca van a mejorar, no se desprenda de lo que siente.
2. Replantee sus pensamientos. Por aburrido que esté de las normas, no las evite ni piense que con eso va a estar mejor. Tenga en cuenta que estas medidas son las mejores aliadas no solo para usted, sino para quienes le rodean.
3. Sentido del humor. No se olvide de la risa ni de buscarles el lado grato a sus situaciones diarias. Procure divertirse, permita que lo convoquen a pasarla bien y comparta recuerdos que lo hagan reír.
4. Conéctese. Estar alejado de la familia y los amigos, especialmente cuando se vive solo, puede ser estresante. No poder estar ahí físicamente no significa que tenga que aislarse socialmente. Hay muchas formas como todavía se puede sentir conectado socialmente. Por eso hay que buscar fortalecer los lazos familiares y vínculos sociales de manera virtual.

5. Aproveche y, si puede, reúname al aire libre, manteniendo las medidas de bioseguridad, con sus familiares, amigos o seres queridos. Hágalo o supla esto con reuniones virtuales.
6. Escriba. Plasme sus pensamientos, mande mensajes a las personas cercanas con su puño y letra o escriba sus pensamientos, eso puede resultar interesante.
7. Camine. El aire libre siempre será una buena idea para desconectarse y aclarar sus pensamientos. Procure hacerlo tanto como pueda.
8. Cuídese. No caiga en el error de olvidar comer bien, hacer ejercicio y pausas activas por estar con su atención en otras labores del hogar y sumergido en el trabajo.
9. Agradezca. La gratitud puede convertirse en un hábito con un poco de práctica. Puede ayudarle a recordar cuán especial, valioso y afortunado es e, incluso, también ayudarle a sobrellevar mejor el estrés en estos tiempos de incertidumbre.
10. Relájese, haga un diario. Trate de escribir tres eventos que sucedieron durante el día y que fueron positivos, lo hicieron sentir bien o le provocaron una sensación de logro. Se dará cuenta de que los motivos para estar agradecido son cada vez más claros y de que siempre están a la vista.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

Derechos de la Mujer: México gana posición en el CEDAW, contra la discriminación de la mujer

J. Francisco de Anda Corral

09 de noviembre de 2020

La abogada mexicana Leticia Bonifaz Alfonso fue electa para incorporarse como experta independiente al Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer para el periodo 2021-2024.

La designación se aprobó durante la 21ª Conferencia de los Estados Partes de la Convención para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por su silga en inglés), este lunes 9 de noviembre en la sede de Naciones Unidas en Nueva York, en reconocimiento a la trayectoria de doctora Bonifaz Alfonso, destacada académica y reconocida experta en derechos humanos e igualdad de género.

Leticia Bonifaz Alfonso fue electa con un total de 126 votos, posicionándola como una de las 11 nuevas expertas independientes del Comité que supervisa el

cumplimiento de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, adoptada en 1979 por la Asamblea General de la ONU y ratificada por México el 23 de marzo de 1981. Es considerada la carta internacional de los derechos de las mujeres y es el segundo instrumento internacional más ratificado por los estados miembros de la ONU.

La Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE), que promovió la candidatura de la doctora Bonifaz, a través de la Subsecretaría para Asuntos Multilaterales y Derechos Humanos, encabezada por Martha Delgado, celebró la elección de la mexicana y destacó que es la segunda vez en la historia del comité que México cuenta con una experta en su seno, siendo la primera la embajadora Aida González Martínez, quien integró dicho órgano de 1982 a 1992 y de 1997 a 2004, ocupando la Presidencia entre 2000-2004.

Felicitaciones a la Dra. Leticia Bonifaz por su elección por 126 países como experta en el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer de la Organización de las Naciones Unidas. ¡La política exterior feminista de México avanza!!

— Marcelo Ebrard C. (@m_ebrard) November 9, 2020

Desde la CEDAW, Bonifaz Alfonso buscará comprometer a los Estados que forman parte de la Convención a generar acciones efectivas hacia la no discriminación por razón de género, promoviendo iniciativas tales como:

Garantizar el derecho a una vida libre de violencia contra mujeres y niñas a través de medidas preventivas y acceso a la justicia; establecer políticas específicas que prevengan, atiendan, sancionen y erradiquen la violencia sexual contra niñas y adolescentes; prevenir el embarazo en las adolescentes y propiciar el acceso universal a la salud para todas las mujeres; erradicar los estereotipos de género, los prejuicios, las barreras culturales y las prácticas nocivas que constituyen violaciones sistemáticas de los derechos de las mujeres y las niñas; asegurar la protección de las defensoras de los derechos humanos y las mujeres periodistas, así como el ejercicio de los derechos humanos de las mujeres migrantes y solicitantes de asilo; promover la igualdad de género en el lugar de trabajo y el empoderamiento económico de las mujeres indígenas mediante la promoción de actividades productivas justamente remuneradas, entre otras iniciativas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Unicef exhorta a no reducir gastos en niños y adolescentes

10 de noviembre de 2020

El Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) exhortó a los legisladores, que prevén aprobar hoy en lo general el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) 2021, asignar los recursos necesarios y suficientes para garantizar el cumplimiento de los derechos de la infancia y adolescencia.

Los recursos destinados a dicha población no son un gasto, sino la mejor inversión que podemos hacer como país.

En conferencia de prensa digital, Arianna González, oficial nacional de Política Social de Unicef México, expuso que para el próximo año se espera un incremento mínimo de 0.2 por ciento en términos reales en recursos que se destinarán para la atención de niñas, niños y adolescentes, equivalente a 17 por ciento del gasto programable neto.

No obstante, destacó que se observa una distribución inequitativa por grupo etario. Detalló que a la primera infancia, que va de 0 a 5 años, suman 90 mil 844 millones de pesos, esto es, 2 por ciento del total del gasto programable neto. Para el grupo de 6 y 11 años le corresponden 533 mil 845 millones de pesos y para la adolescencia se le destinarán 166 mil 942 millones de pesos.

A la educación, expuso, hay una ausencia de recursos para programas orientados a corregir las brechas de acceso y uso de tecnologías, es un recorte de 100 por ciento en presupuesto a programas relacionados con la educación básica y enfocados en mejora de la calidad de la educación y la atención a poblaciones específicas, entre éstos: Atención Educativa de la Población Escolar Migrante; Atención a la Diversidad de la Educación Indígena (Padei); Programa Nacional de Convivencia Escolar, entre otros.

Expuso que, si bien el proyecto del PEF 2021 refleja como una de sus prioridades el sector educativo, para el que se prevén 781 mil millones de pesos, un incremento mínimo de 0.4 por ciento en términos reales, destaca el impacto negativo que tendrá en más de 1.5 millones de menores al dejar de recibir alimentación escolar por el recorte de 100 por ciento de los recursos al Programa de Escuelas de Tiempo Completo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Reasignarán 2,184 mdp hacia la Secretaría de Bienestar para 2021. Se aplicarán para programa de adultos mayores y personas con discapacidad; provienen de 4 entidades

Enrique Méndez

10 de noviembre de 2020

La Cámara de Diputados prevé un recorte de 2 mil 184 millones de pesos al Poder Judicial, al Instituto Nacional Electoral, a la Secretaría de Educación, a la Fiscalía General de la República y –aunque mínimo– al Congreso de la Unión, para reasignar esos fondos, en 2021 principalmente, al programa de pensiones para adultos mayores y personas con discapacidad que opera la Secretaría de Bienestar.

Asimismo, en el proyecto de dictamen, la Comisión de Presupuesto rechazó las propuestas de las comisiones camerales que pedían reasignaciones por 108 mil millones de pesos y las de los gobernadores de oposición, que reclamaban 180 mil millones de pesos adicionales.

En el documento y los anexos, que se circularon anoche a los integrantes de la comisión, en la víspera de su aprobación primero en esa instancia y luego en el pleno, se aclaró que, para aprobar ampliaciones, quien presenta la propuesta debe precisar de dónde se obtendrían los recursos para financiarla.

Asimismo, los diputados prevén autorizar para los integrantes de la próxima legislatura, además de un aguinaldo de 140 mil 504 pesos, un ingreso extra de 71 mil 38 millones de pesos como prestación ISR gratificación de fin de año. Se trata de un bono similar al que los actuales legisladores se aprobaron para este diciembre y que no existe para los senadores.

Si bien el INE había solicitado una ampliación de mil 499 millones de pesos a su presupuesto para financiar la consulta popular en la que se preguntará el próximo año si la ciudadanía está de acuerdo en enjuiciar a los ex presidentes, el proyecto prevé un recorte de 870 millones al órgano electoral, que dispondría así de 26 mil 819 millones.

Entidades con recorte

Asimismo, se anticipa una disminución de 866 millones al Consejo de la Judicatura Federal, de 195 millones al Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación y de 69 millones a la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

También se prevé una disminución de 71 millones de pesos a la Fiscalía General de la República; 13.4 millones al Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales; de 23 millones al Tribunal Federal de Justicia Administrativa y de 200 millones a la Secretaría de Educación Pública.

Al Senado se recortarán 55 millones y a la Cámara de Diputados 45 millones. Las ampliaciones previstas son de mil 754 millones de pesos a la Secretaría de Bienestar, de 400 millones a la Secretaría del Medio Ambiente y de 53 millones a Gobernación, para atender la protección de niños y adolescentes, y el registro poblacional. Los 200 millones de pesos recortados a la SEP se reorientarán al Fondo de Aportaciones para la Nómina Educativa y Gasto Operativo (FONE).

El proyecto realiza algunos agregados al proyecto del Ejecutivo y confirma la fórmula para calcular las transferencias a estados y municipios.

La comisión agregó un artículo transitorio para que la Secretaría de Hacienda continúe con el análisis y revisión del anexo transversal para atención de niños y adolescentes, que le permita incorporar elementos para una mejor estimación del gasto en ese rubro para 2022.

También incluyó que la Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional Anticorrupción dé seguimiento a la implementación del Anexo Transversal Anticorrupción y recomienda entregar un informe a la Cámara de Diputados. Además, que Hacienda revise su metodología con la cual planea el anexo de igualdad entre mujeres y hombres.

Ayer, la Junta de Coordinación Política aprobó las reglas del debate del dictamen del presupuesto y confirmó que este martes sólo se aprobará en lo general, en una sesión presencial, y las reservas se desahogarán entre miércoles y jueves con sólo 129 legisladores en el pleno; el resto participará y votará vía remota.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

ONG piden minisalarario de \$156 diarios para 2021

10 de noviembre de 2020

Acción Ciudadana Frente a la Pobreza, que agrupa a 60 organizaciones civiles, envió a Luis Felipe Munguía, el nuevo presidente de la Comisión Nacional de los Salarios Mínimos (Conasami), una propuesta para fijar el salario mínimo de 2021 en 156 pesos diarios, 33 pesos más que el establecido para el presente año. Ello representaría un aumento de 2 puntos por encima del 4 por ciento de la inflación anual estimada para este año.

Acción Ciudadana advirtió que, pese a las alzas de los últimos dos años, el minisalarario aún es insuficiente para sostener una familia, pues cubre una canasta básica, pero no las necesidades de una familia.

En un comunicado expuso que, en congruencia con la Constitución, el reciente Tratado Comercial firmado con América del Norte y el compromiso de atender primero a los pobres, el gobierno debe promover un aumento gradual y constante de este indicador.

Si cada año el salario mínimo es compensado con un monto de recuperación de 25 pesos, al terminar la administración del presidente López Obrador, en 2024, los trabajadores tendrán un salario suficiente para adquirir dos canastas básicas, lo cual será benéfico para la mayoría de las familias, ya que, en promedio, los hogares mexicanos están integrados por 4 personas y tienen dos perceptores de ingreso, explicó.

Con base en datos de septiembre, la canasta básica cuesta 3 mil 255.60 pesos, mientras el minisalarario mensual es de 3 mil 696.60.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

La inflación anual llega a 4.09%; frutas y verduras se encarecen

Dora Villanueva

10 de noviembre de 2020

La inflación anualizada de precios al consumidor fue de 4.09 por ciento, derivado de un mayor encarecimiento en el costo de las frutas y verduras, reportó el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi).

De esta manera, el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC) acumula el tercer mes fuera del rango objetivo del Banco de México (3 +/- 1) por ciento, todavía en el marco de una contracción de la actividad económica.

El Inegi detalló que, por finalidad, el mayor aumento de precios se registró en los alimentos y bebidas no alcohólicas, 8.09 por ciento; seguido de las bebidas alcohólicas y el tabaco, productos en los que los precios se encarecieron 8 por ciento. También por arriba de la inflación general, el costo de la salud se disparó 4.65 por ciento, exhibió el organismo. De manera contraria, el costo del transporte se redujo 0.16 por ciento y el de las comunicaciones lo hizo 0.51 por ciento, adicional.

El organismo refirió también que la inflación mensual, respecto a octubre de 2020, fue de 0.61 por ciento. No obstante, en estados como Campeche, Tabasco, Coahuila, Nuevo León y Yucatán fue prácticamente el doble, incluso el triple.

Entre los índices que componen el INPC, el subyacente –que contiene los bienes y servicios menos propensos a la volatilidad– tuvo un alza de 3.98 por ciento anual; mientras el no subyacente aumentó 4.42 por ciento anual.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Crónica

Fármaco inyectable evita en un 89% el VIH en mujeres

2020-11-10

Resultados iniciales de un ensayo clínico demuestran que una inyección de Cabotegravir cada dos meses puede prevenir con una eficacia del 89 % el contagio de VIH en mujeres del África subsahariana, anunció este martes el Instituto Wits de Salud Reproductiva y VIH (WRHI) de Sudáfrica.

"Existe una gran epidemia de VIH en curso", recordó hoy en una rueda de prensa virtual Helen Rees, directora ejecutiva del WRHI, al subrayar que el 25 % de los nuevos casos de VIH en África subsahariana se dan en mujeres, y que en esta región se infectan 240.000 personas cada año.

"La respuesta ha sido entusiasta. Se trata de una opción adicional de prevención contra el virus del VIH que encaja en la vida de las mujeres", enfatizó por su parte la doctora Sinead Delany-Moretlwe, quien ha dirigido este ensayo conocido como HPTN 084.

"Es un método superior porque recibir una inyección cada ocho semanas es algo sencillo, discreto, que además elimina el estigma social de vivir rodeada de píldoras", explica Delany-Moretlwe en comparación con el tratamiento actual de Profilaxis Preexposición (PrEP), que implica tomar una pastilla a diario de por vida.

Este estudio incluyó a más de 3.200 mujeres de entre 18 y 45 años con riesgo de contraer VIH en Botsuana, Kenia, Malawi, Sudáfrica, Esuatini, Uganda y Zimbabue. De ellas, cuatro de las que al azar fueron tratadas con Cabotegravir se infectaron por VIH en comparación con 34 contagios en el grupo que tomó a diario la PrEP.

"Los resultados son importantes y oportunos ya que se necesitan con urgencia más métodos para prevenir el VIH entre las mujeres con mayor riesgo de contraerlo que no dependan de la toma de píldoras diaria o casi diaria, el uso de condones o la abstinencia sexual", celebró hoy en un comunicado ONUSIDA.

"Al igual que con una vacuna contra la COVID-19, ahora debemos trabajar para garantizar que estas inyecciones que pueden cambiar la vida (de las mujeres) sean accesibles, asequibles y se distribuyan de forma equitativa", continuó la ugandesa Winnie Byanyima, directora ejecutiva de ONUSIDA.

Por el momento el coste de este nuevo fármaco inyectable no ha sido establecido, según Delany-Moretlwe, quien advirtió además que el proceso de fabricación y distribución no se completará hasta dentro de "dos o más años", cuando se espera que los servicios locales de planificación familiar cuenten con inyecciones de Cabotegravir como una opción más de prevención contra el VIH

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Desarrollan atlas de expresión genética en neuronas que ayudará a conocer la diversidad de las células del cerebro

10 de noviembre de 2020

Madrid. Investigadores de la Universidad de Nueva York han creado un atlas de desarrollo de expresión genética en neuronas, utilizando la secuenciación de su genoma y aprendizaje automático para clasificar más de 250 mil de esas células del cerebro de las moscas de la fruta.

Su estudio, publicado en Nature, muestra que las neuronas presentan la mayor diversidad molecular durante el desarrollo y revela un tipo de ellas desconocido que sólo está presente antes de que nazcan las moscas.

La diversidad de tipos de células que componen nuestro cerebro sólo puede entenderse a la luz de su historial de desarrollo, explicó Claude Desplan, profesor de biología de la Universidad de Nueva York y autor principal del estudio.

Los cerebros están compuestos por miles de diferentes neuronas. A pesar de compartir la misma información genética, ellas logran esa diversidad activando distintos conjuntos de genes en cada tipo y en cada punto de su desarrollo.

Para comprender la diversidad de las células cerebrales, los investigadores han estudiado durante mucho tiempo las moscas de la fruta, cuyos cerebros, aunque mucho más simples que los de los humanos, pueden usarse como un sistema modelo.

Neset Özel, asociado posdoctoral en la Universidad de Nueva York y uno de los autores principales del estudio, afirmó: "El 'atlas' constituye un recurso enorme para la investigación, pues ahora podemos buscar si un gen en particular está activo en cualquier tipo de célula de nuestra elección y en cualquier momento durante su desarrollo".

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once noticias

Dolor de garganta por estrés ¿qué puedo hacer?

Antonio Alegría

2020-11-10

El dolor de garganta por estrés es un tipo de afección que muchos hemos experimentado alguna vez. Afonía, sensación de nudo en la garganta, dolor al tragar. Muchas de estas molestias las podemos tener cuando pasamos por una de esas épocas en que las preocupaciones son muchas, las presiones infinitas y el tiempo de calma y descanso escaso.

A veces, descuidamos (o desconocemos) las múltiples formas en que el estrés o la ansiedad impactan en la salud. Somos conscientes de la sintomatología emocional y cognitiva, como la angustia, el agobio, los problemas para tomar decisiones o centrar la atención. Ahora bien, en ocasiones, no relacionamos ese problema de insomnio o ese dolor de estómago con dichos estados psicológicos.

Esto hace, por ejemplo, que acudamos a atención primaria en busca de ese fármaco para calmar la tos, la sequedad y el dolor de garganta. Nos decimos que será un resfriado o la alergia tal vez. Pasamos por alto que aquello que turba la mente durante días o semanas acaba adhiriéndose también al cuerpo y hasta a las cuerdas vocales.

Dolor de garganta por estrés y cambios en nuestra respiración

El dolor de garganta por estrés también puede ser el resultado de un cambio en la respiración. Cuando pasamos por esas épocas de mayor intensidad fisiológica, de angustia, preocupación y presiones externas solemos experimentar lo siguiente:

Tenemos mayor tendencia a respirar por la boca en un intento por obtener más aire. Esto hace que la garganta se reseque y duela.

Los estados de estrés largamente mantenidos en el tiempo derivan a menudo en alteraciones del sueño. Algo común es sufrir taquicardias, respiración acelerada. También en esas horas nocturnas es común acabar respirando por la boca de manera que es común sufriendo irritaciones, sequedad, molestias.

¿Qué podemos hacer para evitar estas situaciones?

Todas estas alteraciones que tienen como origen estados como el estrés o la ansiedad requieren básicamente cambios en el estilo de vida. El dolor de garganta por estrés es solo un síntoma, la manifestación de algo que debemos atender, cuidar y manejar. Veamos no obstante algunas estrategias:

Detecta las fuentes o situaciones estresantes y toma decisiones. Pequeños cambios pueden suponer para ti grandes ventajas para tu bienestar.

Atiende tus pensamientos y toma conciencia de esas ideas desgastantes, negativas o irracionales que incrementan tu bienestar.

Aprende nuevas técnicas para solucionar problemas. Evita, sobre todo, que eso que te preocupa hoy siga presente mañana y pasado.

Aplica técnicas de relajación y respiración (como la técnica de la respiración profunda o diafragmática).

Descansa lo suficiente, cuida de tu higiene del sueño.

Haz algo de deporte, mantente activo. El ejercicio aumenta la resistencia y el tono muscular. Esto nos permite no solo ganar en bienestar, mejoramos también nuestra respiración.

Lo más adecuado en todos los casos es acudir primero a nuestro médico y descartar problemas víricos, inflamaciones o alergias. En caso de que esta molestia sea una constante en épocas de estrés, no dudemos en hacer uso de estos consejos o consultar con un profesional especializado.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

Té de Matcha contra el estrés y la ansiedad. También tiene efectos antioxidantes, así como ayuda a la salud cardiovascular

Antonio Alegría

2020-11-10

El matcha es un polvo verde brillante muy popular en la cultura japonesa. Se obtiene a partir de las hojas del té verde (*Camellia sinensis*), en realidad, son éstas, pero machacadas hasta que quedan pulverizadas.

Lo que hace único al Té Matcha es que se consume toda la hoja, lo cual incrementa el contenido de vitaminas, minerales, antioxidantes y aminoácidos. Esta diferencia es tan sustancial que el equivalente nutricional de una taza de Té Matcha es diez veces mayor que una taza de té verde convencional.

Para preparar el Té Matcha de forma rápida y tomar en casa, simplemente tenemos que añadir media cucharadita de Té Matcha en polvo en una taza con agua o leche por debajo del punto de ebullición, a unos 90°C y mezclarlo vigorosamente hasta obtener un líquido homogéneo y sin grumos. A cualquier hora del día, el Té Matcha es ¡la mejor opción para mantenerse saludable!

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Lorena Rivera: Anheló: la Tierra menos caliente con Biden (Opinión)

10 de noviembre de 2020

Joe Biden se lanzó a tuitear: “Hoy, la administración Trump abandonó oficialmente el Acuerdo Climático de París. Y en exactamente 77 días, la administración Biden volverá a unirse”. El mensaje generó confianza entre científicos, líderes climáticos, ambientalistas y activistas.

Estados Unidos, oficialmente, salió del Acuerdo de París el pasado 4 de noviembre, tal y como lo prometió Donald Trump. Según él, eso ayudaría a las industrias del petróleo y el carbón, así como a la generación de empleos, porque fue elegido para “representar a los ciudadanos de Pittsburg y no a los de París”, tal como lo dijo el 1 de junio de 2017. Pero con los resultados de la reciente elección presidencial es probable que la salida del acuerdo climático sea sólo por poco más de dos meses.

A unas cuantas horas de realizados los comicios y con cifras oscilantes de los consejos electorales en juego, por un momento dieron ventaja al republicano Trump y el demócrata parecía lejos del triunfo. Aun así, Joe Biden se lanzó a tuitear, ese 4 de noviembre: “Hoy, la administración Trump abandonó oficialmente el Acuerdo Climático de París. Y en exactamente 77 días, la administración Biden volverá a unirse”.

El mensaje en menos de 120 caracteres generó confianza entre científicos, líderes climáticos, ambientalistas y activistas, no sólo en EU, sino también a nivel internacional. Y como el sábado pasado las cifras de las votaciones se movieron a favor de Biden, lo cual lo pone en la antesala de la Casa Blanca, el segundo país más contaminante del planeta se perfila a retomar su lugar en la lucha contra el cambio climático.

Biden, en el discurso del sábado por la noche, calificó al cambio climático como una amenaza existencial para la humanidad y, por ello, los estadounidenses deben reunir las fuerzas de la ciencia en la batalla para salvar el planeta.

Como se recordará, en campaña prometió un paquete de estímulo de 2 billones de dólares para reducir las emisiones de gases de efecto invernadero a través de la

implementación de energías renovables, empleos verdes y poner fin a los subsidios a los combustibles fósiles.

Si bien Biden en su plataforma electoral hizo de la crisis climática su piedra angular, al ser virtual presidente electo está más comprometido que nunca a realizar un cambio radical respecto a la posición de Donald Trump, quien no sólo se empeñó en sacar a su país del acuerdo climático, sino que durante estos tres años y ocho meses de gobierno no escatimó esfuerzos para dismantelar instituciones y debilitar regulaciones ambientales. Inclusive, ordenó quitar el concepto cambio climático de documentos y sitios gubernamentales.

Trump debilitó y derogó más de 100 regulaciones ambientales, como protecciones para especies en peligro de extinción (osos y lobos, por ejemplo), hizo más laxas las evaluaciones de riesgo ambiental para la infraestructura y abrió áreas silvestres protegidas para el desarrollo de los combustibles fósiles.

Jatziri Pando, abogada en derecho ambiental y secretaria técnica del Senado de la República, señala que regresar a Estados Unidos al Acuerdo de París será fácil, “el trámite es que al mediodía del 20 de enero de 2021 envíe la carta de adhesión al secretario general de Naciones Unidas, António Guterres, quien funge como depositario del acuerdo y tienen que correr 30 días para que surta efecto”.

Sin embargo, indicó que el reto mayor que enfrentará Biden es cumplir con todo lo que conlleva el Acuerdo de París, porque en estos años de la administración Trump “hubo retrocesos impresionantes en cuanto a la disminución de gases de efecto invernadero (GEI) pactada por el presidente Barack Obama”.

Esto es, el gobierno de Obama prometió recortar los GEI entre 26 y 28% para 2025, respecto a los niveles de 2005.

Para la también especialista en cambio climático y energía, Biden está obligado a superar las contribuciones determinadas nacionalmente de Obama, porque se comprometió a alcanzar cero emisiones de carbono para 2050.

No será fácil, porque requiere del apoyo del Congreso, y aún falta ver cómo quedarán el Senado y la Cámara de Representantes.

Y si bien a nivel global el triunfo de Biden mandaría un mensaje muy positivo, habrá que esperar a ver si se compromete a entregar los dos mil millones de dólares que faltan, de tres, que Obama se había comprometido a dar al Fondo Verde para el Clima. Estos recursos ayudarían a países menos desarrollados a reducir la dependencia de los combustibles fósiles.

De no encontrar piedras en el camino y Biden logra las cero emisiones netas para 2050, esto sería un punto de inflexión, pues pondría al alcance el límite de 1.5 grados centígrados que estipula el Acuerdo de París, de acuerdo con la organización Climate Action Tracker. Pero sólo si China, la Unión Europea, Japón y Corea del Sur alcanzan también el cero neto para 2050. Si Biden cumple lo prometido, no sólo gana EU, sino también el resto de las naciones.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)