

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

AMLO anunció que esta semana llegarán 1 millón de dosis de la vacuna de AstraZeneca y la Universidad de Oxford producidas en el Serum Institute de India (SII)	3
El presidente López Obrador reveló que recibió un tratamiento experimental bajo análisis del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición	4
Revisan eficacia del tratamiento a AMLO, José Luis Alomía, director de Epidemiología de la Secretaría de Salud (SSA)	5
Versión estenográfica. Conferencia de prensa del presidente Andrés Manuel López Obrador del 9 de febrero de 2021	6
ASF revisará contratos de vacunas y gastos relacionados con adquisición de equipo y material médico para atención de pacientes con Covid-19	44
INCMNSZ: aumento en el número de muertes se debió a la falta de equipo respiratorio	45
Preocupa a la OMS poca efectividad de vacunas ante mutación del Covid	47
AMLO rechazó el llamado de médicos, científicos y académicos, quienes pidieron implementar nuevas medidas para hacer frente al Covid-19	49
PRI, PAN y PRD solicitarán a la Secretaría de Salud vacunas para odontólogos y asistentes	50
El IPN busca estudiantes de las ciencias de la salud y biológicas para apoyar en las Brigadas de Vacunación contra el coronavirus	51
Página web orienta sobre duelo de niños huérfanos por Covid	52
La vacuna contra Covid-19 de la farmacéutica china CanSino muestra una eficacia de 65.7 por ciento, según ensayos de fase avanzada	54
Haberse contagiado de COVID-19 no garantiza inmunidad a nuevas variantes, según estudio	55

El jefe de misión de OMS que investigó coronavirus en Wuhan consideró 'extremadamente improbable' que este tenga origen en un laboratorio.....	57
AstraZeneca defendió eficacia de vacuna contra Covid-19 grave, tras estudio que halló poco efecto ante casos leves de variante sudafricana	59
En México, mayor letalidad entre contagiados de Covid-19: estudio	61
De mujeres, la mitad de quejas por discriminación debido a la pandemia. En 11 meses han interpuesto 249 denuncias ante el Conapred.....	62
Durante la pandemia creció la demanda en comedores sociales por familias enteras y gente en situación de calle	63
Presenta hoy Coneval informe de política de desarrollo 2020. Prevé Consejo hasta 10.7 millones más de pobres por ingresos.....	65
La crisis por la emergencia sanitaria ha llevado a la pobreza a 17 millones en AL	67
Contra Covid-19, dieta tradicional mexicana es recomendada por especialistas. Las expertas en alimentación presentaron la guía "Sobreviviendo a la covid-19 en México: el remedio olvidado"	68
7 de cada 10 pacientes con epilepsia controlan la enfermedad: IMSS	70
A 20 años de la secuencia del genoma humano	70
Traducirán en lenguas indígenas material para cuidado de pacientes con epilepsia.....	72
La iniciativa de AMLO para reformar la Ley de la Industria Eléctrica (ILE) atenta contra salud y un medio ambiente sano, denunciaron ONGs	73
En medio de la crisis es necesario garantizar agua potable para todos.....	75
El aire contaminado por quema de combustibles fósiles fue responsable de 8.7 millones de muertes en mundo en 2018, según estudio de Harvard.....	76
Lorena Rivera: Si nos aclimatamos, nos hundimos (Opinión).....	78

Infobae

AMLO anunció que esta semana llegarán 1 millón de dosis de la vacuna de AstraZeneca y la Universidad de Oxford producidas en el Serum Institute de India (SII)

08 de febrero de 2021

El gobierno mexicano recibirá esta semana 1 millón de dosis de la vacuna de AstraZeneca y la Universidad de Oxford producidas en el Serum Institute de India (SII), adelantó este lunes el presidente Andrés Manuel López Obrador.

“Es muy probable que este fin de semana, antes de que termine la semana, lleguen como 1 millón de dosis de AstraZeneca de la India”, expresó el mandatario en su rueda de prensa matutina desde Palacio Nacional.

El presidente hizo este anuncio al reaparecer en público tras dos semanas de aislamiento por enfermar de covid-19, periodo en el que él asegura que siguió trabajando para gestionar la llegada de vacunas en México.

“¿Cuál es el propósito? Que logremos aún en una primera dosis vacunar a todos los adultos mayores del país a finales de marzo, seguimos sosteniendo ese plan, que podamos vacunar a todos los adultos mayores de 60 años a finales de marzo”, manifestó López Obrador.

Las dosis de AstraZeneca que llegarán de India son adicionales a los 77,4 millones de unidades que el Gobierno negoció de forma directa con la farmacéutica británica y que se envasarán en México para distribuir al resto de Latinoamérica.

México también tiene acuerdos para acceder a 34,4 millones de dosis de la estadounidense Pfizer, 35 millones de la china CanSino, 24 millones de la rusa Sputnik V, y 51,5 millones de la plataforma COVAX de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

El presidente reiteró que durante su enfermedad cerró la negociación de Sputnik V en una charla telefónica con el presidente de Rusia, Vladimir Putin.

También indicó que habló con el embajador de China en México, Zhu Qingqiao, para el acuerdo con CanSino, y que gestionó con Pfizer que reanude los envíos del fármaco entre el 10 y 18 de febrero.

México fue uno de los primeros países en comenzar la vacunación contra la covid-19 el 24 de diciembre con la promesa de obtener 1,4 millones de dosis de Pfizer y BioNTech para inmunizar a todo el personal sanitario de primera línea en enero.

Pero hasta ahora México sólo ha aplicado poco más de 710.000 unidades porque la farmacéutica estadounidense suspendió las entregas a mitad de enero para renovar su planta de Bélgica.

“No hay escasez de recursos, no hay escasez de dinero, si tenemos que pagar hoy 10, 20, 30, 100 millones de dólares para vacunas, tenemos el dinero en dólares para que de inmediato se pague”, garantizó el presidente.

El rezago en la vacunación ocurre mientras México es el tercer país del mundo con más muertes, con 166.200 decesos y cerca de 1,92 millones de casos confirmados.

Pese a su contagio, el jefe de Estado defendió su decisión de no vacunarse hasta que sea su turno.

“Una autoridad tiene que dar el ejemplo. No es posible que por ser presidente y tener el cargo más importante de la República, se actué en una circunstancia como esta con ‘influyentismo’, dando el mal ejemplo”, argumentó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Forbes

El presidente López Obrador reveló que recibió un tratamiento experimental bajo análisis del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición

08 de febrero, 2021

El presidente Andrés Manuel López Obrador confirmó este lunes que recibió un tratamiento experimental que se investiga en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán” (INCMNSZ) el cual consta antivirales y antiinflamatorios para sobrellevar el Covid-19.

“El domingo se decidió que participara yo en un proceso de investigación que está llevando a cabo el Instituto de Nutrición, entonces acepté, me empezaron a aplicar un medicamento antiviral y desinflamatorios, y afortunadamente dio buenos resultados, estuve con molestias, lo que ya todo mundo que ha padecido esta enfermedad ya sabe y fui saliendo”, sostuvo en su primera conferencia matutina tras haber contraído la enfermedad.

El tratamiento habría reducido los síntomas de la enfermedad que hasta el domingo había causado la muerte de al menos 166,200 personas en el país.

En su narración de cómo sobrellevó la enfermedad, el mandatario relató que comenzó a sentir síntomas desde la noche del sábado, cuando se encontraba de

gira por San Luis Potosí, y tras realizarse una primera prueba rápida, obtuvo un resultado negativo.

“Tuve síntomas un sábado en la noche, aunque me hice la prueba, estaba en San Luis Potosí me hice la prueba rápida y salí negativo. Al día siguiente llegando aquí también me hice la prueba, dos, una rápida solo de nariz y también salió negativa; sin embargo, en la prueba que se hace tanto en la nariz y garganta más tarde me reportaron que estaba ya en positivo”, comentó.

López Obrador confirmó su contagio de Covid-19 la noche del domingo 24 de enero, tras una gira de 3 días por Nuevo León y San Luis Potosí, en la que sostuvo actividades públicas y encuentros con diversos funcionarios federales y empresarios, así como con secretarios de Estado y gobernadores.

Durante dos semanas, el presidente suspendió sus actividades públicas y se ausentó de la conferencia matutina, que dejó a cargo de la secretaria de Gobernación, Olga Sánchez Cordero.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Revisan eficacia del tratamiento a AMLO, José Luis Alomía, director de Epidemiología de la Secretaría de Salud (SSA)

Ángeles Cruz Martínez

09 de febrero de 2021

Los resultados del tratamiento médico seguido por el presidente Andrés Manuel López Obrador se deben observar en el marco de los ensayos clínicos, en los cuales participa un grupo amplio de personas y donde se compara entre quienes recibieron los medicamentos con aquellos que no los tuvieron, explicó José Luis Alomía, director de Epidemiología de la Secretaría de Salud (SSA).

Indicó que Gustavo Reyes Terán, titular de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, puede comentar sobre los protocolos de los ensayos con antivirales y antiinflamatorios, y si alguno de ellos son los que tuvo el Presidente, quien ayer se reincorporó a sus actividades normales después de dar positivo a Covid-19.

Sobre la identificación del lugar o la persona que transmitió el virus a López Obrador, el director de Epidemiología dijo que no hay un evento particular por razones diversas, entre ellas que pudo ser alguien que tenía el virus, pero no presentó síntomas de enfermedad.

De hecho, hasta ahora, ninguna de las personas que estuvo en contacto con el mandatario ha tenido el padecimiento, apuntó.

Sobre el comportamiento de la pandemia en el país, el reporte técnico indicó que se confirmaron 3 mil 868 casos, con lo que el registro acumulado de personas que han tenido la infección subió a un millón 936 mil 13. También se sumaron 531 fallecimientos, para un total hasta ayer de 166 mil 731.

El registro de adultos mayores que recibirán la vacuna subió a 3 millones 930 mil 827, lo que representa un avance de 27 por ciento.

Destacó que la meta no es que los más de 14 millones de ciudadanos mayores de 60 años se inscriban en la página www.mivacuna.salud.gob.mx, porque de alrededor de 8 millones ya se tiene la información por los programas sociales que lleva la Secretaría del Bienestar.

Insistió en que quienes no tengan acceso a un servicio de Internet, en los siguientes días se dará a conocer el número telefónico para que se inscriban por esa vía.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Gobierno de México

Versión estenográfica. Conferencia de prensa del presidente Andrés Manuel López Obrador del 9 de febrero de 2021

09 de febrero de 2021

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Buenos días.

Pues el día de hoy vamos a informar sobre la pandemia, como lo hacemos los martes, en lo que hemos denominado El Pulso de la Salud. Nos va a informar el doctor Jorge Alcocer, también el doctor Hugo López-Gatell y Marcelo Ebrard. En el caso de Marcelo, con énfasis en las vacunas que estamos adquiriendo en laboratorios y con apoyo de gobiernos extranjeros. Entonces, comenzamos con el doctor Alcocer, ahora que llegue.

Decirles que ayer por la tarde-noche -esto, en tanto llega el doctor Jorge Alcocer- hicimos una evaluación que se les va a presentar el día de hoy. Afortunadamente está reduciéndose el nivel de contagio en todo el país, esta es una buena noticia que se va a presentar ahora estado por estado.

Desde el principio de la pandemia nos propusimos que no faltaran camas, ventiladores, equipos, medicamentos y personal médico. No vamos a olvidar nunca, siempre vamos a tener presente la destacadísima labor, el humanismo manifiesto de los médicos, de las enfermeras, de los trabajadores del sector Salud, porque ha

pasado mucho tiempo, es mucha la fatiga y están en sus puestos presentes salvando vidas.

Y hay algo que quiero destacar: a pesar de que en algunos casos ha habido necesidad de relevos por largas jornadas, incluso por el cansancio, la falta a veces de medicamentos, no ha habido protestas de las enfermeras, de los médicos, han actuado con una responsabilidad ejemplar.

En otros países ha habido paros en hospitales, protestas. Esto no quiere decir que aquí en el país no se hayan padecido carencias, sino que el personal médico se entregó de cuerpo en alma a su misión de curar, de sanar, de salvar vidas. Esto es algo extraordinario.

Imagínense lo que hubiese significado, además de la tragedia, el acompañamiento con la prensa amarillista, conservadora, contraria a la transformación, la prensa que quiere mantener el antiguo régimen corrupto, si se hubiesen expresado estas manifestaciones, si hubiese habido protestas. Entonces, ha sido realmente un ejemplo el comportamiento de los trabajadores de la salud en todo el sentido.

Otra cosa que quiero destacar es que, a pesar de que encontramos el sistema de salud por los suelos... Ahora se está hablando de que México producía vacunas; en efecto, se tenía una planta para producir vacunas y se había avanzado en ese campo y en otros, y llegamos y todo estaba desmantelado por completo, todo el sistema de salud; imperaba la corrupción, ya lo saben, hospitales inconclusos, negocios en la compra de medicamentos, bueno, falta de médicos, de especialistas, todo esto.

Iniciamos todo un plan para levantar el sistema de salud pública en circunstancias muy difíciles. Antes de la pandemia ya andábamos recorriendo los hospitales de todo el país, antes de la pandemia se decidió crear el Instituto de Salud para el Bienestar, ante de la pandemia se decidió incrementar el presupuesto en 40 mil millones de pesos.

Pero hay algo que quiero subrayar que ha pasado desapercibido: se decidió la gratuidad en servicios de salud y todos los que han sido atendidos en centros de salud, que es la inmensa mayoría, porque son muchísimos más los atendidos en hospitales públicos que en hospitales privados, todos han recibido atención médica gratuita. Eso no sucedía anteriormente. En los institutos de salud, que son de lo mejor que tiene el país, hay gratuidad en atención médica, no sólo a enfermos de COVID, sino a todos los enfermos.

Nada más quería mencionar sobre estos asuntos que no se toman en consideración cuando se hacen los análisis o se hace la crítica al gobierno en materia de salud.

Bueno, ya llegó el doctor Alcocer.

JORGE ALCOCER VARELA, SECRETARIO DE SALUD: Muchas gracias, señor presidente. Me da gusto nuevamente saludarlos. Muy buenos días a todas y todos ustedes.

Hoy, con el marco muy preciso de referencia que nos hace el señor presidente en cuanto a la salud de nuestro país, decidimos en el Pulso de la Salud presentarles las curvas epidémicas, los indicadores principales de los 32 estados de México para dar seguimiento a este segundo brote, segundo acmé, lo más importante de la pandemia.

Está una imagen, por favor. En esta primera imagen ustedes podrían ver que son curvas epidémicas a nivel nacional y que recorren todo el año, que recorren el año en que la pandemia ha afectado a nuestro país desde hace un año.

Ustedes pueden ver con una señal amarilla que tuvimos dos acmés, dos puntos más altos que fueron del 12 al 18 de julio de 2020. Este primer brote está representado aquí con una señal amarilla. No, no es este, pero bueno, era para hacerlo visual, pero no, no es este. Son dos imágenes que les di al principio, antes de la... Sí, bien.

Y en segundo lugar van a ver ustedes lo que corresponde al segundo brote, a lo más alto del segundo brote, que ha sucedido del 2 al 9 de enero de este año y que está también con señalamiento rojo.

La anterior, por favor. Ustedes pueden ver, es rojo, es naranja, como ustedes pueden ver, y de ahí del 2 al 9 de enero, en esa semana se ha mantenido hacia la baja en la mayor parte de los estados, como va a conducir en su exposición el doctor Hugo López Gatell.

También pueden ver ustedes ahí el punto que está ahí en mayor disminución entre los dos grandes brotes del 13 al 19 de septiembre. Ahí estábamos celebrando nuestras fiestas patrias, pero fue cuando se adquirió el mejor momento dentro de la pandemia.

En la siguiente, por favor. Desde luego en esto presentamos la hospitalización, no es el único, pero es uno de los indicadores que más seguimiento se le da a nivel nacional. Y podemos ver a nivel nacional en forma semanal una muestra, el 26 de julio, en amarillo nuevamente que está hacia el extremo izquierdo, tenemos una primera carga de máxima ocupación hospitalaria de 18 mil 258 camas y precisamente el 26 de julio de 2020 se logró esta mayor necesidad para que en la

segunda oleada o la segunda exposición mayor de los casos y de la utilización de camas vemos cómo 26 mil 952 fueron el total de hospitalizados, esto el día en particular el 26 de enero.

Y también tenemos, si ustedes ven en la parte con la señal verde, una mayor disminución que se sucedió entre las dos máximas cargas hospitalarias, que fue el 2 de octubre, donde estaban hospitalizados nueve mil 942.

En este contexto vamos a presentar, les va a presentar el doctor Hugo López-Gatell qué ha sucedido precisamente, donde la curva tanto de hospitalización como de los casos activos va a hacia abajo y que es en lo que estamos empezando este año y claramente define esta tendencia, la cual no nos debe dar confianza, sino seguridad de que nuestras medidas de distanciamiento, nuestras medidas de autocuidado y desde luego el seguimiento de lo que conduce en cuanto al cuidado personal, lo que hemos aprendido durante este largo año, un año con muchas tristezas, pero también con mucha fortaleza que la población mexicana ha podido encarar y que seguiremos adelante con la esperanza de las vacunas, que también serán comentadas a posteriori rápidamente por el doctor Hugo López-Gatell y desde luego por el canciller. Muchas gracias.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ, SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD: Un gusto secretario. Con su permiso, presidente, secretario, canciller. Muy buenos días a todas y a todos.

Vamos a comentar, como hacemos los martes del Pulso de la Salud, el estado que guarda la epidemia de COVID-19 en México. Vamos a presentar de manera sintética el informe técnico que tenemos más reciente, que es el de ayer por la tarde, y enseguida, un recorrido panorámico por las 32 entidades federativas.

Aquí vemos lo que comentábamos, una muy buena noticia que ya habíamos dado el martes pasado cuando abrimos la semana con una reducción de menos 20 por ciento, ahora para el cambio entre la semana 3 a la semana 4 -en este momento vivimos la semana 6- tenemos un cambio de menos 33 por ciento al inicio de la semana que, como suele ocurrir, se va a reduciendo, en este caso hoy martes presentamos menos 32 por ciento; seguramente al final de la semana será de menor tamaño, pero seguirá un cambio a la baja muy importante que ya sugiere una tendencia de cambio hacia la baja.

Como decimos siempre y que quede perfectamente claro, esto no es garantía alguna, en epidemiología no hay ninguna garantía de que las cosas van a seguir un curso, lo que hay es una observación continua del proceso y se pueden anticipar algunas tendencias; pero, igual que ha ocurrido con la epidemia en todos los países del mundo, nadie está exento de que pudiera haber un rebrote, pero cuando existe

una buena noticia hay que identificar porque es un cambio positivo que corresponde con lo que hemos ido identificando continuamente.

También corresponde desde luego con lo que dijimos desde hace casi un año, que íbamos a tener una epidemia larga, llegaríamos a octubre y tendríamos un repunte puesto que es la temporada de los virus respiratorios conocida como la temporada de influenza y esperable que este virus también tenga ese comportamiento.

Esto aplica para todo el hemisferio norte, todos los países del hemisferio norte entre octubre y marzo del siguiente año tenemos un incremento de los casos de enfermedad respiratoria y por eso sabíamos que empezando octubre de 2020 empezaría a subir, subir, subir hasta llegar a un punto intermedio previo al mes de marzo en donde empezaría a bajar, bajar, bajar. Esto es lo que está ocurriendo, no es ninguna sorpresa, corresponde con las predicciones que hicimos desde el año pasado.

Tenemos hoy más vacunados que casos activos y esto ya es positivo, hoy tenemos personas vacunadas que han completado 79 mil 429 personas han completado su esquema de dos dosis y, en cambio, tenemos 65 mil 789 personas que tienen activamente COVID en este momento y que representan tres por ciento, ha habido un descenso en el porcentaje de personas que tienen enfermedad activa con respecto al conjunto de los casos acumulados registrados donde los demás, 97 por ciento, ya no son casos, porque han resuelto la enfermedad en su gran mayoría, desde luego sin dejar de reconocer que han existido lamentables pérdidas de vida por un virus tan letal como este.

Esta la tendencia que acaba de presentar el doctor Alcocer sobre la ocupación hospitalaria y se puede ver que es consistente con la ocurrencia de casos. Tuvimos un punto máximo al final de julio del año pasado, descendió, empezó a subir en octubre y también, al igual que los casos, empieza a reducirse la ocupación hospitalaria.

En este momento tenemos 49 por ciento de ocupación en nivel nacional y en la siguiente diapositiva vemos -como iremos identificando en forma diaria, esta es información en tiempo real, actualizada cada 24 horas- que tenemos esta reducción de un punto porcentual que se suma a reducción previas que han venido ocurriendo en los últimos nueve días.

También en las camas con ventilador, solamente una entidad federativa, que es la Ciudad de México, tienen ocupaciones superiores al 70 por ciento, el resto tiene, seis de ellas, ocupaciones menores al 70 por ciento, pero mayores al 50 y 25 menores al 50 por ciento.

Esto me lo voy a saltar, es una actualización del panorama internacional que ayer presentamos a detalle para que siempre tengamos la perspectiva de que esto es una pandemia, tengamos claro que no es un fenómeno exclusivo de nuestro país y que en la medida en que permanezcan las epidemias activas en el resto del mundo desde luego todos los países estamos en riesgo de repuntes, rebrotes o exacerbaciones de la epidemia.

Finalmente, el componente de vacunación, antes de ver las curvas estatales. Ayer vacunamos cuatro mil 303 personas en este momento.

En la siguiente vemos la acumulación de dosis ya aplicadas, que son 718 mil 820 y estas corresponden a 79 mil 429 segundas dosis, esto es 13 por ciento de las personas ya tienen el esquema completo.

Recordar que el plan de vacunación contra COVID, que fue presentado aquí el 8 de diciembre del año pasado, tiene fases claramente definidas y la primera está dirigida a personal de salud, no solamente médicos, médicas, enfermeras y enfermeros, sino 11 categorías laborales, tanto del sector público como del privado, en atención hospitalaria comunitaria y prehospitolaria que están siendo vacunadas porque tienen el contacto más directo con personas enfermas de COVID-19; enseguida, se incluirán a las personas adultas mayores.

Y en la siguiente podemos ver que estamos ya terminando el paquete más reciente con las segundas dosis para estas personas.

La siguiente. Setenta y cinco por ciento del paquete más reciente de 219 mil 375 dosis que llegaron el 19 de enero está terminándose. La velocidad que se sigue en este momento depende de la aplicación de las primeras dosis.

Y también hemos hecho público desde el viernes pasado, cuando recibimos comunicación de Pfizer, de que desafortunadamente no se podría cumplir lo que solicitó el presidente López Obrador en la medida en que existen regulaciones nuevas establecidas el 29 de enero en la Unión Europea que restan el margen de maniobra de Pfizer, no se pudo adelantar la recepción al 8 o 10 de febrero.

Y como consecuencia de ello adaptamos el calendario de la segunda dosis de acuerdo a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y de nuestro Grupo Técnico Asesor de Vacunación que contemplan la posibilidad de que vayamos hasta el día 35 en vez del día 21. Esto es muy importante, que quede claro que esto fue debidamente planeado en respuesta a una situación externa y que hay total certidumbre de que se reciban las segundas dosis.

A nuestras compañeras y compañeros del sector Salud que tienen todavía esta inquietud, por favor tomen nota de que les llegarán las segundas dosis, pero este calendario fue adaptado en respuesta a las circunstancias.

Ya nos ha confirmado Pfizer, también ayer en una carta dirigida al presidente, que llegarán las vacunas próximamente, 490 mil 400 llegarán el 15 de febrero y estas serán aplicadas con la misma celeridad que se están aplicando todas.

Respecto a los eventos asociados, supuestamente asociados a vacunación e inmunización, le damos un monitoreo muy importante con mucha sensibilidad. Sensibilidad es un término técnico que se refiere a la capacidad de detección. Y obviamente con esta extrema sensibilidad detectamos mayormente eventos leves.

Afortunadamente sólo 0.6 por ciento son eventos de gravedad y ayer fueron reclasificados con información documental de los expedientes por parte del comité específico designado para esto, y en vez de 47 que teníamos registrados, se ha dictaminado que 36 cumplen las características de ser eventos supuestamente asociados a vacunación e inmunización, representan 0.6 por ciento de los eventos ocurridos. Esto es todo.

Vamos a ver de manera panorámica las curvas estatales. La idea básica es: 24 de 32 entidades federativas, 24 de 32 tienen al menos dos semanas de reducción de la intensidad de la epidemia, de reducción, tanto de la ocurrencia de nuevos casos, como de defunciones, como de hospitalización, 24 de 32.

Vamos a verlo panorámicamente. Ya no explico cuál es la mecánica, ustedes la conocen, la presentamos cada martes desde al menos hace tres o cuatro meses. Aquí está la curva epidémica que presentó el secretario de Salud, donde se ve el trazo general de los casos estimados para el nivel nacional.

La siguiente nos muestra lo mismo, pero para las defunciones. Noten ustedes lo que hemos explicado varias veces: las defunciones tienen un desfase de dos semanas, a veces hasta tres respecto a la ocurrencia de casos.

¿Cuál es la razón?

Que es el tiempo promedio de hospitalización de personas que están en condición grave, que desde luego muy desafortunadamente, pero es una realidad, son quienes tienen la mayor probabilidad de morir; el resto, que son 20 por ciento de hospitalizadas, 80 por ciento de los casos, tienen una enfermedad leve que les permite estar en domicilio.

Y, finalmente, esta es la gráfica de hospitalización. Entonces acabamos de presentar por el nivel nacional casos estimados, defunciones en la curva verde y aquí hospitalización, y las tres curvas son, arriba, la suma de hospitalizados en camas generales y de camas de terapia intensiva; y abajo, la curva roja, hospitalización en camas generales y la curva de color turquesa hospitalización en unidades que tienen ventilador. Misma lógica para las 32 entidades federativas, vamos a verlas de manera panorámica.

Aguascalientes, en Aguascalientes, aunque hay un descenso de una semana, todavía no hay una tendencia clara, se considera que estamos en expectativa de declarar si existe ya una tendencia sostenida de reducción. La hospitalización todavía es inconstante, existen subidas y bajadas en cuanto al uso de los hospitales que corresponden con la intensidad epidémica.

Baja California sí tiene una tendencia clara de reducción de más de cinco semanas y esto ya es muy alentador. Baja California es una de las entidades que tuvo los primeros impactos de la epidemia y en este momento tiene una buena tendencia de reducción, se ve consistentemente porque su hospitalización también va a la baja.

Baja California Sur tiene apenas una semana de reducción y había tenido una tendencia de incremento de varias semanas, por lo tanto, tampoco consideramos todavía que esté en una tendencia sostenida de reducción y su hospitalización también es apenas muy reciente que empieza a tener cambios posiblemente hacia la baja.

Campeche está recuperando su tendencia de buen control. Recordar que pasó del semáforo verde al semáforo amarillo, pero ahora ya lleva tres semanas que tiene una tendencia de reducción y dado que tiene mínima transmisión es muy probable que, entre nuevamente en los parámetros correspondientes al semáforo verde, quizá no en esta quincena que sigue, pero posiblemente en la próxima. La hospitalización también se ha mantenido con mínima ocupación; vean ustedes, hay cero por ciento de cambio para camas de uso general, pero tiene cuatro por ciento de incremento y... perdón, de ocupación y seis por ciento de ocupación con una reducción de dos puntos porcentuales en las camas de ventilador.

Chiapas también un parámetro muy... un comportamiento muy semejante al de Campeche, excepto con este muy notorio cambio brusco que ocurrió en la tendencia epidémica y tenemos tres semanas de reducción que ya son sugerentes de una tendencia nuevamente hacia el control, lo mismo -la siguiente- se ve en su hospitalización.

Y en la siguiente vemos el estado de Chihuahua. Misma tendencia, tuvo un cambio súbito también después de tener un incremento grande, se ha mantenido buen

control y nuevamente recupera una tendencia a la baja, hospitalización consistentemente a la baja.

Ciudad de México, aquí vemos en la Ciudad de México, y esto es también muy alentador, tres semanas consecutivas de reducción con una intensidad de reducción muy semejante a lo que ocurre a nivel nacional.

Verán ustedes que Ciudad de México y Jalisco son las entidades federativas que por su tamaño poblacional contribuyen mayormente a la reducción nacional; lo mismo el Estado de México, que sigue un patrón semejante a este.

Igualmente, hospitalizaciones, tiene ya una tendencia al menos de 12 días de reducción en la ocupación hospitalaria y eso también impacta positivamente sobre la tendencia nacional.

En Coahuila vemos algunos cambios que son alentadores, tres semanas de reducción, pero como Coahuila había tenido subidas y bajadas también queremos ser expectantes respecto a cuál es la tendencia general en Coahuila; sin embargo, sí son tres semanas consecutivas de reducción que son consistentes con una reducción también sostenida de la ocupación hospitalaria por más de 18 días.

Colima apenas dos semanas de reducción, muy semejante el patrón de distribución de los casos en el tiempo que el de Coahuila. Y también somos expectantes, pero definitivamente tiene tres semanas de reducción sostenida consistentes con una reducción de la hospitalización también por más de una quincena.

Durango sí tiene una tendencia general hacia la baja, tuvo un pequeño repunte hace un mes y medio, pero ahora ya tiene tres semanas de reducción. Es otro de los 24 estados que está en reducción, coincide con su ocupación hospitalaria en la que por más de 20 días también tiene reducción y con una ocupación moderada del 30 por ciento.

Estado de México, como ya comentamos, muy semejante a Ciudad de México por razones obvias, es la zona conurbada del Valle de México y tenemos estas dos semanas consecutivas de reducción que apuntan hacia una tendencia sostenida, dado el comportamiento general que tiene también las defunciones y la hospitalización.

Guanajuato, tres semanas de reducción consistente también con la hospitalización que va a la baja.

Guerrero, apenas son dos semanas de reducción. Guerrero había pasado del semáforo naranja a semáforo rojo y también cuando eso ocurre preferimos ser

expectantes y no tener total certidumbre de que va a la baja cuando ha habido un cambio reciente del semáforo hacia arriba y la hospitalización todavía no baja de una manera muy clara en Guerrero, después de un periodo sostenido de aumento.

Hidalgo, en cambio, tiene un patrón muy semejante al de la Ciudad de México, muy semejante al del Estado de México. Recuerden el concepto de megalópolis, las siete entidades federativas del centro de la República tienen un comportamiento epidémico sincrónico, porque comparten población, hay una gran movilidad de las personas entre estas entidades federativas.

La hospitalización en Hidalgo va a la baja, esto es también positivo. Hidalgo llegó a ser la cuarta entidad federativa en ocupación hospitalaria, pero ya va a la baja y tiene menos del 70 por ciento.

Jalisco, tres semanas consecutivas de reducción. Jalisco, con población de tamaño importante, es contribuyente a la curva nacional y la hospitalización en Jalisco también va con tendencia de reducción.

En Michoacán dos semanas consecutivas de reducción, una para las defunciones, y la hospitalización apenas empieza a tener un cambio hacia la baja, vamos a esperar, pero ya tiene una tendencia que apunta a ser sostenida, dado que el semáforo epidémico en Michoacán se había mantenido estable.

Morelos no, Morelos no y queremos destacarlo, Morelos tiene una tendencia preocupante hacia el alza. Vean ustedes, es obvia, no hay manera de confundirse, ha sido una tendencia de más de siete semanas, ocho prácticamente, de una tendencia de ascenso que preocupa mucho porque, aunque es un estado pequeño, tiene una muy limitada capacidad hospitalaria y puede haber un riesgo importante de sobresaturación.

Afortunadamente su vecindad con la Ciudad de México, incluso con el Estado de México y con Puebla, le ha ayudado a descargar la demanda hospitalaria; pero es muy importante que en Morelos se ejerzan acciones vigorosas de salud pública, de reducción de la movilidad, las que corresponden al semáforo epidémico y que se limite el uso de espacios públicos induciendo que las entidades que administran los espacios públicos las cierren temporalmente es muy importante, y Morelos está en semáforo rojo ya por un mes completo, urge hacer esta acción en Morelos.

La hospitalización va con tendencia al alza, vean ustedes, camas generales en 78 por ciento, grave peligro que llegue a sobresaturación el estado de Morelos.

Nayarit, una semana apenas a la baja, historia de semáforo que cambió de naranja a rojo, no tenemos todavía confianza en que sea una tendencia sostenida, aunque

es alentador que vaya a la baja. La hospitalización sí tiene una tendencia a la baja de 12 días, pero todavía hay que esperar un poco a ver si ya se sostiene la reducción en Nayarit.

En el estado de Nuevo León tenemos tres semanas de reducción muy semejantes a las de Jalisco, muy semejantes a las de Ciudad de México, a las de Hidalgo, a las del Estado de México, apunta ya una tendencia a la baja, aunque está recientemente en semáforo rojo y necesita tener más semanas de una reducción mayor para estar tranquilos de que ya va completamente a la baja, y su hospitalización también es muy reciente que empieza a ir a la baja, esperemos que la próxima ya haya una señal más clara de reducción en el estado de Nuevo León.

En Oaxaca vamos bien en general con una tendencia de reducción ya sostenida por tres semanas también, pero en intensidad más grande, la magnitud de la reducción en Oaxaca es mayor y eso da confianza, y ha estado en semáforo naranja, las defunciones van a la baja.

La siguiente nos muestra que la hospitalización todavía tiene un patrón estable y de importante ocupación, está a la mitad de la ocupación los hospitales de Oaxaca. Entonces, Oaxaca la preocupación que tenemos es la dispersión geográfica, porque los servicios de salud hospitalarios están mayormente concentrados en el valle central y no es fácil para las personas acceder a las unidades hospitalarias. Aunque la tendencia es positiva, no hay que descuidar el control epidémico en el estado de Oaxaca apeándonos al semáforo epidemiológico.

Puebla, tres semanas consecutivas. Megalópolis, mismo patrón que vemos en la megalópolis, Puebla es parte de la megalópolis, mismo patrón que Ciudad de México, Estado de México, que Hidalgo. Apenas empieza a reducirse la hospitalización, vamos a esperar, ojalá la tendencia general de la megalópolis influya también en Puebla y vaya a la reducción.

Querétaro también a la baja. Querétaro es parte de la megalópolis, mismas dos o tres semanas, pero Querétaro recientemente saliendo de... o todavía en semáforo rojo, vamos a ver si sale ya del semáforo rojo. Su hospitalización también pocos días de reducción, pero ya la misma tendencia a la baja.

Quintana Roo, todavía no hay una tendencia clara, tuvo varias semanas de aumento y ha tenido subidas y bajadas, vamos a esperar que Quintana Roo defina ya su tendencia. Está en semáforo naranja y no ha tenido cambios recientes, no ha alcanzado semáforo rojo hace mucho tiempo y su hospitalización todavía no se ve claramente que vaya a la baja, está estable, vamos a esperar con Quintana Roo.

San Luis Potosí tiene dos semanas a la baja, tres prácticamente si consideramos un cambio pequeño, pero que hubo entre la semana 1 y la 2, está en semáforo rojo, su hospitalización empieza a descargarse, se empieza a reducir el uso de camas hospitalarias y esperamos que también sea una tendencia sostenida hacia la baja.

Sinaloa lo mismo, tres semanas hacia abajo, pero en semáforo naranja y hay consistencia en los casos, en las defunciones y en la hospitalización. Todavía demasiado próxima, pero ya hay una tendencia más claramente a la baja.

Sonora, una tendencia mucho más clara a la baja, son seis semanas de reducción consecutiva, está en semáforo naranja, las defunciones consistentemente van a la baja y la hospitalización consistentemente va a la baja con una tercera parte de ocupación de los hospitales.

Tabasco, tres semanas consecutivas de reducción, en semáforo naranja, va reduciendo a penas las defunciones, pero ya presenta una defunción por una semana, su hospitalización con una tendencia más larga, aunque menos pronunciada, de desocupación de los hospitales.

Tamaulipas, tres semanas también a la baja, consistente con el cambio en las defunciones y con el cambio en la hospitalización, semejante a Tabasco, con una velocidad de reducción mejor que otros estados, pero consistente por más tiempo.

Tlaxcala lo mismo, tres semanas consecutivas a la baja. Tlaxcala es parte de la megalópolis y había pasado recientemente al revés, de semáforo rojo a semáforo naranja y eso también sugiere de la tendencia a reducción; su hospitalización apenas, después de un periodo largo y de muy acelerada ocupación hospitalaria, apenas empieza a reducir, pero ya tiene tendencia a la baja.

Veracruz, dos semanas de reducción, está en semáforo naranja, hay una semana de reducción en las defunciones y la hospitalización son ocho días de reducción después de un periodo también de incremento.

Yucatán, casi para terminar, apenas es una semana de reducción y, como pueden notar ahí, hay un periodo que le llamamos de meseta, que es un largo, largo periodo con pequeños cambios hacia arriba y hacia abajo, pero que la tendencia general es plana, es horizontal, es decir, no va hacia arriba no va hacia abajo por muchas, muchas semanas, son casi tres meses consecutivos, entonces hay que tomar con reserva esta reducción de una semana, alentadora indudablemente, pero hasta no ver varias semanas consecutivas de reducción no podemos afirmar que es la tendencia general en Yucatán.

Y su hospitalización lo mismo, todavía no se define un cambio a la baja, aunque su ocupación es relativamente menor, menos del 30 por ciento.

Finalmente, Zacatecas vemos tres semanas de reducción hay una intermedia en donde no fue reducción, pero es una de baja, una prácticamente de meseta y otra de reducción en un estado que está en semáforo naranja que aún no define una tendencia clara en el cambio en la mortalidad y tampoco en la ocupación hospitalaria.

En resumen, 24 entidades federativas tienen una reducción de al menos dos semanas consecutivas, varias de ellas tienen hasta seis semanas de reducción.

Los datos son consistentes en la tendencia de los casos, la tendencia de la hospitalización, la tendencia de las defunciones, son consistentes con los cambios que han venido ocurriendo en la calificación del semáforo y suman un panorama general nacional de reducción que, dado que está ocurriendo durante el mes de febrero, es compatible con la predicción de que estaremos en el punto intermedio de la temporada de virus respiratorios del hemisferio norte.

Que quede perfectamente claro, esto no implica garantía alguna de que esta será la tendencia, pero desde luego, si seguimos manteniendo las disciplinas de apego a las medidas de sana distancia y en general las medidas preventivas, es posible que logremos ya mantener ese cambio para bien del país.

La vacunación sigue, avanza en tiempo y forma, y el abastecimiento de vacunas que explicará enseguida el canciller Ebrard nos permite también tener otro instrumento muy importante de manejo de la epidemia con una medida preventiva específica.

Es todo, presidente.

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

Me voy a pasar para allá. Si me prestan un micrófono. Gracias.

Bueno, adelante. ¿Dónde estamos en el tema de las vacunas, en el suministro de las vacunas? Voy a tratar de resumirles para ustedes, por instrucciones del presidente, el punto en el que nos encontramos; es la ocupación principal de prácticamente todo el gabinete, todos han estado cooperando y colaborando.

Bueno, en primer lugar, próxima llegada de vacunas a México. ¿Cuál sería la próxima llegada?

Pfizer, Pfizer mandó ayer una comunicación de la presidenta y directora general, María Constanza Losada, en México, dirigida al señor presidente de la República que dice lo siguiente. Esta se recibió el día de ayer a las 10 y media de la noche. Dice:

‘Licenciado Andrés Manuel López Obrador, presidente de México.

‘Señor presidente, en primer término, deseo transmitir a nombre propio y de los colaboradores de Pfizer México nuestra más profunda alegría al verlo recuperado de su convalecencia.

‘En seguimiento a nuestra comunicación con el secretario de Salud, de fecha 29 de enero y con base en el convenio de fabricación y suministro firmado entre la Secretaría de Salud y Pfizer Export, por un total de 34.4 millones de dosis para 2021, por este medio le confirmo que la semana del 15 de febrero se realizará el envío de las 491 mil 400 dosis, con las que retomaremos la recepción semanal de vacunas en México.

‘Nuevamente agradecemos su comprensión ante esta eventualidad.

‘Sin más por el momento, y reiterando el apoyo de Pfizer México para la implementación exitosa del Plan Nacional de Vacunación, le envío un cordial saludo.’

Y firma la directora de Pfizer en México.

Esto es muy buena noticia, porque nos habla de lo siguiente: en primer lugar, hubo una suspensión de tres semanas de los envíos a México como a todo el mundo. Recordemos, estas dosis vienen de Europa, no de Estados Unidos, Estados Unidos no está exportando, Pfizer ni Moderna, esta exportación viene de Bélgica.

Se refería hace un momento el doctor López-Gatell a lo de la Unión Europea. Bueno, quiero agradecer lo siguiente: la Unión Europea sí tomó medidas que tienen que ver con transparencia en la exportación, pero no está afectando a México.

Hablamos, por indicaciones del señor presidente, a Josep Borrell, el ministro de Exteriores, y nos dijo que no se va a afectar a México en esa disposición y aquí está la prueba de que es cierto. Entonces, le agradezco su intervención.

Habla entonces también de que va a ser semanal como estaba programado. Aquí presentamos una gráfica, no se las repito hoy, pero se retoma el camino.

Esas tres semanas las aprovecharon para emplear su capacidad, para aportar a Covax para muchas cosas, pero, en fin.

Aquí está ya la carta y es muy importante que ustedes la tengan y la opinión pública la conozca.

Como ya dije, se recibió ya la autorización de Pfizer Bélgica para mandar el embarque que corresponde a la semana entrante de 491 mil 400 dosis. Tanto el ministerio de Economía de Bélgica y la Comisión Europea confirmaron la autorización para para el embarque a México.

Hasta el momento se han recibido más de 700 mil dosis. Con esto se reanuda el plan. La vacuna es efectiva contra las nuevas mutaciones del virus.

Bueno, todo esto es Pfizer, es la siguiente llegada que tenemos ya establecida.

Sputnik V, ya les ha comentado el doctor López-Gatell y recordemos, viajó a Argentina, se le compartió la información correspondiente, se presentó a la autoridad sanitaria, se aprobó, se hizo ya el contrato de adquisición por 24 millones de dosis, es lo que México tiene firmado ya y estamos a la espera de la confirmación, que es inminente, del próximo arribo del primer envío desde Moscú a México; en cuanto tengamos la fecha, el doctor López-Gatell se los va a informar en sus conferencias de todos los días, pero esto ya lo tenemos, por eso lo pongo como próximo arribo.

Bueno, luego tenemos AstraZeneca. AstraZeneca se desarrolló con Oxford, como ustedes recordarán, se hizo un convenio con México en octubre del año pasado para fabricar en México, terminar el fabricado, lo que es el envasado final y poder surtir a nuestro país y a toda América Latina. Total, México apartó 77.4 millones de dosis.

Pero ahora tenemos otra que viene desde la India. Birmex, que es la empresa del Estado mexicano responsable de vacunas y que está a cargo del doctor Pedro Zenteno, alcanzó un nuevo acuerdo con el Serum Institute de la India, siguiendo las instrucciones del presidente, para conseguir más dosis en el corto plazo, sobre todo ante lo que estábamos viviendo por la suspensión de Pfizer.

Entonces, Birmex consiguió un contrato con AstraZeneca para traer a México esta vacuna ya envasada con dos millones de dosis, febrero, marzo; es decir, antes de que nos entreguen las que ya están envasándose en nuestro país, para eso fue

este contrato. Se espera que los envíos inicien para febrero o marzo, en el lapso de una semana, en los próximos días, con las primeras 870 mil.

Aquí debo decir que también hubo una gestión que quisiera yo agradecer ante el Ministerio de Exteriores de la India para que nos autorizaran la salida de estas 870 mil y ya me mandó hoy el embajador Federico Salas hace un momentito la confirmación de que el ministerio ya lo autorizó. Entonces, por eso lo pongo como próxima llamada, porque ya está autorizado, señor presidente, sirve que le informo.

Continúa el envasado en México, que ya comenté, pero lo que va a llegar pronto es esta de la India.

Covax, también lo pongo como próxima recepción. Esto se trata también de AstraZeneca, porque México, como usted recordarán, Covax tiene un portafolio de vacunas, la Secretaría de Salud escogió, entre otras, la de AstraZeneca.

Ya nos dijeron, entre febrero y marzo vamos a recibir 1.6 millones, quizá un poco más, y están por determinar la fecha de arribo en febrero y en marzo, que les informaremos en cuanto nos la den. Ayer nos dieron el contacto ya, entonces estimo que esto es inminente que lo sepamos, qué día va a llegar.

¿De dónde viene esta AstraZeneca?

De Corea del Sur, entonces de lo que llevo en estos dos informes México está trayendo vacunas, ¿de dónde? Bélgica, Moscú, de Argentina, de Corea del Sur y de la India.

Y todo eso es lo que estamos haciendo, pero esa es la orden que nos dio el presidente: 'Búsquenlo en todos los países que lo estén produciendo'.

Bueno, estas son las próximas entradas y de dónde vienen.

La siguiente. Vacunas en fase de aprobación en México. Están por ser autorizadas, si así lo determina la Secretaría de Salud, CanSino, que ustedes recordarán, hizo su enrolamiento, ya presentó su resultado y solicitud de autorización de emergencia ante Cofepris.

En este estudio de fase 3 participan 14 mil 425 mexicanos; es decir, los resultados que se habrán conseguido y que están presentando ya tienen esta importante, pues yo no diría casi muestra de 14 mil 425, con lo cual estaremos seguros si esta vacuna funciona para nosotros, México. De recibir la autorización, se espera recibir alrededor de ocho millones de dosis entre febrero y marzo para envasarse en Querétaro.

Entonces, esta solicitud está presentada, es CanSino. ¿Se acuerdan que firmamos desde octubre? Firmamos con CanSino, incluso en una conferencia mañanera hubo un enlace con el CEO a China y, bueno, cumplieron, ya entregaron esto, esto se entregó el viernes a la autoridad sanitaria y ya Salud determinará lo que procede.

Sinovac, igual, concluyó satisfactoriamente sus estudios, hay más de 25 mil voluntarios. No se hizo en México, pero se hizo en Brasil, Chile, Indonesia y Turquía.

El gobierno de Chile, hicimos un enlace la semana pasada, bueno, varios, pero el último muy reciente en donde se comparte la información, la experiencia de Chile con México.

Hoy mismo habrá una conversación del señor secretario de Salud con sus colegas de Colombia, porque esta vacuna también ya se aprobó también en Colombia.

Entonces, estamos a la expectativa de que estas se aprueben de considerarlo así Salud muy pronto de manera que México también pueda acceder a esas vacunas y ya se los informaré en su momento, pero ya es de estos días.

La que sigue. Esto es envasado, en México se están envasando, haciendo el proceso final, está previsto, de dos vacunas:

CanSino, que ya mencioné ahorita, ahora les voy a poner un reporte de cómo va este proceso que envasado, llenado, envasado y etiquetado. Entonces, si autoriza Cofepris a CanSino, se va a mandar a México la vacuna y aquí se va a hacer. El día de ayer estuve haciendo una visita a invitación de ellos, de CanSino.

Y la de AstraZeneca, que se está haciendo por **laboratorios Liomont**, que ya recibieron dos envíos.

Se preguntarán ustedes por qué no se envasan en un día y se pone a la venta al día siguiente o a la semana siguiente. Porque hay que hacer procesos biológicos que no se pueden recortar en tiempo por la seguridad de la vacuna, tenemos que seguir las normas internacionales.

Pero que ustedes sepan que las dos cosas que se dijeron están en curso: envasado, llenado final en México.

La siguiente. Este es el caso de lo que les decía yo, la que visité yo ayer en Querétaro. Se recibe de China, DHL la va a transportar a México, si autoriza... En cuanto autorice Cofepris, a los pocos días va a pasar esto, va a llegar a la planta que está en Querétaro y de ahí se tiene que hacer la fabricación de agua

inyectable, aquí se ve muy simple, pero son procesos complejos- luego se hace la mezcla a la vacuna con solución de soporte, luego se hace el lavado dosificado y engargolado, y finalmente la inspección, etiquetado, acondicionado y almacenaje para, al último, entregársele a las autoridades de salud para su distribución.

Todo esto que les cabo de decir ya lo tienen listo porque se ha venido trabajando desde el mes de octubre también para empezar lo más pronto posible, en cuanto se autorice.

La siguiente. Esta es la visita que hicimos ayer, los procesos, aquí los pueden ustedes observar cómo están trabajando sobre condiciones de esterilidad y los equipos necesarios, están ya muy bien preparados con el auxilio de Cofepris, que siempre es muy importante.

Por último, señor presidente, los ensayos de fase 3 en México que están en curso en este momento, porque recordarán ustedes que un objetivo fue traer estos ensayos clínicos a México, porque le dan acceso a México a dos cosas: información de si esas vacunas son igualmente de efectivas en México que, en otros países, con otras genéticas y, segundo, sí nos dan un acceso para que podamos tener adquisiciones si funcionan.

Entonces, una es Novavax, de Estados Unidos, dos mil voluntarios de México, esta está en curso; y CureVac, de Alemania, que también está en curso el ensayo en México, esto pronto nos estarán informando qué resultados obtuvieron, son más opciones para México.

En resumen, señor presidente, con la carta que usted que recibió de Pfizer, con lo que acabo de informar, México reanuda la recepción de vacunas a partir de la próxima semana.

Muchas gracias.

PREGUNTA: Presidente, buenos días.

Presidente, usted en repetidas ocasiones ha mencionado que la mejor medicina preventiva es el deporte, ayer lo volvió a sugerir, ejercicio físico, ejercicio.

Luego entonces ¿ya podría ser considerada esta actividad del deporte como una actividad prioritaria y reabrir espacios? Por ejemplo, el Seguro Social tiene albercas, que sus aguas ya están negras y están a cielo abierto, como la de la Unidad Cuauhtémoc, ahí en el municipio de Naucalpan. ¿Ya se pueden reabrir estas instalaciones, presidente, precisamente para dar impulso al deporte y prevenir enfermedades?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Desde luego, ya hay un plan para mejorar instalaciones deportivas, para crear nuevas instalaciones deportivas. Hay un programa que se está aplicando en más de 100 ciudades, sobre todo en colonias marginadas. Es un programa de mejoramiento urbano y dentro de ese programa se contempla la creación de espacios para el deporte, para el ejercicio físico. Estamos hablando de que se han construido cerca de 50 campos de fútbol, de béisbol, canchas de basquetbol en distintos municipios del país.

Un día de estos le voy a pedir, ya queda el compromiso de que venga el secretario de Desarrollo Urbano, Román Meyer para que les explique cuántos espacios deportivos se han construido, se han rehabilitado en el país.

Y desde luego que es importantísimo el fomento al deporte, al ejercicio. Ha quedado de manifiesto con esta terrible pandemia que, si estamos en buena condición física, podemos resistir mejor el embate de la pandemia, del virus. Entonces sí es muy importante el ejercicio, el deporte y abrir espacios.

Tiene que ir esta actividad, que es medicina preventiva, de la mano de toda la campaña de orientación nutricional, la buena alimentación, que también ayuda mucho a la salud, es indispensable.

Yo les recuerdo lo que comentamos con el entonces presidente Trump en la Casa Blanca. Cuando le piden la opinión de cómo enfrentar la pandemia y sale el tema de que ellos tenían el primer lugar mundial en obesidad y nosotros lamentablemente el segundo lugar en el mundo en obesidad, y aquí les comenté que por la dignidad de México y por estar en el extranjero no di a conocer, me guardé otro dato: que tenemos el primer lugar en obesidad infantil en el mundo.

Entonces, necesitamos mejorar la alimentación, o sea, no a los productos chatarra, no a los productos con exceso de grasas, de sales, de azúcares y alimentarnos bien y el deporte.

Hay tres campañas que vamos a mantener durante todo el gobierno, durante todo el sexenio:

Una es la campaña en contra de las adicciones, porque también, si no se combate el consumo de drogas, es muy difícil enfrentar el problema de inseguridad y de violencia. Entonces, es fundamental el mantener la campaña de orientación a los jóvenes, del daño que causan las drogas, sobre todo los químicos, el fentanilo y todos estos químicos, estas sustancias que destruyen a los jóvenes. Entonces, esa es una campaña.

Hace poco me comentaron de esa campaña, incluso no reconociéndola como eficaz, sino cuestionándola; pero me dio gusto, porque quiere decir que ya se está hablando de que existe esa campaña. Hasta hace poco me empezaron a hablar, aunque no fue en términos positivos, pero me gustó porque quien me hizo el cuestionamiento me hablaba de que no debe de tratarse así el tema; más especializado su comentario.

Pero a mí lo que me interesaba era la transmisión, a mí lo que me interesa es el mensaje y no había yo recogido ninguna opinión sobre esa campaña; entonces, ya tengo cuando menos una opinión, crítica, pero ya se sabe de la campaña.

Y las otras dos es la de orientación nutricional. Ya, por ejemplo, se distribuyeron como 10 millones de historietas casa por casa sobre la buena alimentación, 10 millones de historietas, ya muchos de los que nos están viendo, escuchando, ya tienen ese material.

Y la tercera campaña es la que tiene que ver con el deporte, con el ejercicio, con el que todos procuremos tener alguna actividad diaria.

INTERLOCUTOR: Y mi segunda pregunta tiene que ver... Voy a hacer alusión a sus giras por todo el país, presidente.

Usted ha viajado en vuelos comerciales constantemente para evitar este derroche, estos vuelos faraónicos; sin embargo, presidente, quienes se dicen cercanos a usted y que militan en su partido, y me voy a referir a una gira que tuvo usted en octubre, el 11 de octubre, por la península de Yucatán, no sucedió así, presidente.

La presidenta municipal de Benito Juárez, Cancún, ella viajó en un vuelo privado a Denver, Colorado, con 20 invitados especiales. Se entera que usted llega a Playa del Carmen, ese vuelo privado lo vuelve a ocupar ella sola, llega con usted, se toma la fotografía y vuelve a agarrar ese vuelo privado y se regresa a Denver, Colorado, y otra vez.

Seis millones de pesos desembolsó, inclusive podría perder su visa porque todo funcionario público, tengo entendido -no sé si el canciller me pueda desmentir o confirmar esto- podría perder su visa precisamente porque es una funcionaria pública y no dio razón de esta gira.

¿Usted, si fuera habitante de Benito Juárez, Cancún, votaría por una persona que hace ese dispendio, ese derroche faraónico de ir en vuelos comerciales, presidente?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Pues yo no me meto en eso, porque son situaciones que se dan ahora que hay procesos electorales.

No descarto, o sea, no hago a un lado tu cuestionamiento, ya está, es de dominio público porque aquí todo se ventila; sin embargo, no opino porque van -y lo hemos dicho en otras ocasiones- a surgir muchas denuncias de ese tipo.

Es muy probable -no tengo información, ahora sí que hablo al tanteo, pero algo sé sobre estas cosas- es muy probable que esta candidata de Playa del Carmen o de Benito Juárez, de donde sea, o presidenta municipal, vaya a ser candidata, y entonces hay otros y otras compañeras, mujeres, que deben de estar también buscando el mismo cargo.

Entonces, hay, como es natural, como se da en cualquier parte del mundo, hay rivalidades, hay competencia; entonces, lo mejor es no meternos en estos temas.

Sí, no ayuda en nada el que se tengan comportamientos extravagantes, ya pasó el tiempo.

No sé si se acuerdan de que antes usaban los helicópteros del gobierno; que, por cierto, en un sexenio, en el sexenio pasado compraron seis nuevos helicópteros y seis aviones, jets modernos, aparte del presidencial, creo que mil millones de pesos por helicóptero; seis, y usaban el helicóptero para ir a jugar golf, se subían en el Campo Marte, iban a los campos de golf. Eso ya no se permite, se acepta, eso se ve mal, es fanteche, de gente acomplejada, de gente prepotente, corruptos. Entonces ya es otra situación.

Ahora hay austeridad republicana, entonces debe de tomarse en cuenta que ya no es lo mismo, ya es distinto; tan es así, que estoy buscando convencer a empresarios que tienen posibilidades económicas para que hagan un grupo, una sociedad y se queden con el avión presidencial, porque nos ha costado trabajo venderlo; y me cuesta trabajo también convencerlos, porque ya nadie quiere, como se dice coloquialmente, tirar aceite, andar ahí de presumido, ya es otra situación.

Y no está de más subrayarlo, porque todavía hay quienes dicen: '¿Y en dónde está el cambio?, no se ve'. No se veía antes. ¿Se acuerdan cuando engañaron que iba a haber cambio y todo siguió igual?, porque siguieron usando los aviones, los helicópteros. Bueno, en estos gobiernos del cambio fue cuando se compró el avión presidencial; pero ahora no, ahora es distinto.

INTERLOCUTOR: Con todo respeto, presidente, no tiene nada que ver con tiempos electorales, este tema de corrupción en esa alcaldía lo llevo trabajando desde hace meses, incluso se lo cuestioné en la zona militar de Querétaro.

Son muchas cosas que están girando en torno en ese municipio, incluso Santiago Nieto, el titular de la UIF, recibe la Unidad de Inteligencia Financiera documentos para investigar presunto desvío de recursos y él inclusive refiere que sí hay un primo hermano de él trabajando en esa alcaldía como secretario técnico y usted dijo que se iba a investigar este asunto.

Entonces, si está muy al margen del proceso electoral esta investigación que traigo sobre actos de corrupción en esa alcaldía.

Y no sé si el canciller podría decirnos si un funcionario público mexicano podría perder la visa si no avisa de un ingreso a la unión americana, canciller.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, contéstale.

MARCELO EBRARD CASAUBON: Bueno, no tengo los pormenores del caso que usted me está señalando. Con mucho gusto se los detallo, pero sería una violación lo que usted dice a las normas respecto al COVID, a la pandemia, es decir, a la cuarentena y restricciones.

No, no sé, sólo habría que consultarles a los Estados Unidos cuáles son los diferentes tipos de sanciones que hay para las violaciones, depende qué violación haya sido específicamente, que van desde cuestiones administrativas hasta que sí te pueden retirar la visa.

Pero con mucho gusto, con la información que estás planteando, consultamos y te lo hago saber, por favor.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Las dos compañeras.

PREGUNTA: Gracias, presidente. Buen día. Dalila Escobar, de ATiempo TV.

Preguntar, ayer usted tocó el tema, ahora sí que, de pasada, el asunto de la iniciativa preferente que envía al Congreso en torno a la ley para la industria eléctrica y, bueno, ya la semana pasada también empresarios en México se pronunciaron al respecto.

Pero también el fin de semana la Cámara de Comercio de Estados Unidos atizó sobre estas preocupaciones que expresa en torno a que pudiera abrirse la puerta, justo insisten en el tema de que pudiera monopolizar la CFE este asunto, este sector.

Y también el asunto de que no se puede contravenir el tratado comercial entre Estados Unidos, México y Canadá, porque ya hay reglas puestas por la reforma energética anterior y que no se pueden echar para atrás.

Solo preguntarle, o sea, ¿qué responde a esta preocupación que tiene el gobierno de Estados Unidos? Y si en algún momento se la han manifestado directamente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No ha habido ninguna manifestación de este gobierno, el gobierno anterior sí envió una carta al gobierno de nuestro país, algunos funcionarios del gobierno anterior, pero ahora no.

Es muy claro lo que se está proponiendo, estamos buscando fortalecer a la Comisión Federal de Electricidad, que es una empresa pública, que es una empresa de la nación, para que esta empresa garantice que no aumente el precio de la luz, para decirlo de manera clara, el precio de la energía eléctrica.

Con la privatización de la industria eléctrica se afectó al pueblo de México, se benefició a una minoría, sobre todo a empresas extranjeras y hubo corrupción. Se asociaron, yo diría de manera delictuosa, empresarios extranjeros con funcionarios públicos, al grado de que una empresa eléctrica española, Iberdrola, contrató a la secretaria de Energía del gobierno de Felipe Calderón, o sea, la convirtió en su empleada; pero no sólo eso, esta misma empresa contrató como consejero al expresidente Calderón. O sea, algo vergonzoso, algo que no sucede en ningún país del mundo.

Entonces ¿quiénes mandaban?

Pues estos empresarios extranjeros. Estos empresarios hicieron su agosto, porque no sólo se les tiene que comprar la energía eléctrica, sino se les entregan subsidios, cosa que no sucede en ningún lugar del mundo tampoco.

Entonces, ¿qué es lo que estamos haciendo?

Poniendo orden y fortaleciendo a la Comisión Federal de Electricidad, porque el objetivo era destruir a la Comisión Federal de Electricidad, que se cerraran todas las plantas de la Comisión Federal de Electricidad.

Empezó la privatización con Salinas de Gortari, violando la Constitución, y continuó con Zedillo y desde luego con Fox, y con Calderón y con el presidente Peña Nieto, y ya las empresas privadas le venden a la Comisión Federal de Electricidad el 50 por ciento de la energía eléctrica.

Y el proyecto que tenían, si nosotros no hubiésemos llegado a la Presidencia, si el pueblo no hubiese decidido en favor de un cambio, al final de este sexenio ellos iban a manejar el 80 por ciento del mercado de la industria eléctrica, o sea, los particulares sin beneficios para los mexicanos, para los consumidores, porque durante todo este periodo neoliberal, en vez de bajar el precio de la luz, constantemente aumentaba.

Nosotros hicimos un compromiso de no aumentar el precio de la luz y lo he cumplido y lo voy a seguir cumpliendo. No va a aumentar el precio de la luz en todo el sexenio en términos reales como no va a aumentar el precio de las gasolinas, y lo estoy cumpliendo, de los energéticos.

Pero necesitamos fortalecer a Pemex y a la Comisión Federal de Electricidad, y necesitamos acabar con el influyentismo y con la corrupción de estas empresas que tienen mucha influencia, porque son accionistas hasta de periódicos internacionales, de medios de comunicación; reparten, maicean, porque canasteaban, saqueaban la hacienda pública. Entonces, ya no se permite robar, no se acepta el robo.

Legalmente -porque hasta sus intelectuales orgánicos que también los tienen con subvenciones, para decirlo elegantemente- hablan de autoritarismo. No, en el Tratado de Libre Comercio se estableció que nosotros, México, no comprometemos su sector energético y que mantenemos nuestra soberanía en el manejo del sector energético.

Aquí está Marcelo Ebrard, a él le tocó resolver sobre este capítulo. Ya lo he explicado en otras ocasiones, de cómo ya habían entregado todo el sector energético en el tratado comercial, era un capítulo de 30, de 50 cuartillas.

Era yo presidente electo, se estaba negociando el tratado y estábamos de observadores, y cuando nos dimos cuenta de que se estaba entregando el sector energético y que íbamos a perder soberanía dijimos: No aceptamos y se detuvieron las pláticas, se rompieron las pláticas.

Y recibimos todo tipo de presiones, fuimos sometidos a fuertes presiones, no sólo de los extranjeros; de los mexicanos, tanto particulares como funcionarios públicos y con todo tipo de amenazas, y resistimos y quedó en menos de una cuartilla ese capítulo energético.

Y voy a que, por favor, se ponga para que ya quede claro que somos independientes y ejercemos nuestra soberanía. Entonces, no se comprometió al sector energético.

INTERLOCUTORA: Pero justo de lo que hablaban también es esta preocupación en torno a que ellos lo que habían observado en el tratado es que se abría la puerta de inversiones y que ahora lo que observan es como otra cosa a lo que de repente se había entablado en las negociaciones.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No, es muy claro esto. No sólo se aprobó en México, se aprobó en Canadá, se aprobó en Estados Unidos, se aprobó en el Congreso de Estados Unidos; o sea, es el marco legal que se convino y yo creo que los funcionarios de gobierno extranjeros no van a defender la corrupción.

Yo entiendo que los que sacaban provecho no quieren que se fortalezca la Comisión Federal de Electricidad, porque lo que quieren ellos es quedarse con todo el mercado de la industria eléctrica y seguir sacando provecho, medrando, cobrando cada vez más por la luz.

INTERLOCUTORA: Ahora lo que mencionan es que también se prevé una cascada de amparos que irán a tribunales internacionales y que...

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Pues lo pueden hacer, están en su derecho, nosotros vamos a hacer lo propio, pero tenemos que defender la industria eléctrica nacional como vamos a defender el petróleo. Además, la gente votó por un cambio.

Nosotros no engañamos a nadie, nosotros dijimos que se iban a terminar las privatizaciones y el saqueo y los robos, y que se iban a atender a todos, se iba a escuchar a todos, se iba a respetar a todos, pero se le iba a dar preferencia al pueblo.

Miren, esto es lo que quedó del tratado:

‘Reconocimiento del dominio directo y de la propiedad inalienable e imprescriptible de los Estados Unidos Mexicanos a los hidrocarburos.

‘En el caso de México, y sin perjuicio de sus derechos y remedios disponibles, conforme a este tratado, Estados Unidos y Canadá reconocen que México se reserva su derecho soberano de reformar su Constitución y su legislación interna.’

Entonces, esto es lo que está en el tratado, el que nosotros mantenemos nuestra soberanía sobre el sector energético.

Pero para que se entienda mejor, lo que está en el fondo, ¿por qué no pones de nuevo la carta del presidente López Mateos? Es una vergüenza que militantes del

partido que llevó a la Presidencia a Adolfo López Mateos, los mismos militantes estén defendiendo las privatizaciones.

Miren la carta. Es que a lo mejor estaban niños o no habían nacido, por eso no está de más contextualizar y ponerlos en antecedentes, avisarles. Esto fue en septiembre 27 de 1960, cuando el presidente Adolfo López Mateos nacionaliza la industria eléctrica. Miren lo que escribió:

‘Carta de Adolfo López Mateos al pueblo de México. Les devuelvo la energía eléctrica, que es de la exclusiva propiedad de la nación, pero no se confíen -fíjense la visión de un estadista- porque en años futuros algunos malos mexicanos, identificados con las peores causas del país -traidores a la patria, porque eso son- intentarán por medios sutiles entregar de nuevo el petróleo y nuestros recursos a los inversionistas extranjeros.

‘Ni un paso atrás fue la consigna de don Lázaro Cárdenas del Río al nacionalizar nuestro petróleo. Hoy le tocó, por fortuna, a la energía eléctrica.

‘Pueblo de México, los dispense de toda obediencia a sus futuros gobernantes que pretendan entregar nuestros recursos energéticos a intereses ajenos a la nación que conformamos.

‘Una cosa obvia es que México requiere de varios años de evolución tecnológica y una eficiencia administrativa para lograr nuestra independencia energética. Sería necio afirmar que México no requiere de la capacitación tecnológica en materia eléctrica y petrolera, pero para ello ningún extranjero necesita convertirse en accionista de las empresas públicas para apoyarnos.

‘Sólo un traidor entrega su país a los extranjeros. Los mexicanos podemos hacer todo mejor que cualquier otro país. Cuando un gobernante extranjero me pregunta si hay posibilidad de entrar al negocio de los energéticos o la electricidad, le respondo que apenas estamos independizándonos de las invasiones extranjeras que nos vaciaron el país, pero que, en tanto, los mexicanos sí queremos invertir en el petróleo americano o en su producción de energía eléctrica, por si quieren un socio extranjero.’

Aquí abro un paréntesis para decir: el periodo neoliberal fue un periodo de saqueo como nunca se había registrado en la historia de México. En los 36 años de neoliberalismo se saqueó a México como nunca se había hecho, ni siquiera se puede comparar con el saqueo que hubo durante los tres siglos de dominación colonial. Entonces, eso es lo que está de por medio.

‘En México, la Constitución es muy clara: los recursos energéticos y los yacimientos petroleros son a perpetuidad propiedad única y exclusiva del pueblo mexicano, el resto de las especulaciones al respecto son traición a la patria. Industrializar al país no implica una subasta pública de nuestros recursos naturales, ni la entrega indiscriminada del patrimonio de la patria.’

Aquí nada más aclaro algo y lo agrego. Si nosotros no fortalecemos a la Comisión Federal de Electricidad, no vamos a poder mejorar la industria de México, porque no vamos a ser competitivos, porque el precio de la energía eléctrica con los particulares no nos permite apoyar a las empresas que se ubiquen en nuestro país o las que ya están operando en nuestro país. Entonces, necesitamos la industria eléctrica.

Y yo lo entiendo, que no les gusta la reforma que estamos proponiendo porque pues ellos mandaban.

¿No les parece un abuso, un acto de prepotencia que una empresa española contrate como empleado al expresidente de México, como una empresa ferrocarrilera extranjera que recibió los ferrocarriles nacionales contrató a otro expresidente de México como su empleado? Eso ya se terminó. A mí no me pagan los empresarios extranjeros, a mí me paga el pueblo de México.

INTERLOCUTORA: Presidente, y ya para cerrar sobre este asunto, hacia el ejercicio de parlamento abierto que quieren hacer en el Congreso, ¿desde el gobierno federal estarían dispuestos a que hubiera modificaciones o le van a cambiar una coma?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Nada, es muy sencillo lo que se está planteando. ¿Qué hicieron cuando abusaron de las reformas constitucionales?, ¿saben cómo consiguieron las reformas constitucionales los legisladores? Y eso es lo que quieren que regrese, por eso nos quieren ganar la mayoría en el congreso. ¿Cómo lograron esas reformas?, con sobornos.

Deberían de estar callados, avergonzados. Para aprobar la reforma energética repartieron millones de pesos a los diputados y a los senadores, y existen las pruebas. Está abierta una denuncia en la fiscalía, y ojalá y se aclare todo esto y se termine ese proceso. Así lograron la reforma energética, con sobornos.

Entonces, nosotros ¿qué es lo que se está proponiendo?, pues que se le dé su lugar a la Comisión Federal de Electricidad.

¿Saben qué hicieron?

Decidieron que primero suben a las líneas de transmisión de la Comisión Federal de Electricidad la energía que producen las plantas privadas, el despacho que se le llama. Primero va Iberdrola, primero van todas las empresas, las que apoyó Claudio X. González, las empresas de particulares y al final despachan las plantas de la Comisión Federal de Electricidad.

Entonces, sucede que hay plantas de la Comisión Federal de Electricidad que están subutilizadas porque no les autorizan despacho, porque le dan un tratamiento especial a las particulares.

Entonces ¿en qué consiste la iniciativa que estamos enviando?

En que se le dé un trato igual a la Comisión Federal de Electricidad.

¿Ustedes saben que no se considera energía limpia a lo que se produce de energía en las hidroeléctricas? No es energía limpia. Y no pueden las plantas hidroeléctricas producir todo el tiempo energía, por eso se llenan los vasos de las presas, porque no turbinan, y por eso es que en temporada de lluvia hay que soltar el agua e inundar las partes bajas. Eso ya se terminó.

Entonces, es un buen debate y les vamos a sacar la cuenta de todo lo que se han llevado, porque es lo mismo que lo de la venta del gas, lo mismo que la privatización de los reclusorios, lo mismo que la venta de las medicinas. Por eso toda una campaña en contra.

Vamos a defender no sólo a la Comisión Federal de Electricidad y a Pemex, sino defender la hacienda pública y defender la economía popular.

INTERLOCUTORA: Pero si usted lo que plantea es que igual no se le mueva una coma, entonces ¿qué sentido tiene el parlamento abierto para discutir el asunto?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Ah, no, pues que allá se discuta, se debata. Los legisladores nuestros surgieron en defensa de un proyecto de transformación y los opositores son los defensores del antiguo régimen, así de claro.

Entonces ¿quiénes llevaron a cabo las privatizaciones?

Los que ahora se oponen a esta reforma. Y no sólo se oponen a esta reforma, ayer lo decía yo, ¿por qué se unen y nos producen la dicha, la satisfacción de tener la razón histórica cuando hablábamos de que era lo mismo y ahora se quitan la máscara y se unen? Porque, ¿cuánto tiempo engañaron que eran distintos, que eran diferentes? Entonces ahora se unen.

Hace poco se reformó el artículo 4º de la Constitución para que se convirtiera en un derecho constitucional la pensión a los adultos mayores y las becas para estudiantes pobres y la pensión para niñas y niños con discapacidad y la gratuidad en la salud.

¿Ustedes saben que los diputados opositores votaron en contra? Votaron en contra de la pensión a los adultos mayores, ¿por qué?, porque para ellos eso es populismo, es paternalismo, porque para ellos el presupuesto tiene que destinarse a apoyar a las minorías. Ahora que estamos padeciendo por la pandemia y que se nos cayó la economía, también se demostró que hay otra manera de enfrentar la crisis.

Acuérdense qué pasó cuando la crisis del 95, que no fue una pandemia, fue por el saqueo que se llevó a cabo en el país. Extremo. Se cae la economía ¿y cuál fue el remedio?, convertir las deudas privadas de unos cuantos, de los banqueros, de las grandes corporaciones en deuda pública.

Todavía se tiene esa deuda, se ha pagado como un billón de pesos de intereses desde entonces y todavía la deuda es de otro billón, en aquel entonces. Entonces, somos distintos, es otra política.

¿Y quién va a decidir si quiere que regrese la política de saqueo y de corrupción?
¿Quién va a decidir si continúa o no?

Pues el pueblo, los ciudadanos. Por eso estamos viviendo un momento estelar en la historia de México por todo esto.

Y ahora imagínese si sale El País, de España, el New York Times, el Washington Post, el Wall Street Journal, ya ni hablar del Reforma y El Universal.

INTERLOCUTORA: Gracias, presidente.

Ya se prolongó mucho, pero bueno, nada más traía el segundo tema sobre lo que tiene que ver con lo de la detención de Alonso Ancira. Lo último que se supo es que magistrados de un tribunal colegiado en materia penal en la Ciudad de México pues decidieron desechar las quejas de la Fiscalía General de la República y dejar sin efecto una orden de aprehensión por lavado de dinero.

Yo le quiero preguntar a usted es: si la estrategia es seguir dilatando el proceso que está llevando el empresario y si ya su gobierno no le alcanza para poder recuperar este sobreprecio que usted tanto ha denunciado ¿cuál sería como la solución que le ve al conflicto?, porque a final de cuentas en algún momento él

había ofrecido devolver, pero ahora resulta que puede acogerse al criterio de oportunidad, pero si se sigue dilatando el proceso.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Pues nosotros lo que queremos es que devuelvan todo lo que se sustrajo del erario.

INTERLOCUTORA: ¿Le alcanzará el tiempo?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, porque nosotros no vamos a dejar de insistir cuando se trata de actos de corrupción. Si no se repara el daño, nosotros no podemos quedarnos callados ni con los brazos cruzados.

Y no es nada más la decisión de un juez, como era antes, que ni siquiera se sabía de qué juez se trataba y hacían sus enjuagues en los oscurito. No. Ahora todo es transparente. No hay persecución para nadie, pero tampoco impunidad.

Entonces, si devuelven, en este caso son 200 millones de dólares lo que se estima y eso tendría Pemex, la fiscalía que resolverlo, y devuelven ese recurso que está demostrado se pagó de más, o sea, porque hay un sobreprecio de 200 millones de dólares, si eso se devuelve, regresa, ya hay una reparación del daño, ya que la autoridad competente decida si hay además de esa reparación del daño castigo, en qué consiste el castigo, si no hay una disminución de pena, pero eso es un asunto que corresponde a los jueces. Nosotros lo que sí queremos es la devolución del dinero, eso es lo que se está planteando.

Los que compraron la empresa o manifestaron que compraban la empresa hicieron el compromiso, hasta me enviaron una carta de que, sucediera lo que sucediera, iban a devolver los 200 millones de dólares.

INTERLOCUTORA: Entonces, ¿a quién le corresponde?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: La autoridad lo va a decidir.

Nosotros lo que queremos es que regrese ese dinero, que lo entreguen al Instituto para Devolver al Pueblo lo Robado, así.

Ahora que los intelectuales orgánicos están muy preocupados de que hay que tener fondos para la vacuna, primero decirles que no se preocupen, porque tenemos todos los fondos; desde hace mucho tiempo tenemos 32 mil millones de pesos apartados para las vacunas, pero que además tenemos finanzas públicas sanas, porque ahorramos.

Imagínense, estaba yo viendo un mensaje de Fabrizio Mejía. A ver si no está ahí, es que es importante, porque Fabricio es un escritor, porque no todos los escritores o intelectuales están a favor del régimen de corrupción, hay algunos que sí.

Porque también durante mucho tiempo, imagínense, eran estas dos iglesias, los dos grandes templos, los dos grandes agrupamientos: los de Aguilar Camín, que encabezaba Nexos, y el otro agrupamiento de Krauze.

Y a la sombra de estas dos cúpulas, muchísimos más escritores, intelectuales sometidos, porque si no, no hay becas; si no, no hay reconocimiento; si no, no les publicaban nada; si no, no podías escalar en la academia, en el Sistema Nacional de Investigadores. Estos eran los jefes.

Si por eso ahora hasta gente sería de repente da el bandazo, supuestamente gente progresista, a favor del pueblo, consecuentes y de repente se definen en las filas del conservadurismo, porque no se pueden pelear con Aguilar Camín, no se pueden pelear con Krauze, les deben mucho.

Entonces, pero Fabrizio, a ver si lo tienen. No, uno... tiene uno de cuánto dinero de las suscripciones. Es que hace una cuenta, es que es muy interesante sobre de dónde conseguir recursos, sí de cuántas vacunas.

PREGUNTA: Justo ahora le piden que cancele temporalmente sus proyectos.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, por ejemplo. No hace falta. Cómo vamos a cancelar el Tren Maya y la refinería. No, si generan empleos, si van a impulsar el turismo, si se va a impulsar el sector energético. No hace falta, nada más con recortar el 'chayote', o sea, que ya no haya esto. Miren, con el subsidio a las revistas de Krauze y Camín alcanzaría para un millón 37 mil 500 vacunas de Pfizer.

Pero como esto ya se está aplicando, pero no sólo a ellos, sino en general, imagínense cuánto se llevaban nada más de publicidad, pues como ocho o 10 mil millones de pesos.

Entonces, cuando se enojan y dedican artículos en contra, digo: Bueno, hay que aguantar porque son vacunas, son becas.

PREGUNTA: Señor, vengo de Cancún. Soy parte de las víctimas de...

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Vamos, vamos, sí, Ahorita vas tú.

INTERLOCUTORA: Señor mi nombre es Cecilia Solís, vengo de Cancún, tengo 23 años como periodista, cubro la fuente policiaca en Cancún, Quintana Roo, soy parte del comité, bueno, parte de las víctimas, no del comité, parte de las víctimas que fuimos baleadas, golpeadas, humilladas, prácticamente a muchas de ellas les mantuvieron incomunicadas, yo tengo un balazo en la pierna, lo mío fue directo, lo mío fue intencional.

Hoy cumplimos tres meses de esa represión policiaca y es hasta hoy que ninguna autoridad, ni federal ni estatal, han tomado cartas en el asunto, no hay ni un policía señalado. Hay 11 mandos policiacos señalados en la carpeta que se judicializó como por omisión sin que la autoridad municipal que hoy encabeza la presidenta municipal sea señalada dentro de la carpeta en ninguna, ni en la federal ni en la estatal.

Extrañamente la Comisión Estatal de los Derechos Humanos emitió 10 recomendaciones en tiempo récord en menos de 20 días y ni una de estas recomendaciones se ha cumplido cabalmente.

Pedimos... La verdad, el comité de víctimas... Yo vengo representando, yo soy reportera, hay otro compañero reportero, Roberto Becerril, que también recibió un impacto de arma de fuego, hay otra muchacha que recibió dos impactos de arma de fuego. Yo los vengo representando a todos ellos, porque no es justo que a tres meses de esta situación que se vivió en Cancún, donde un grupo de mujeres fueron repaliadas con arma de fuego y lo mío fue directo, la agresión fue directa, no haya ni una persona que se haya sido señalada como responsable dentro de la carpeta.

También metimos una carpeta administrativa, una queja administrativa del tribunal administrativo de Cancún y es hasta hoy que los magistrados no pueden trabajar asegurando que por la pandemia.

Estamos ya a tres meses y no hay nada en Cancún. Estamos viviendo un momento de corrupción terrible ahí en el estado de Quintana Roo. Por eso venimos a pedirle su apoyo, porque después de estos lamentables hechos usted al otro día se pronunció y condenó junto con muchos funcionarios y también a nivel nacional esta situación.

Hoy por hoy hemos sido acusados, amenazados por ser víctimas, porque querer levantar la voz, porque no es justo que nos sigan buscando y metiéndonos represión y miedo solamente por ejercer mi profesión o la profesión como de todos mis compañeros.

Muchísimas gracias, señor presidente, pero sí necesitamos de su apoyo.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, vamos a que te atiendan ahora mismo, te va a recibir la secretaria de Gobernación y cuentas con todo nuestro apoyo y nuestra protección.

Te va a atender ahora la licenciada Olga Sánchez Cordero, ahorita te pones de acuerdo con Jesús.

PREGUNTA: Gracias, presidente. Buenos días. Judith Sánchez Reyes, corresponsal de Imagen del Golfo, de Veracruz.

Presidente, preguntarle qué tan complicado es acceder al protocolo al que usted hizo referencia para contrarrestar los síntomas del coronavirus.

Y si este se encuentra abierto para que otros pacientes que tengan sintomatología leve o moderado puedan tener, digamos, este tratamiento.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, tengo entendido que somos hasta ahora 120 voluntarios que nos aplicaron el tratamiento antiviral y lo que permitió que yo sanara.

Es un protocolo de investigación. Ayer me hicieron mi revisión, me sacaron muestras para seguir con los exámenes. Es una investigación que llevan a cabo en el Instituto de Nutrición, desde luego requiere de cuidado médico, pero yo creo que sí está abierta a quien lo solicite. Desde luego no deja de ser una investigación con un protocolo, o sea, no es así, masivo, están ellos experimentando para luego ya hacer las recomendaciones de la aplicación del tratamiento de manera masiva.

INTERLOCUTORA: ¿Cuándo se darían los resultados de este protocolo de investigación?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Todavía me faltan como dos meses, porque suscribí un acuerdo, ayer me trajeron y les firmé mi apoyo, 300 pesos para el taxi, porque les dan a los que tienen el tratamiento.

INTERLOCUTORA: ¿Recibió los 300?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Se los firmé y los agarré porque los quiero tener de recuerdo.

Eso lo hace el instituto de nutrición, investigadores.

PREGUNTA: ¿Sigue tomando el medicamento?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No, ya terminé el tratamiento, nada más es la observación con análisis. Ayer me sacaron sangre para saber cómo se comporta el virus, cómo se está comportando y efectos secundarios porque, como todos sabemos, se afectan los pulmones, es lo primero que se afecta, pero también el tratamiento tiene que cuidar que no se afecten otros órganos, riñones, el hígado; en mi caso, del corazón porque soy hipertenso. Afortunadamente bien.

Y recomiendan el ejercicio y estar con una alimentación adecuada, en eso estoy, pero bien. Yo desearía para todos que les fuera bien, que me duele mucho, lo digo de manera sincera, de que por esta terrible enfermedad pierdan la vida seres humanos, conocidos, que esta pandemia nos esté dejando tanto dolor. Y también animar a los que están en los hospitales que ya llevan algún tiempo, muchos salen adelante, otros desgraciadamente no. Es muy duro, es fuerte.

Entonces, esa es la respuesta, es un protocolo de investigación. No sé si dije, somos 120, yo firmé, o sea, también en ejercicio de mi libertad, que me sometía al tratamiento.

INTERLOCUTORA: Presidente justamente hablando de medicamentos ¿cómo va la compra de fármacos, de insumos médicos vía Insabi-Unops para resolver justamente este asunto del abasto?

Tenemos conocimiento que hay desabasto en algunos hospitales de la ciudad y de algunos estados de la República en padecimientos, por ejemplo, que son importantes; por ejemplo, la diabetes, no hay insulina; en otros casos, por ejemplo, para la cuestión de la hipertensión no hay fármacos básicos y no tan complicados como el telmisartán o la cenaprida que es para cubrir, por ejemplo, el tracto digestivo para cuando hay pacientes que toman muchos medicamentos.

¿Cómo va este asunto de la compra de medicamentos?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Se está avanzando, vamos a informar en estos días ya de cómo con Unops se están adquiriendo ya medicamentos y yo espero que pronto se resuelva en definitiva el problema del desbaste.

Hemos estado atentos constantemente para que no falten los medicamentos.

INTERLOCUTORA: ¿Las compras se han dado a nivel internacional, o sea, se han buscado en el extranjero o han sido empresas mexicanas?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: A nivel internacional. Participan algunas empresas mexicanas, las que no tienen malos antecedentes, sí participan, y se busca que sean empresas serias y que no haya corrupción.

Es que era un desastre, políticos, lo mismo, vendiendo medicamentos, se dedicaban a eso y hasta adulteraban las medicinas.

INTERLOCUTORA: Finalmente, presidente, aprovechando que están aquí las autoridades de salud, si nos podrían dar la información de cuándo inicia la campaña de vacunación para niños menores de tres años.

¿Y cómo se va a llevar a cabo este plan de inmunización?, tomando en cuenta que el año pasado, en el 2020, bajó el porcentaje de niños que se vacunaron para completar su esquema, precisamente debido a la pandemia. Los padres tenían miedo y a lo mejor a estas alturas siguen con ese temor de llevar a los pequeños a vacunarse, pero esto en un momento dado pudiera provocar rebrotes de algunas enfermedades.

Y si también nos pueden explicar si ya se está dando el abasto de la vacuna contra la tuberculosis, que también refieren algunos padres de familia que no la han podido encontrar.

¿Cuáles serían las acciones para...?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, esto tiene que ver con la vacunación en general.

INTERLOCUTORA: Así es.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Con mucho gusto. Gracias por preguntar esto, que es de extraordinaria importancia.

En México tradicionalmente se hacen tres semanas que se han designado anteriormente semanas nacionales de vacunación, cuando se establecieron hace ya más de dos décadas; posteriormente se incorporó, no solamente la vacunación, sino algunas otras intervenciones preventivas o de tratamiento, como lo antiparasitarios y la adición de algunas multivitaminas, en particular las que tienen vitamina A. La vitamina A en los niños ayuda a una mejor respuesta del sistema inmune.

Y más recientemente nosotros las renombramos y las reconceptualizamos, y ahora se llaman Jornadas Nacionales de Salud Pública.

Hay dos diferencias fundamentales: una es que ya no son semanas, sino son quincenas; y la segunda es que ahora se involucra integralmente a todos los programas de salud pública, ya no es solamente el Centro Nacional para la Atención de la Salud de la Infancia y la Adolescencia, que es el centro responsable de la vacunación el único que participa en eso, sino participan todas las unidades normativas de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.

Tuvimos el año pasado dificultades por razones obvias con el COVID-19 de echar andar estas jornadas; de todos modos, ocurrieron, pero en menor escala de lo que queríamos ¿por qué?, porque hubiera sido incompatible con la Jornada de Sana Distancia el movilizar a tanta gente en ese espacio.

Si empieza a reducir la intensidad de la epidemia de COVID y esta reducción se sostiene -que es algo que deseamos, lo que acabo de explicar- podríamos tener la Jornada Nacional de Salud Pública en la fecha originalmente programada, que es en las primeras semanas de marzo; si no vemos una reducción clara, sostenida o suficiente, la pospondríamos algunas semanas, quizá en el mes de abril.

Tenemos ya planeado con antelación, y esto desde que llegamos al gobierno, tener una recuperación de coberturas de la vacunación contra el sarampión, específicamente en niños de edad un poquito más avanzada, y esto es porque durante el sexenio 2012-2015, perdón, 2018, particularmente a partir de 2015 se cayó la cobertura vacunal contra el sarampión.

Este riesgo de rebrote del que usted habla es algo que nos preocupa, es algo que habíamos señalado antes de entrar al gobierno, desde las instituciones académicas en las que laborábamos, porque en 2015 fue muy notorio cómo se modificó el abastecimiento de vacuna contra el sarampión en México por una razón, que por cierto, está sujeta a una acción administrativa de investigación, gracias a una denuncia que yo mismo hice al segundo día de estar en el encargo, y esto tiene que ver con la comercialización de la vacuna contra sarampión-rubeola-parotiditis, sarampión-rubeola a México en donde nos estrenamos con la sorpresa de que teníamos una deficiencia de más de un millón 400 mil dosis de estas dos vacunas en forma combinada, porque en el sexenio pasado se dejó sin abastecimiento. Recordarán que hemos hablado muchas de esto.

Ahora, otras vacunas, me refiero específicamente a la BCG, han tenido un problema de abastecimiento global y este abastecimiento global también tiene que ver con mucho de la perturbación que tiene el mercado global antes de COVID, pero desde luego durante COVID enfrentó retos adicionales.

Las vacunas suelen ser oligopolios a nivel global y pocas compañías pueden producir la cantidad de vacunas que requiere un programa nacional; entonces,

hemos estado buscando distintas alternativas a la que originalmente abastecía a México y que también está involucrada con este extraño proceder administrativo del sexenio pasado, específicamente 2015, 2016, 2017 y 2018, que nos dejó en una situación un tanto anómala respecto a la proveeduría de la vacuna BCG.

Entonces, que la población sepa: efectivamente, todavía no se ha restablecido por completo la regularidad de los envíos o de las compras de la vacuna BCG, es una vacuna que previene la tuberculosis meníngea en los niños, es una vacuna, dicho sea de paso, que ha sido sujeta de mucha investigación porque no hay un consenso global sobre su uso, por ejemplo, en Estados Unidos no la usan y hay varios países que no la usan, hay otros, sobre todo, de la región europea y América que sí la usamos y hay distintas conversaciones científicas al respecto.

Entonces, vamos a estar regularizando el abastecimiento de esta vacuna conforme se vayan logrando solventar las irregularidades y las perturbaciones que quedaron producto de las prácticas administrativas del gobierno 2012-2018, específicamente 2015, 16, 17 y 18.

INTERLOCUTORA: Y bueno, nada más tomando en cuenta ahorita esta situación del no ponerse de acuerdo con prescribir ciertos tratamientos, en el caso de coronavirus se está viendo ahorita una serie de versiones encontradas por el uso de la ivermectina y la azitromicina.

¿En ese sentido qué pueden decirle al respecto a la población que está utilizando o que está o que le prescribieron estos fármacos?

Gracias.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Que, como ocurre en las ciencias de la salud y en las ciencias médicas y en general en las ciencias, el conocimiento es cambiante, la evidencia científica se va desarrollando con la propia experiencia.

Ante una epidemia con la pandemia de COVID-19 se empezaron a explorar por razones obvias múltiples alternativas de tratamiento. Algunas han resultado en alternativas prometedoras respecto a la eficacia, otras no tanto.

Un ejemplo fue hidroxiclороquina, al principio de la epidemia, lo recordarán, hubo mucho entusiasmo sobre la posibilidad de que hidroxiclороquina fuera un medicamento útil para los tres principales objetivos del manejo de la epidemia, que es reducir la mortalidad, reducir el tiempo de hospitalización o reducir la probabilidad de tener enfermedad grave. Hidroxiclороquina quedó descartada, que no, no nos sirve.

Y en marzo y abril de 2020, y todavía hasta mayo, hubo un entusiasmo por la ivermectina. Este es un medicamento antiparasitario en el que algunos expertos en la materia de farmacología consideraban que podía tener propiedades antivirales. La evidencia no fue suficientemente robusta y se descartó, esto incluye lo que la Organización Mundial de la Salud identificó en su ensayo Solidaridad.

Sin embargo, en meses recientes ha habido un nuevo aporte de evidencia y actualmente, como suele ocurrir en ciencia, hay una conversación abierta sobre cuáles son los elementos de evidencia que podrían hacer que hubiera convencimiento sobre el uso de este producto con base en la ciencia.

No hay un consenso todavía, algunas tendencias sugieren que sí, otras todavía sugieren que no y esperemos que en algún momento haya una resolución clara sobre si sí o sobre si no.

INTERLOCUTORA: (Inaudible)

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ: Para que sea una alternativa de tratamiento, lo que buscamos es tener alternativas de tratamiento y así es como ocurre en la ciencia, independientemente del COVID, así es el descubrimiento científico. Gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, vamos a quedar hasta ahora, digo, hasta este momento, y mañana continuamos.

Hoy vamos a estar en la ceremonia del Día de la Lealtad. Es muy importante recordar esa fecha, porque son las vísperas de ese vil asesinato al presidente Francisco I. Madero, es cuando empieza la llamada Decena Trágica, que está demostrado que no fueron sólo 10 días, fue más tiempo; esto ya los historiadores lo han aclarado, pero comienza un día como hoy el movimiento opositor al presidente Madero, lo que concluye en un golpe de Estado y en el asesinato del presidente Madero y del vicepresidente José María Pino Suárez.

Entonces, hoy es un día que se recuerda como el Día de la Lealtad, porque cadetes del Colegio Militar acompañaron al presidente desde Chapultepec hasta el Palacio, lo escoltaron, ya en plena rebelión de los golpistas. Entonces, fueron cadetes del Heroico Colegio Militar quienes lo escoltaron para venir aquí a Palacio Nacional desde el Castillo de Chapultepec. Entonces, hoy vamos a celebrar, a conmemorar, a recordar este acto de heroísmo y de lealtad.

Y mañana también es el Día de las Fuerzas Armadas, el Día de la Fuerza Aérea. Vamos a llevar a cabo la inauguración de lo que es la Base Aérea Militar del aeropuerto 'Felipe Ángeles'. Es como una primera etapa de inauguración del

aeropuerto 'Felipe Ángeles'. Mañana van a aterrizar ya en las nuevas pistas aviones, tanto de la Fuerza Aérea como aviones de las líneas comerciales, ya van a bajar en las nuevas pistas del aeropuerto 'Felipe Ángeles'.

Entonces, nos vemos más tarde y la compañera va a ser atendida ahora. Y mira...

PREGUNTA: (inaudible)

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Sí, te van a atender ahora mismo.

Bueno, muchas gracias.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

ASF revisará contratos de vacunas y gastos relacionados con adquisición de equipo y material médico para atención de pacientes con Covid-19

Rolando Herrera

09 de febrero, 2021

La Auditoría Superior de la Federación (ASF) revisará las compras de vacunas contra el SARS-CoV-2 y los gastos relacionados con la atención de la enfermedad provocada por el virus.

Al publicar en el Diario Oficial de la Federación el Programa Anual de Auditorías para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2020, la ASF informó que auditará los contratos suscritos por el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia para la adquisición de las vacunas, así como su distribución.

Además, fiscalizará las compras de equipo médico, material hospitalario y medicamentos adquiridos por el IMSS, el ISSSTE y el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) para la atención de pacientes Covid.

El programa anual que hará la revisión de la cuenta pública 2020 contempla un total de mil 506 auditorías y 17 estudios y evaluaciones de políticas públicas.

Entre las auditorías están seis que se realizarán al Instituto Para Devolverle al Pueblo lo Robado, al que se fiscalizará la enajenación de bienes públicos, ya sea que lo haya hecho por licitación, subasta, remate o adjudicación.

También, se auditará el proceso de recepción, registro y custodia de bienes; así como la conservación, supervisión y depósito de dinero.

En septiembre del año pasado, el ex director del Instituto, Jaime Cárdenas, al presentar su renuncia, denunció una serie de irregularidades al interior del organismo, entre ellas el robo de bienes bajo custodia.

La ASF además llevará a cabo diversas auditorías a la Secretaría de la Defensa Nacional (Sedena) relacionadas con la construcción del nuevo Aeropuerto Felipe Ángeles y las obras de infraestructura relacionadas con el proyecto.

También tiene previsto llevar a cabo seis auditorías al Banco del Bienestar, entre ellas la revisión de la construcción y adquisición de mobiliario y equipo de administración para 218 sucursales en distintas localidades del País.

La Secretaría de Hacienda será objeto de varias revisiones, entre ellas la compra consolidada de medicamentos, la operación del sistema CompraNet, el manejo de bienes públicos asegurados y el uso del Fondo de Estabilización de los Ingresos Presupuestarios y el Fondo de Estabilización de los Ingresos de las Entidades Federativas.

Otro fondo que será fiscalizado, pero que está a cargo de la Agencia Mexicana de Cooperación Internacional para el Desarrollo, es el llamado "Fondo México" y el Mandato para la Administración de los Recursos del Programa de Cooperación Energética para Países de Centroamérica y el Caribe

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

INCMNSZ: aumento en el número de muertes se debió a la falta de equipo respiratorio

Ángeles Cruz Martínez

09 de febrero de 2021

Una investigación realizada por el equipo médico del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ) en la Ciudad de México reveló que, aunque las causas de mortalidad por Covid-19 fueron similares a lo reportado a nivel nacional y mundial, en ese nosocomio 45 por ciento de las personas que fallecieron entre el 26 de febrero y el 5 de junio de 2020 no tuvieron la cama con ventilador que necesitaban. Los decesos se dieron por insuficiencia respiratoria.

En ese instituto la reconversión hospitalaria, que implicó subir de 14 a 42 camas con ventilador, no alcanzó para atender la demanda de enfermos graves, señalan los especialistas en el estudio, cuyos resultados se publicaron en la revista científica internacional Plos One de Estados Unidos.

También resaltan que con el paso del tiempo la letalidad ha bajado por factores diversos, como la mejoría por una mayor experiencia en el manejo clínico de los enfermos y la incorporación de tratamientos útiles, principalmente la dexametasona, que disminuye la mortalidad en personas con cuadros graves.

La elevada mortalidad que se ha registrado en el país por causa de las complicaciones graves del coronavirus se debe a factores de riesgo, como las enfermedades preexistentes en los afectados, entre otras obesidad, diabetes e hipertensión arterial, así como las condiciones de pobreza, carencia de acceso a servicios médicos, vivir en lugares alejados y otras situaciones socioeconómicas, señalan los médicos del INCMNSZ.

Advierten que ha habido otro elemento determinante: la sobrecapacidad de los hospitales, fenómeno recurrente en América Latina y todavía poco explorado. Este aspecto, afirman, ha tenido un papel esencial en la mortalidad hospitalaria.

En el caso de México, la disponibilidad de camas de cuidados intensivos (con ventilador) es de 1.5 por 100 mil habitantes. Es la mitad de lo que tenía China, 10 por ciento de las que hay en Italia y entre 0.04 y 0.05 por ciento de la capacidad de atención en Alemania y Estados Unidos, respectivamente.

El artículo también refiere que el retraso en el acceso a una cama de cuidados intensivos es otro factor que influye en el incremento de la mortalidad.

Sobre lo observado en el instituto entre febrero y junio del año pasado, advierten que todos los pacientes que ingresaron a la Unidad de Cuidados Intensivos requerían asistencia mecánica ventilatoria.

En ese lapso que comprendió la investigación, en el INCMNSZ fueron admitidas 800 personas adultas con diagnóstico confirmado de Covid-19. De ellas, 61 por ciento eran hombres, 85 por ciento tenían sobrepeso u obesidad, 30 por ciento hipertensión y 26 por ciento diabetes.

Del total de personas estudiadas, 559 se recuperaron (69.9 por ciento) y 241 murieron (30.1 por ciento). Entre quienes superaron la enfermedad, 101 tuvieron asistencia mecánica ventilatoria, mientras 458 estuvieron en camas generales de hospitalización.

Respecto de los pacientes que fallecieron, el reporte de investigación señala que 45.6 por ciento (110) no tuvo el soporte ventilatorio que necesitaba debido a la falta de disponibilidad de camas de cuidados intensivos.

En este grupo, 95 por ciento de los decesos se debió a la falla respiratoria, mientras que de quienes tuvieron acceso a la atención en terapia intensiva, el choque séptico (infección generalizada) fue la causa de muerte para 45 por ciento de los afectados, y la insuficiencia respiratoria en 29 por ciento de los casos.

Los especialistas subrayan que lo encontrado en el INCMNSZ no es representativo de la situación nacional.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Preocupa a la OMS poca efectividad de vacunas ante mutación del Covid

09 de febrero de 2021

Ginebra. Son noticias preocupantes que las vacunas desarrolladas hasta el momento sean menos efectivas contra la mutación del Covid-19 detectada en Sudáfrica, señaló ayer Tedros Adhanom, director de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y destacó la importancia de que las farmacéuticas estén preparadas para adaptar las dosis a las variantes.

En conferencia de prensa señaló que el surgimiento de nuevas variantes ha planteado dudas sobre la efectividad de vacunas existentes.

La decisión que Sudáfrica recién tomó de suspender el uso de la vacuna de AstraZeneca es un recordatorio de que debemos hacer todo lo que podamos para reducir la circulación del virus con medidas de salud públicas demostradas, afirmó Adhanom.

Agregó que cada vez era más claro que los desarrolladores de vacunas tendrán que ajustar sus biológicos para atender la actual evolución genética del coronavirus y que, muy probablemente, se necesitarán dosis de refuerzo, sobre todo debido a que las nuevas variantes ahora se propagan por todo el mundo y parece que se convertirán en cepas predominantes.

En tanto, responsables de la OMS y del sistema Covax advirtieron contra un exceso de pesimismo sobre el inmunizador de AstraZeneca, máxime cuando se trata de salvar vidas y limitar las hospitalizaciones.

Es demasiado pronto para rechazar esta vacuna, que es una parte importante de la respuesta mundial a la pandemia actual, dijo Richard Hatchett, uno de los responsables del mecanismo Covax para garantizar una distribución justa de los biológicos contra el Covid-19.

Es absolutamente crucial utilizar las herramientas de las que disponemos tan eficazmente como sea posible, agregó en rueda de prensa desde la sede de la OMS en Ginebra.

Michael Ryan, responsable de las cuestiones de emergencia sanitaria de la OMS, aseguró por su parte que la principal tarea de las vacunas actualmente es reducir el número de hospitalizaciones y muertos.

La vacuna de AstraZeneca representa la mayoría de dosis que se distribuirán a través del sistema Covax a los países más desfavorecidos.

El principal experto en enfermedades infecciosas de Estados Unidos, Anthony Fauci, afirmó que la mejor defensa contra las variantes es vacunar a la mayor cantidad de personas lo más rápido posible.

Por lo pronto, la variante del virus detectada en Gran Bretaña se propaga rápidamente en Estados Unidos, amenazando con un aumento de los contagios en momentos en que su prevalencia ya se duplica aproximadamente cada 10 días, según un estudio del Instituto de Investigación Scripp.

El equipo investigador indicó que la tasa de contagio es al menos 35-45 por ciento más elevada que las cepas más comunes, y su prevalencia se duplica cada semana y media.

El Reino Unido sufrió devastadoras olas de contagio luego de que la variante del virus se volvió la cepa dominante. Ésta también ha impactado en varios países europeos, incluyendo Irlanda y Portugal.

El congresista republicano Ron Wright murió de Covid-19, convirtiéndose en el primer miembro del Capitolio de Estados Unidos en sucumbir ante el coronavirus.

Rusia informó de 162 mil 429 muertes relacionadas con Covid-19 el año pasado, una cifra mucho más alta de lo que se dijo anteriormente y que equivale a la tercera más alta a nivel mundial en 2020.

Irán reveló su segundo proyecto de vacuna Razi Cov Pars, desarrollado por el Instituto Razi para la investigación de vacunas y sueros, vinculado al Ministerio de Agricultura local, en vísperas del comienzo de la campaña de vacunación.

Al comienzo de la primera fase de las pruebas clínicas, 13 voluntarios de entre 18 y 55 años serán inoculados, señaló Massaud Soleimani, del comité de vacunación iraní.

En medio de una desordenada campaña estatal de inmunización, muchos brasileños adinerados buscan caminos alternativos para la vacuna, actitud muy cuestionada por algunos expertos en salud pública y que genera un debate en las redes sociales, editoriales y programas periodísticos.

En el mundo el saldo por la pandemia es de 106 millones 404 mil 504 personas contagiadas, 2 millones 322 mil 915 muertes y 59 millones 316 mil 395 recuperados.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

AMLO rechazó el llamado de médicos, científicos y académicos, quienes pidieron implementar nuevas medidas para hacer frente al Covid-19

09 de febrero, 2021

Especialistas en medicina, científicos y académicos llamaron ayer a decretar el uso obligatorio de tapabocas en dependencias federales y estatales para enfrentar la pandemia de Covid-19, pero el Presidente Andrés Manuel López Obrador dijo que su Gobierno no tomaría este tipo de medidas.

De vuelta en su conferencia mañanera luego de dos semanas de ausencia por haber enfermado de Covid, el Presidente dijo que no va a usar tapabocas ni tampoco va a decretar su uso obligatorio en el País.

"En México no hay autoritarismo. Está prohibido prohibir, todo es voluntario, lo más importante es la libertad y cada quien debe de asumir su responsabilidad. En México no ha habido, con la pandemia, toque de queda como en otras partes ni se ha obligado a nada. Es una decisión de cada persona", aseveró.

"¿Qué es lo que se ha venido recomendando? Cuidar la sana distancia, el no hacer actos masivos, el cuidarnos incluso hasta de reuniones familiares, cuando participan muchas personas, eso básicamente".

-¿Usted va a usar el cubrebocas?, se le inquirió.

"No, no, ahora ya, además, de acuerdo a lo que plantean los médicos, ya no contagio", respondió.

En una carta, más de 400 especialistas en distintas disciplinas plantearon al Presidente siete puntos para enfrentar al Covid-19, entre ellos decretar el uso obligatorio de cubrebocas en dependencias federales y estatales.

En la misiva firmada entre otros por Alma Maldonado, investigadora del Cinvestav, el inmunólogo Rafael Bojalil y Antonio Lazcano Araujo, integrante del Colegio Nacional, también se solicita cancelar megaproyectos como Dos Bocas, el Tren Maya, la reconfiguración del parque de Chapultepec y el aeropuerto de Santa Lucía y destinar esos recursos a la compra de vacunas y a la investigación en salud.

También desarrollar un plan de cuarentena y pedir pruebas de Covid negativas a viajeros provenientes de países con altos números de contagio.

Pero López Obrador dejó ayer claro que la estrategia no va a cambiar y acusó que el tema se ha politizado.

Al ser cuestionado sobre el tema, el Jefe del Ejecutivo consideró que las críticas provienen de sus adversarios, molestos por perder los privilegios de sexenios pasados.

"No deja de politizarse el caso del Covid y no sólo el caso del Covid, todo, porque nos agarró esta pandemia en el proceso de transformación del País, se está llevando a cabo una transformación. Entonces esto, como es natural, provoca resistencias.

"Sí nos afecta mucho, desde luego, la pandemia de Covid-19, pero lo que más nos ha afectado y nos seguiría afectando, si se detiene la transformación, es la peste de la corrupción. Desde luego, es entendible que a los que vivían con privilegios en el antiguo régimen no les guste el que se lleve a cabo una transformación", respondió.

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

[Volver al Contenido](#)

Proceso

PRI, PAN y PRD solicitarán a la Secretaría de Salud vacunas para odontólogos y asistentes

08 de febrero de 2021

Diputados federales de los partidos Acción Nacional (PAN), Revolucionario Institucional (PRI) y de la Revolución Democrática (PRD) solicitarán a la Secretaría de Salud que en la segunda etapa de vacunación contra el covid-19 se incluya a los odontólogos, asistentes dentales y practicantes de universidades públicas y privadas, por el alto riesgo que significa su actividad.

En la sesión ordinaria de este martes 9, legisladores de las tres bancadas opositoras presentarán su propuesta, que a su vez incluye solicitar a la Secretaría de Economía la creación de un programa de apoyo económico para ese sector y escuelas que realicen prácticas odontológicas.

La propuesta de los tres partidos destaca: "Toda vez que estos profesionales de la salud están en contacto directo con la cavidad bucal y la saliva de los pacientes generando aerosoles durante la consulta dental, siendo ésta la principal vía de contagio de la enfermedad... esta profesión es considerada como de muy alto riesgo dentro de la clasificación de trabajadores por ocupación y vulnerabilidad para

contraer la enfermedad por parte de la Secretaría de Salud y la Secretaría del Trabajo”.

Añade: “Los integrantes de este gremio han tenido que invertir cantidades muy importantes en medidas de bioseguridad y equipo de protección personal, nóminas y gastos para sacar adelante sus clínicas. Algunos se han visto en la necesidad de cerrar sus consultorios por presiones económicas. A esta situación se sumaron padecimientos como estrés y depresión ya que, al igual que el personal de salud al frente del combate de la pandemia en los hospitales, los dentistas han padecido contagio y muerte por la enfermedad”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

El IPN busca estudiantes de las ciencias de la salud y biológicas para apoyar en las Brigadas de Vacunación contra el coronavirus

09 de febrero, 2021

Con el fin de contribuir en el Programa de Apoyo a las Brigadas de Vacunación contra el coronavirus SARS-CoV-2 del Gobierno mexicano, el Instituto Politécnico Nacional (IPN) convoca a su comunidad estudiantil con interés en participar en dicho proyecto.

De acuerdo con un comunicado de la institución educativa, los voluntarios deberán ser alumnos activos con al menos el 50 por ciento de los créditos aprobados en carreras pertenecientes a las ciencias de la salud y biológicas, tales como Médico Cirujano y Partero, Médico Cirujano y Homeópata, Enfermería, Enfermería y Obstetricia, Optometría, Odontología, Psicología, Nutrición, Químico Farmacéutico Industrial, Químico Bacteriólogo Parasitólogo, Biología, Bioquímica y en Sistemas Ambientales.

Además de no pertenecer a la población vulnerable ni ser caso sospechoso de Covid-19.

Los jóvenes aceptados recibirán los insumos necesarios para realizar su labor de campo (cubre bocas, careta, guantes y gel antibacterial), además de una capacitación de seis horas sobre la aplicación y el manejo de vacunas.

Dicho curso se impartirá del 15 al 28 de febrero en la Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia, en la Escuela Superior de Medicina, en el Centro Interdisciplinario de Ciencias de la Salud Unidad Santo Tomás y en la Escuela Nacional de Ciencias Biológicas, todas dependencias politécnicas.

Quienes aprueben el curso y cumplan con las actividades designadas por el IPN y la Secretaría de Salud recibirán dos constancias, una de acreditación y otra de participación.

El registro se efectuará en la página <https://cutt.ly/Kj0bEly> hasta el 25 de febrero.

Con esta convocatoria, el IPN se suma a otras casas de estudios que han solicitado el apoyo de su comunidad académica, como la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM), la Universidad Veracruzana (UV) y la Universidad de Guadalajara (UdeG).

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Página web orienta sobre duelo de niños huérfanos por Covid

Fernando Camacho Servín

09 de febrero de 2021

Ante la difícil situación que atraviesan niñas, niños y adolescentes que han perdido a alguno de sus padres –o a ambos– por la pandemia de Covid-19, la organización Save The Children México (STCM) lanzó recientemente la página web www.enduelo.org, cuyo objetivo es brindar a los adultos algunas herramientas para que sepan acompañar a los menores en su proceso de duelo.

Muchas personas tienen la idea errónea de que los infantes ni se dan cuenta de todo lo que rodea la muerte de un ser querido, y por ende es mejor no hacerlos partícipes para no causarles sufrimiento, pero mantenerlos aislados sólo puede aumentar la confusión y el dolor que padecen, indicó Sandy Poiré, directora de Calidad y Asuntos Internacionales de STCM.

Hay que hablarles claramente de lo que pasó, de acuerdo con su nivel de desarrollo. No debemos mentirles, sino hacerlos partícipes de un acontecimiento familiar en donde sufren tanto o más que los adultos, apuntó.

La página www.enduelo.org, explicó Poiré, es una guía general para adultos, pero también un acompañamiento personalizado para niños, a través de un avatar que los guía en las diferentes etapas del duelo, con una serie de herramientas prácticas para asimilar esta situación, como documentos escritos, cápsulas de audio, videos, cuentos infantiles y ligas a las páginas de organizaciones especializadas en el tema.

Cuando los menores no tienen elementos para explicarse lo que ocurre, advirtió, suelen presentarse señales de alarma, como dolores de cabeza o de estómago, fiebre, aislamiento, disfunciones alimenticias (comer demasiado o no comer),

alteraciones del sueño, retraso escolar e irritabilidad, que puede desencadenar agresiones contra los demás o contra sí mismos.

Poiré indicó que no hay datos específicos sobre el número de pequeños que han quedado huérfanos debido a la pandemia, y aunque el Gobierno de la Ciudad de México tiene un registro de mil 313 infantes a los que les da una beca por haber perdido a un familiar, el número total obviamente es mucho mayor.

Según datos de la Secretaría de Salud, 50 por ciento de las personas fallecidas por Covid tenía entre 40 y 69 años de edad, por lo que es muy probable que muchas de las víctimas tuvieran hijos adolescentes. Además, 42 por ciento de los fallecidos eran el sustento económico de sus familias.

Proyectos de vida truncados

Juan Martín Pérez García, director ejecutivo de la Red por los Derechos de la Infancia en México (Redim), consideró urgente visibilizar los efectos nocivos que ha dejado la pandemia entre niños y niñas, y llamó a crear un registro de los menores cuyos padres han fallecido o enfermado gravemente de Covid, y por tanto están en riesgo de ver truncado su proyecto de vida.

A diferencia de los países europeos, donde el rango de edad con más muertes es el de los adultos mayores, en el caso mexicano la mitad de los fallecidos está en el rango de 45 a 59 años, con alta probabilidad de que tengan hijos e hijas adolescentes, señaló.

Los pequeños pueden tener graves implicaciones en su vida inmediata, como la discriminación que viven los enfermos, el riesgo de abandono escolar, el trabajo infantil, las uniones o embarazos tempranos y reclutamiento forzado.

Por todo lo anterior, consideró que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de las Familias (DIF) debe realizar un padrón de orfandad por Covid y a partir de él diseñar planes de restitución de derechos que tomen en cuenta las necesidades particulares de cada caso.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

La vacuna contra Covid-19 de la farmacéutica china CanSino muestra una eficacia de 65.7 por ciento, según ensayos de fase avanzada

09 de febrero, 2021

La vacuna experimental contra el Covid de CanSino Biologics Inc. tiene una tasa de eficacia de 65.7 por ciento en la prevención de casos sintomáticos, según un análisis de ensayos de fase avanzada, lo que la convierte en la última vacuna candidata que muestra cierta protección contra el Covid-19.

La vacuna, desarrollada conjuntamente por el Ejército chino y la compañía de biotecnología con sede en Tianjin, demostró ser efectiva contra los cuadros sintomáticos de Covid-19, sobre la base de un análisis realizado en varios países y publicado por primera vez el lunes en Twitter por Faisal Sultan, asesor de salud de Pakistán. Más tarde, CanSino reenvió el anuncio de Sultan en un comunicado.

El ensayo de fase final incluyó a 30 mil participantes y también mostró una eficacia de 90.98 por ciento en la prevención de cuadros graves de la enfermedad, dijo Sultan. Una vacuna debe alcanzar una tasa de protección de al menos 50 por ciento para que se considere eficaz, según lo estipulado por los principales reguladores de medicamentos del mundo y la Organización Mundial de la Salud (OMS).

El índice de protección logrado con una dosis única de la vacuna de la compañía china se encuentra entre el de otras candidatas del país.

La vacuna desarrollada por la estatal China National Biotech Group Co., unidad de Sinopharm, demostró tener una eficacia de 78 por ciento, mientras que una de Sinovac Biotech Ltd. tuvo una tasa de 50.38 por ciento en un ensayo con trabajadores médicos de alto riesgo.

Entre los rivales occidentales, las vacunas chinas han quedado rezagadas respecto de las vacunas de Pfizer Inc. y Moderna Inc., que han mostrado tasas de protección de aproximadamente 95 por ciento. Mientras tanto, la vacuna rusa Sputnik V mostró una eficacia de 91.6 por ciento. Ensayos del tratamiento de AstraZeneca Plc dieron como resultado un promedio de 70 por ciento de dos regímenes de dosificación diferentes.

En tanto, CanSino está trabajando para obtener la aprobación de la OMS para que su vacuna pueda obtenerse y distribuirse a través del programa global Covax (Centro de Acceso Global a Vacunas Covid-19).

La vacuna se puede almacenar a temperatura refrigerada durante dos años y puede proporcionar una alta tasa de protección con una sola dosis, lo que la

convierte en una opción más factible para la distribución e implementación en el mundo en desarrollo frente a las vacunas de Pfizer y Moderna, basadas en tecnología de ARNm, que requieren dos dosis y condiciones de almacenamiento de congelación profunda.

Las vacunas chinas han enfrentado cierto escepticismo debido a la confusión en torno a las tasas de eficacia y la falta de transparencia, ya que los desarrolladores han revelado menos información de seguridad y pruebas que sus rivales occidentales. Los problemas han amenazado con socavar la confianza en las vacunas que el presidente Xi Jinping ha prometido compartir con el resto del mundo como un bien público global.

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

[Volver al Contenido](#)

El Financiero

Haberse contagiado de COVID-19 no garantiza inmunidad a nuevas variantes, según estudio

08/02/2021

Aumenta la evidencia de que el que una persona se haya contagiado del COVID-19 no es garantía de que no volverá a contraer alguna de las variantes de la enfermedad.

Uno de los grandes interrogantes de la pandemia es cuánto dura la inmunidad tras un contagio. Los expertos siguen pensando que es bastante improbable volver a infectarse y, en todo caso, que un segundo contagio no es tan grave como el primero. Pero hay nuevos datos que generan inquietud.

En Sudáfrica, un estudio detectó una variante del virus en el 2 por ciento de las personas que ya se habían contagiado con una versión previa.

En Brasil también se documentaron nuevos contagios con una nueva variante. Los investigadores tratan de determinar si una segunda infección ayuda a explicar un gran brote en Manaus, donde se cree que tres cuartos de los residentes se habrían contagiado previamente.

En Estados Unidos un estudio reveló que el 10 por ciento de reclutas de la infantería de marina habían tenido una infección previa y reiteradamente dieron negativo antes de iniciar la instrucción básica, y que luego volvieron a infectarse. Este estudio fue hecho antes de que se comenzasen a esparcir las variantes, según el líder del estudio, el doctor Stuart Sealfon, de la Facultad de Medicina Icahn de Mount Sinai, Nueva York.

“El que te hayas infectado una vez no te da garantías de nada”, declaró. “Sigue habiendo un riesgo importante de contagio”.

Por más que los síntomas de una segunda infección sean leves, representan un problema de salud pública, ya que siempre está latente el peligro de contagiar a otros. Por ello los expertos promueven las vacunas como una solución a largo plazo y alientan a la gente a usar tapabocas, mantener distancias y lavarse las manos con frecuencia.

“Es un incentivo para hacer lo que venimos predicando: Vacunar a tanta gente como sea posible, lo más rápido que sea posible”, dijo el doctor Anthony Fauci, principal experto en enfermedades infecciosas del Gobierno estadounidense.

“Los datos disponibles hacen pensar que la protección de una vacuna tal vez sea mejor” que una infección natural, señaló Fauci.

Los médicos de Sudáfrica empezaron a preocuparse cuando vieron brotes a fines del año pasado en zonas donde los exámenes de sangre daban a entender que la gente ya había contraído el virus.

Hasta hace poco todo hacía pensar “que las infecciones previas daban protección por al menos nueve meses” y que una segunda infección sería “relativamente leve”, manifestó el doctor Shabir Madhi, de la Universidad de Witwatersrand de Johannesburgo.

Los científicos descubrieron una nueva versión del virus que es más contagiosa y menos susceptible a ciertos tratamientos. Ahora causa más del 90 por ciento de los contagios nuevos en Sudáfrica y se ha esparcido a 40 países.

Madhi encabezó un estudio de la vacuna Novavax en el que se comprobó que era menos efectiva contra la nueva variante. El estudio también reveló que la nueva variante afectaba por igual a quienes ya habían contraído el virus previamente y quiénes no.

“Lo que nos dice esto, lamentablemente, es que las infecciones con variantes previas del virus no protegen contra las nuevas variantes”, manifestó.

En Brasil, un aumento en las hospitalizaciones en Manaus en enero causó alarma y reveló la presencia de una nueva variante que es más contagiosa y menos vulnerable a ciertos tratamientos.

“La reinfección puede ser uno de los causantes de estos casos”, dijo la doctora Ester Sabino de la Universidad de Sao Paulo. En un artículo publicado por el

periódico Lancet dio posibles explicaciones. “Todavía no hemos establecido con qué frecuencia sucede esto”.

Científicos de California también investigan si una variante identificada hace poco puede ser la responsable de los nuevos contagios o del aumento de infecciones allí.

“Las infecciones naturales pueden dejarte con cierto nivel de inmunidad”, declaró el inmunólogo E. John Wherry de la Universidad de Pensilvania. “Me siento optimista de que nuestras vacunas ofrecen un poco más de protección”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

El jefe de misión de OMS que investigó coronavirus en Wuhan consideró 'extremadamente improbable' que este tenga origen en un laboratorio

09 de febrero, 2021

El jefe de la misión de la Organización Mundial de la Salud que investigó el coronavirus en Wuhan, Peter Ben Embarek, consideró "extremadamente improbable" que este pudiera surgir de un incidente relacionado con un laboratorio.

"Es extremadamente improbable para explicar la introducción del virus en el ser humano", aseguró el experto en zoonosis danés.

Estimó además que esta hipótesis "no debe implicar estudios futuros sobre el origen del virus".

En una rueda de prensa en Wuhan sobre los resultados de la misión, Ben Embarek reconoció que los "accidentes pueden ocurrir", pero destacó que no había "ninguna publicación científica ni ningún informe en ningún laboratorio del mundo que hablase sobre este virus o alguno similar a él".

Asimismo, dijo que han debatido con el personal de "muchos laboratorios en la región" la hipótesis de un posible escape y que comprobaron sus "estrictos protocolos de seguridad".

También desestimó la posibilidad de que algo así pudiese haber ocurrido en el laboratorio P4 de máxima seguridad biológica del Instituto de Virología de Wuhan, que la misión visitó durante su estancia en la ciudad.

"Vimos cómo era y es muy improbable que se escapara de ahí. Es extremadamente raro que ocurra eso", indicó.

El científico danés dijo que tienen que adoptar una "aproximación racional respecto a esa hipótesis" y tratar de alejarse de "visiones personales o sentimientos subjetivos" para que "todo el mundo pueda analizarlo".

Ben Embarek aseguró que, tras sus dos semanas de investigación sobre los orígenes del virus en Wuhan, todo continúa señalando a que el SARS-CoV-2 procede de los murciélagos.

"Todo el trabajo que se ha hecho para identificar su origen continúa señalando a una reserva de este virus o de un virus similar en poblaciones de murciélagos", aseveró.

También dijo que no hay "grandes evidencias" de la transmisión del virus antes de diciembre de 2019 en Wuhan y destacó dos hipótesis como las más probables para su transmisión al ser humano: a través de un huésped animal intermedio o por medio de algún alimento congelado de la cadena de frío.

Respecto a esta última hipótesis, que China resaltó como una de las posibles vías de la llegada del SARS-CoV-2 al gigante asiático, Ben Embarek explicó que analizan dos teorías: la introducción del virus en el ser humano a través de un individuo en particular o por medio de un foco, como el del mercado de pescados y mariscos de Huanan en Wuhan.

"Tenemos que insistir en el estudio de la cadena de frío como fuente de transmisión, sabemos que el virus puede aguantar mucho tiempo, pero aún no como se transmite, requiere mucho trabajo aún", dijo.

En cuanto al mercado, afirmó que desconocen todavía cómo llegó el virus a él y cómo se extendió, aunque indicó que "fue probablemente el lugar donde una propagación masiva pudo ser fácil", pero recalcó que hubo otros casos simultáneos en Wuhan no relacionados con Huanan.

Por su parte, el jefe del equipo de expertos chinos que investigó el coronavirus, Liang Wannian, aseveró que este pudo haber circulado en otros lugares antes que, en la ciudad china, donde no hay "suficiente evidencia" de que estuviera presente antes de diciembre de 2019.

Liang afirmó que la circulación temprana del SARS-CoV-2 se produjo varias semanas antes de que se detectaran los primeros casos, lo que "puede explicar el fallo de su detección en otras regiones" fuera de China.

Acusaciones sobre que el virus se originó en un laboratorio comenzaron a surgir en cuanto el Instituto de Virología de Wuhan recopiló extensas muestras de virus.

China negó rotundamente esta posibilidad y promovió teorías no probadas sobre que el virus pudo originarse en otra parte.

Además de este instituto, el equipo multidisciplinar de la OMS, formado por expertos de 10 naciones, visitó hospitales, institutos de investigación y un mercado tradicional ligado al brote, entre otros lugares.

La visita de la OMS estuvo negociándose durante meses luego que China accediese ante la enorme presión internacional durante una reunión de la Asamblea Mundial de la Salud el pasado mayo, y Beijing sigue negando los pedidos para una pesquisa totalmente independiente.

Las autoridades chinas mantuvieron un férreo control de la información sobre las posibles causas de la pandemia, que contagió ya a más de 105 millones de personas y mató a más de 2.2 millones en todo el mundo.

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

AstraZeneca defendió eficacia de vacuna contra Covid-19 grave, tras estudio que halló poco efecto ante casos leves de variante sudafricana

09 de febrero, 2021

El presidente ejecutivo de AstraZeneca dijo el martes que los resultados de un estudio que muestra que su vacuna contra el Covid-19, que desarrolló con la Universidad de Oxford, tiene poco efecto frente a la enfermedad en su versión leve son preocupantes, pero aseguró que su producto debería funcionar frente a la modalidad grave.

"Por supuesto que es una preocupación", dijo Pascal Soriot sobre el estudio en un encuentro de la Organización Mundial de la Salud.

"Tras haber dicho que los pacientes en el estudio tenían la enfermedad suave, creemos que la vacuna debería proteger aún contra la enfermedad grave".

AstraZeneca es un gran proveedor del programa de distribución de vacunas COVAX, respaldado por la OMS.

Sudáfrica pausó la distribución programada de las vacunas de AstraZeneca después de que datos mostraron que entregaba una protección mínima contra las infecciones leves entre los jóvenes frente a la variante dominante en el país, lo que generó temores de una batalla mucho más prolongada contra el patógeno.

AstraZeneca y la Universidad de Oxford, sin embargo, buscan producir la próxima generación de vacunas que proteja contra las variantes tan pronto como para el otoño boreal, antes del invierno del hemisferio norte, afirmó este mes el investigador jefe de la farmacéutica británica.

"Definitivamente hay nuevas preguntas sobre las variantes que vamos a abordar. Y una de ellas es: ¿necesitamos nuevas vacunas?", dijo Andrew Pollard, investigador jefe del ensayo de vacunas de Oxford, a la radio de la BBC.

"Creo que aún no se ha decidido eso en este momento, pero todos los desarrolladores están preparando nuevas vacunas, así que, si las necesitamos, las tendremos disponibles para poder proteger a las personas".

Las vacunas se consideran el camino más rápido para salir de la crisis del Covid-19, que ha provocado la muerte de 2.33 millones de personas y ha trastocado la vida de miles de millones.

Investigadores de la Universidad de Witwatersrand y la Universidad de Oxford dijeron en un análisis no revisado por pares que la vacuna de AstraZeneca proporcionó una protección mínima contra la infección leve o moderada de la variante sudafricana entre los jóvenes.

La protección contra la enfermedad moderada a grave, la hospitalización o la muerte no pudo evaluarse en el estudio de alrededor de 2 mil voluntarios que tenían una edad promedio de 31 años, ya que la población objetivo tenía un riesgo muy bajo, afirmaron los investigadores.

La denominada variante sudafricana, conocida por los científicos como 20I/501Y.V2 o B.1.351, es la dominante en Sudáfrica y está circulando en 41 países del mundo, incluido Estados Unidos. Otras variantes importantes incluyen la denominada variante del Reino Unido, o 20I/501Y.V1, y la variante brasileña conocida como P.1. [Ver fuente \(solo suscriptores\)](#)

[Volver al Contenido](#)

El Economista

En México, mayor letalidad entre contagiados de Covid-19: estudio

Héctor Molina

08 de febrero de 2021

México se colocó como el país con mayor letalidad por el Covid-19 entre las 20 naciones más afectadas por la pandemia en el mundo, de acuerdo con un análisis de la Universidad Johns Hopkins, de Estados Unidos.

De acuerdo con el centro educativo que realiza un seguimiento a nivel mundial del avance de la epidemia, hasta el lunes, en México, por cada 100 contagiados de coronavirus se registraban 8.6 muertes en promedio.

Este indicador colocó al país como el de mayor letalidad en comparación con las otras 19 naciones más afectadas por la pandemia, y que de acuerdo con Hopkins son: Perú (3.6 muertes por cada 100 contagios); Italia (3.5); Sudáfrica (3.1); Reino Unido (2.8); e Indonesia (2.7).

Así como Alemania (2.7); Colombia (2.6); Canadá (2.6); Polonia (2.5); Argentina (2.5); Brasil (2.4); Francia (2.3); España (2.1); Ucrania (1.9); Rusia (1.9); Portugal (1.8); Estados Unidos (1.7); República Checa (1.7); y Turquía (1.1).

En cuanto a la tasa de mortalidad —es decir, el número de decesos por cada 100,000 habitantes en general—, México se posicionó en el lugar número siete entre las 20 naciones más afectadas, con un indicador de 131.71.

Por arriba del país se ubicó, en primer lugar, Reino Unido con una tasa de 169.47 defunciones a causa del Covid-19 por cada 100,000 habitantes; le siguió la República Checa (162.20); Italia (151.04); Estados Unidos (141.65); Portugal (137.70); y Perú (132.26).

Por debajo de México se ubicaron España (131.38); Francia (118.10); Colombia (112.78); Brasil (110.53); Argentina (110.51); Polonia (102.92); Sudáfrica (80.11); Alemania (74.41); Canadá (56.02); Ucrania (55.64); Rusia (52.21); Turquía (32.55); e Indonesia (11.79).

Muertes en municipios

Con corte hasta el pasado domingo 7 de febrero, en ocho de cada 10 municipios del país se habían registrado muertes a causa del Covid-19.

De acuerdo con el seguimiento que realiza la Secretaría de Salud federal (SSA) sobre muertes a nivel municipal, de las 2,457 localidades con registros, en 1,993 (81.1%) se había presentado al menos un fallecimiento a causa del coronavirus, mientras que en 464 no se tenían datos de decesos.

La información de la dependencia federal indica que los municipios con mayor número de muertes por el virus SARS-CoV-2, hasta la fecha de corte mencionada, son Iztapalapa, en la CDMX (4,497).

Le siguió Puebla, Puebla (3,968); Gustavo A. Madero (3,815), CDMX; Ecatepec, en el Estado de México (3,723); y Guadalajara, Jalisco (3,485).

En el caso de Iztapalapa, destaca que en enero se presentó el día con mayor número de fallecimientos a causa del Covid: el 19 de enero, con 40 defunciones. Lo anterior significó que en promedio hubo 1.6 fallecimientos cada hora de ese día.

En general, 14 municipios agrupaban hasta el pasado domingo 41,975 decesos a causa del virus, equivalente a 25.2% de las 166,200 muertes confirmadas hasta el mismo día de corte.

Estos municipios son Monterrey, Nuevo León; Mexicali, Baja California; Tijuana, Baja California; Juárez, Chihuahua; León, Guanajuato; Guadalajara, Jalisco; así como Gustavo A. Madero, Iztapalapa y Álvaro Obregón, en la Ciudad de México.

Además de Nezahualcóyotl y Ecatepec, en el Estado de México; Puebla, Puebla; Querétaro, Querétaro; y San Luis Potosí, San Luis Potosí.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

De mujeres, la mitad de quejas por discriminación debido a la pandemia. En 11 meses han interpuesto 249 denuncias ante el Conapred

09 de febrero de 2021

Una de cada dos denuncias por discriminación relacionadas con la pandemia de Covid-19 fueron realizadas por mujeres en los últimos 11 meses, indica información del Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (Conapred).

Entre el 19 de marzo de 2020 y el 5 de febrero pasado, el Conapred ha documentado un total de 474 quejas, de las cuales 249 corresponden a mujeres (52.5 por ciento) y 222 a hombres; en 10 casos no se precisa.

Los actos de discriminación van desde obligar a trabajar a personal en situación de riesgo, como la población mayor de 60 años y que padece alguna enfermedad crónica, hasta la negación u obstaculización de un servicio privado. Los casos también son por desempleo, negación de contratación, despido, disminución o suspensión de salarios, la obligación de laborar de forma presencial e incluso burlas, insultos, amenazas o maltratos.

Los trabajadores, clientes de prestadores de servicios privados, personal administrativo, apoyo técnico y mantenimiento de unidades médicas, ciudadanos generales y adultos mayores continúan siendo los principales afectados durante la emergencia sanitaria.

El Consejo refiere que entre los casos se encuentra el de una mujer desempleada en Sinaloa, motivo por el cual no ha cubierto las cuotas de la estancia infantil a la que acude su hija. La directora le comentó que si no cumple con las cuotas la dará de baja del Programa Social de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras.

En Guanajuato, una trabajadora dio positivo a Covid-19 y le extendieron una incapacidad. Al regresar a la empresa le dijeron que ya habían contratado a alguien en su puesto y además difundieron su condición de salud a otras compañías.

El reporte del Conapred señala que los principales responsables de los hechos denunciados son servidores públicos, las instituciones federales de seguridad social, así como empresas fábricas y centros comerciales, supermercados y tianguis.

De las 31 entidades donde se presentaron las denuncias, la mayoría son de la Ciudad de México, con 171; seguida del estado de México, 59; Veracruz, 22; Jalisco, 21; Guanajuato, 18; Nuevo León, 17, y Baja California y Tamaulipas, 10 casos en cada uno.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

Durante la pandemia creció la demanda en comedores sociales por familias enteras y gente en situación de calle

Alejandro Cruz Flores

09 de febrero de 2021

La demanda en los comedores sociales del Gobierno de la Ciudad de México aumentó 30 por ciento a consecuencia de la pandemia de Covid-19, informó la secretaria de Inclusión y Bienestar Social, Almudena Ocejo Rojo.

Dicho incremento, señaló, se reflejó principalmente en familias completas, pero también de personas en situación de calle que hicieron uso de este servicio en las 445 unidades instaladas en diversos puntos de la ciudad, en las que en promedio se entregaron 70 mil raciones diarias de comida.

Ante la jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum Pardo, la funcionaria señaló que se ha atendido la demanda, y agregó que para este año se prevé tener 512 comedores, entre comunitarios y públicos, para lo cual se destinarán 314 millones de pesos.

La directora de Comedores Sociales de la secretaría, Bertha Mares Silva, explicó que a raíz de la declaratoria de la pandemia ha aumentado el número de familias que acuden a estos sitios, pero también se da el caso de personas que se llevan siete, ocho y hasta nueve raciones; el número de usuarios baja, pero el número de raciones sube.

Lo anterior, añadió, ocurre tanto en comedores comunitarios, donde cada comida tiene un costo de 11 pesos, como en los públicos, donde el servicio es gratuito, y en los que antes iban por una o dos raciones, ahora llevan para toda la familia debido a que, detalló, “algunos miembros de las familias no están trabajando o han enfermado; entonces, es una ayuda para su economía poder llevar raciones para toda la familia.

Al respecto, la titular del Ejecutivo local comentó que no se ha realizado una encuesta para determinar a qué se debe este incremento en los comedores, pero, subrayó, no es ninguna sorpresa que la pandemia no solamente llevó a una situación grave de salud, sino también fue acompañada de una crisis económica, eso en todo el mundo, no solamente en la Ciudad de México.

Lo anterior, expuso, ha provocado que muchas familias hayan visto disminuidos sus ingresos por la pérdida del empleo de alguno de sus integrantes o la reducción de ingresos de personal, como meseros que una parte importante de lo que gana proviene de las propinas.

En la ciudad hay 304 comedores comunitarios y 51 públicos, entre estos últimos 11 móviles y 21 emergentes que se pusieron en operación por la emergencia sanitaria. Este año se prevén instalar 23 de los primeros y 44 de los segundos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

Presenta hoy Coneval informe de política de desarrollo 2020. Prevé Consejo hasta 10.7 millones más de pobres por ingresos

Jorge Ricardo

09 de febrero, 2021

La crisis económica agravada por la pandemia de Covid-19 revertirá el avance de una década en la lucha contra la pobreza, advirtió el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval).

"La disminución en la incidencia de las carencias sociales del periodo 2008-2018 está en riesgo ante los efectos de la emergencia sanitaria ocasionada por la Covid-19", indicó en su Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2020.

El organismo explicó que de 2008 a 2018 la pobreza en México disminuyó de 44.4 a 41.9 por ciento, un promedio anual de 0.24 por ciento; una caída mínima que hacía difícil erradicarla a pesar del descenso de todas las carencias - educación, salud, seguridad social, vivienda y alimentación-; sin embargo, alertó que ahora será más complicado debido al coronavirus.

"La magnitud de los efectos negativos sobre la economía, el comercio, el empleo y el bienestar a causa de las restricciones económicas y sociales supone un riesgo importante de retrocesos en los logros de desarrollo social de las últimas décadas", sostuvo.

Para estimar los efectos que podrían esperarse en la pobreza debido al Covid, el Coneval planteó dos escenarios: una caída generalizada en el ingreso per cápita equivalente a 5 por ciento y una disminución promedio en el ingreso de 5 por ciento, considerando mayores afectaciones a la población en función del ingreso y de la incidencia de pobreza urbana.

En el primer caso estimó que 8.9 millones de mexicanos ingresarán a situación de pobreza por ingresos -7.2 por ciento más que en 2018-, mientras que la magnitud del cambio de personas en pobreza extrema sería de 6.1 millones -4.9 por ciento más que en 2018-.

En el segundo escenario, el Coneval planteó que la pobreza extrema por ingresos podría aumentar hasta en 10.7 millones de personas -8.5 por ciento más respecto a 2018-, y que la población en situación de pobreza se incrementaría en 9.8 millones de personas -7.9 puntos porcentuales-.

Sin embargo, en su informe bianual que realiza desde 2008, el Coneval precisó que el Covid no es la única causa del aumento de la pobreza.

"Incluso antes de la pandemia la economía mexicana mostraba señales de alerta; por ejemplo, desde 2019 se había visto estancado el crecimiento del PIB", recordó su informe de 322 páginas que presentará hoy martes.

El organismo también señaló que entre 2008 y 2018 hubo una reducción de 22.2 por ciento en la falta de acceso a los servicios de salud, principalmente por el Seguro Popular, que fue sustituido antes de la pandemia por el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), cambio que podría frenar el acceso a la salud.

"Es posible que haya implicaciones en el acceso a los servicios de salud derivado de los retos operativos que implica la transición a un nuevo esquema de prestación de servicios", sostuvo.

La carencia que menos se redujo en la última década fue la del acceso a la alimentación, con sólo 1.3 puntos porcentuales, pero el organismo indicó que por el Covid-19 ese mínimo porcentaje podría desaparecer.

"De continuar este curso, los limitados avances que se han visto en esta carencia podrían revertirse", consideró.

El Consejo advirtió de un retroceso en todos los rubros, pues se pronóstica una caída de entre 8 y 21.8 puntos del PIB.

LIGERA CAÍDA

Porcentaje de personas en pobreza entre 2008 y 2018:

2008	44.4
2010	46.1
2012	45.5
2014	46.2
2016	43.6
2018	41.9

Fuente: Coneval con datos del INEGI

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

[Volver al Contenido](#)

Reforma

La crisis por la emergencia sanitaria ha llevado a la pobreza a 17 millones en AL

Dora Villanueva

09 de febrero de 2021

La devastación económica que dejó la pandemia de Covid-19 ha llevado a la pobreza a 17 millones de personas en América Latina y el Caribe, de acuerdo con estimaciones presentadas por Alejandro Werner, director del Departamento del Hemisferio Occidental del Fondo Monetario Internacional (FMI).

Expuso que el empleo permanece por debajo de los niveles previos a la crisis y es probable que la desigualdad haya aumentado en la mayoría de los países.

A ello se suma la emergencia sanitaria: 18 millones de personas han sido infectadas y la cifra de muertos asciende a medio millón, expuso.

La incapacidad para contener las nuevas infecciones, la imposición de nuevos confinamientos y el consiguiente cambio de comportamiento de la gente supondrán, en suma, un lastre para el crecimiento. Una recuperación más débil en los mercados laborales infligiría un daño social más permanente, recalcó Werner.

De acuerdo con los estimados actualizados al 26 de enero pasado, la economía de América Latina y el Caribe cayó 7.4 por ciento el año pasado y tendría una recuperación de 4.1 por ciento en 2021.

La actividad económica de la región retornará a los niveles previos a la pandemia en 2023 y el producto interno bruto (PIB) per cápita lo hará en 2025, es decir, más tarde que otras regiones del mundo, comentó Werner.

Repercusión en el empleo

La crisis ha repercutido desproporcionadamente en el empleo, y las pérdidas se han concentrado sobre todo en las mujeres, los jóvenes y los trabajadores informales y menos cualificados, y los indicadores sociales están dando cuenta de ello, abundó.

Indicó que si bien las economías de la región comenzaron a revertir la devastación económica inicial que dejó el Covid-19 a comienzos de 2020, el aumento de contagios, hospitalizaciones y saturación del sistema de salud amenazan con frustrar una recuperación que ya es desigual y con agravar los enormes costos sociales y humanos.

Por ahora, la mayor parte de la recuperación está en la eficacia de las campañas de vacunación y contención de la pandemia. Sólo Chile, Costa Rica y México han garantizado acceso al antígeno para el 100 por ciento de su población, detalló Werner.

De acuerdo con datos del FMI, América Latina y el Caribe ha recibido más de 66 mil millones de dólares en préstamos, incluidas líneas de crédito contingentes. Ese financiamiento a 21 países representa más de dos tercios del apoyo de liquidez de emergencia prestado por el organismo a escala mundial. Aun así, es la región con perspectivas de tener la crisis más larga.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

Contra Covid-19, dieta tradicional mexicana es recomendada por especialistas. Las expertas en alimentación presentaron la guía "Sobreviviendo a la covid-19 en México: el remedio olvidado"

08/02/2021

Especialistas en alimentación recomendaron este lunes retomar la dieta tradicional mexicana basada en alimentos frescos y reducir al mínimo el consumo de productos ultraprocesados pues, dijeron, esto es clave para lograr sobrevivir al coronavirus.

"Vale la pena recalcar que, si bien no se conoce un medicamento que cure el coronavirus, una dieta adecuada ayuda para que el sistema inmune funcione adecuadamente", expresó en conferencia de prensa Irma Angélica Hernández, especialista en química de alimentos.

Puntualizó que la dieta correcta "debe ser completa, suficiente, equilibrada, inocua, variada y diversa".

Enfatizó que es necesaria la diversidad de alimentos, pero sobre todo optar por los naturales y frescos pues "no es lo mismo enfrentar un virus con una alimentación basada en alimentos ultraprocesados que con alimentos naturales y frescos".

Explicó que la respuesta inmune en enfermedades como el covid-19, provocada por el coronavirus SARS-CoV-2, tiene que ver con nuestra capacidad de responder tanto como personas como sociedad y la alimentación será clave en el proceso.

Francisca Acevedo, coordinadora de biodiversidad en la Comisión Nacional para el Conocimiento y Uso de la Biodiversidad (Conabio), señaló que México cuenta con una riqueza cultural y social que tiene que ver con la alimentación.

"Hay gran riqueza en la cocina tradicional mexicana, sin embargo, la población mexicana está sumida en problemas de salud por la falta de buena alimentación a pesar de esta riqueza", manifestó.

En este contexto, las especialistas presentaron la guía "Sobreviviendo a la covid-19 en México: el remedio olvidado", una adaptación al contexto mexicano de la guía original elaborada para África por la Alianza de Soberanía Alimentaria.

El objetivo, explicaron, es que la gente aprenda a migrar del consumo de alimentos procesados, que tienen azúcares añadidos, edulcorantes y alto contenido de sales, a una dieta saludable cargada de vitaminas, minerales y fibra.

"Esta guía enfatiza en temas como diversidad de alimentos, dieta tradicional, sistemas de cultivo naturales", detalló Acevedo.

Y señaló que fortalecer la salud a través de alimentos que se consumen o se dejan de consumir es primordial en este momento, cuando en México ya se contabilizan 1,92 millones de contagios y más de 166 mil muertes.

Además, dijo, puede incidir favorablemente en la economía y la vida de millones de familias de agricultores que protegen y fomentan el consumo de alimentos frescos y saludables.

Amanda Galvez, profesora de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y colaboradora de Conabio, señaló que las personas deben pensar en el llamado plato arcoiris, en el que se incluyan alimentos de colores rojo, anaranjado, amarillo, azul, púrpura, blanco y café.

Sin embargo, dijo que, aunque existen ya muchos alimentos orgánicos, todavía hay poca demanda y que hace falta publicidad para alimentos naturales.

"Se necesita mayor distribución. Pensar en cómo se deben entregar esos alimentos en una ciudad. Nos falta educación nutrimental y regulación publicitaria para este tipo de productos", lamentó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

7 de cada 10 pacientes con epilepsia controlan la enfermedad: IMSS

08/02/2021

Siete de cada diez pacientes con epilepsia que se atienden en el Instituto Mexicano del Seguro Social, logran controlar su enfermedad, señaló el Director General del IMSS, Zoé Robledo.

En el marco del Día Internacional de la Epilepsia - que se conmemora el segundo lunes de febrero- el titular del Seguro Social, señaló que desde el año 2015 se realiza esta conmemoración con el objetivo de conocer más sobre este padecimiento crónico del cerebro que afecta a más de 65 millones de personas en el mundo.

En un video enviado a través de su cuenta de twitter -previo a la reunión matutina del Gabinete de Salud- señaló que en el IMSS se cuenta con la infraestructura necesaria para brindar tratamientos y atención a los pacientes que padecen epilepsia.

En el Seguro Social se calcula que siete de cada 10 personas que se tratan, logran controlar su enfermedad. Esto les permite un desarrollo completo en su vida social y en su vida laboral. Contamos con equipo adecuado como electroencefalograma, tomógrafos y resonancias magnéticas”, indicó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

El Universal

A 20 años de la secuencia del genoma humano

Lorena Guzmán H.

09/02/2021

Santiago de Chile. A mediados de febrero de 2001, surgió una frontera temporal que marcaría un antes y un después. En esos días, las revistas Nature y Science publicaron el borrador del genoma humano secuenciado. Esos fueron los primeros trabajos de miles que vendrían después y que, entre otros innumerables avances, han permitido que hoy el mundo sepa que hay más de 4 mil mutaciones del virus que produce el Covid-19.

A mediados del 2000, el presidente de EU, Bill Clinton, y el primer ministro británico, Tony Blair, anunciaron que el borrador del genoma estaba listo. En la conferencia estaban Francis Collins, director del Instituto Nacional de Investigación del Genoma Humano de EU, y Craig Venter, fundador de Celera Genomics. Ellos lideraban a los dos grupos que llegaron a la meta, luego de una competencia brutal.

La batalla comenzó a inicios de los 90. De un lado estaba el Proyecto Genoma Humano (PGH), consorcio público internacional integrado por EU, RU, Japón, Francia, Alemania, España y China; cada dato que generaban era puesto a disposición pública. En el lado opuesto estaba la empresa Venter, que buscaba secuenciar el genoma humano y, además, vender datos genéticos. Costó, pero al final publicaron a la par.

Lo logrado por los equipos fue un verdadero mapa del genoma humano, una guía para comprender las funciones de cada parte y sus interacciones. “Antes de él estábamos en una pieza oscura”, dice Eduardo Castro, investigador del Centro de Bioinformática y Biología Integrativa de la Universidad Andrés Bello de Chile.

El proceso implicó toda una revolución. “Se desarrollaron nuevas tecnologías y métodos para hacer los análisis, con lo que nacieron nuevas disciplinas, entre ellas la bioinformática”, cuenta Ricardo Verdugo, académico del Programa de Genética Humana del Instituto de Ciencias Biomédicas de Medicina de la Universidad de Chile y director del Proyecto Chile Genómico.

En los 13 años que duró el PGH, se estima que los países involucrados invirtieron unos 3 mil 800 millones de dólares. Hoy el genoma de una persona cuesta entre 600 y mil dólares. En 2007, sólo Craig Venter y James Watson (uno de los descubridores de la doble hélice del ADN) tenían su genoma secuenciado. Hoy lo tienen decenas de millones de personas.

Las investigaciones hicieron posible que el Covid-19 encontrara al mundo mucho mejor parado que si el genoma humano no se hubiera secuenciado. “En los hospitales del futuro, la forma más rápida de empezar un diagnóstico será conociendo el genoma del paciente”, dice Ricardo Verdugo. Esto dará pistas precisas de cómo seguir con las pesquisas. Pero, además, se podrán modificar directamente los genes, algo que aún está en desarrollo pero que, dice, podría ser realidad en unos 20 años.

Si bien decodificar el material genético de un virus es mucho más simple que secuenciar el genoma humano, la rapidez con que se ha hecho ha sido vital en esta pandemia. Y eso es consecuencia del punto de inflexión que se dio hace 20 años. Todo el camino recorrido en estas dos décadas permitió que la primera versión del SARS-CoV-2 fuera secuenciada menos de un mes después de iniciada la crisis sanitaria. Desde entonces, se conocen más de 4 mil mutaciones del virus, pero también que solo pocas de ellas serían relevantes para la gravedad de la crisis sanitaria. Y también se ha podido determinar que el grupo sanguíneo tiene relación con la susceptibilidad de infectarse. Mientras que otros estudios han encontrado que variantes en ciertas regiones del genoma podrían predisponer a desarrollar una forma más grave de la enfermedad.

*Grupo Diarios de América

Frase

“Se desarrollaron nuevas tecnologías y métodos para hacer los análisis, con lo que nacieron nuevas disciplinas, como la bioinformática”. Ricardo Verdugo. Director de Chile Genómico.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Once Noticias

Traducirán en lenguas indígenas material para cuidado de pacientes con epilepsia

David Pérez de la O

2021-02-08

Por primera vez en nuestro país se traducirá al náhuatl, maya, mixteco y tzeltal material médico audiovisual que promueva el cuidado de los pacientes con epilepsia.

Este ejercicio, encabezado por el Instituto Nacional de Lenguas Indígenas (INALI), será puesto a disposición de casi 7 millones de hablantes de lenguas indígenas en el país.

No solamente es traducido, sino que significa todo un desafío, significa todo un reto, porque es incursionar en un ámbito que pocas veces las lenguas indígenas se les ve desde esa perspectiva, el ámbito científico, el léxico, el vocabulario especializado”, indicó Juan Gregorio Regino, director del INALI.

A propósito del Día Internacional de la Epilepsia, este proyecto, auspiciado con laboratorios Armstrong, establece la producción para radio, entre otros canales, de materiales en cuatro de las lenguas indígenas más habladas en nuestro país.

¿Qué es la epilepsia?

Las personas con epilepsia pueden ver reducido su acceso a oportunidades educativas o a los seguros de vida y de enfermedad, y tienen dificultades para obtener el permiso de conducir u ocupar determinados puestos de trabajo.

La legislación basada en normas internacionalmente aceptadas de derechos humanos puede evitar la discriminación y la violación de los derechos, mejorar el acceso a los servicios de salud y aumentar la calidad de vida de las personas con epilepsia.

La epilepsia es una enfermedad cerebral no transmisible crónica que afecta a unos 50 millones de personas en todo el mundo. Se caracteriza por convulsiones recurrentes, que son episodios breves de movimiento involuntario que pueden

involucrar una parte del cuerpo (parcial) o todo el cuerpo (generalizado) y en ocasiones se acompañan de pérdida de conciencia y control de la función intestinal.

Las convulsiones se deben a descargas eléctricas excesivas de grupos de células cerebrales que pueden producirse en diferentes partes del cerebro.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

La iniciativa de AMLO para reformar la Ley de la Industria Eléctrica (LIE) atenta contra salud y un medio ambiente sano, denunciaron ONGs

09 de febrero, 2021

La iniciativa del Presidente Andrés Manuel López Obrador para reformar la Ley de la Industria Eléctrica (LIE) atenta contra los derechos humanos a la salud y a un medio ambiente sano, denunciaron organizaciones ambientalistas.

Por lo tanto, el Fondo Mundial para la Naturaleza (WWF, por sus siglas en inglés) urgió a que el Poder Legislativo frene el proyecto remitido por el Ejecutivo a la Cámara de Diputados el pasado 1 de febrero.

Las modificaciones a la LIE favorecen la generación de electricidad a partir de combustibles fósiles, como el carbón y el combustóleo, que son contaminantes y caros, apunta la agrupación en un comunicado.

También denunció que bloquean la participación y el crecimiento de proyectos competitivos de energías renovables.

En otro comunicado, un grupo de 18 organizaciones ambientalistas y el Observatorio Ciudadano de Calidad del Aire detallaron que apoyar centrales contaminantes de la Comisión Federal de Electricidad (CFE) e hidroeléctricas contribuye a emitir gases de efecto invernadero (GEI), que son la principal causa del cambio climático.

Además, generan contaminantes climáticos de vida corta que provocan enfermedades y trastornos respiratorios.

"Países desarrollados y en vías de desarrollo están abandonando las energías fósiles para proteger la salud de sus ciudadanos, impulsar economías de bajas emisiones, generar empleos y contribuir a un planeta sano", remarcó WWF México.

Ven en riesgo metas climáticas

Las modificaciones a la LIE alejan a México de cumplir sus compromisos internacionales en materia de cambio climático, advirtieron las organizaciones.

Por ejemplo, su meta ante el Acuerdo de París, que consiste en reducir el 22 por ciento sus emisiones de GEI para el 2030.

"Representa (la propuesta de reforma) un obstáculo y una amenaza a la ya insuficiente política climática", resaltaron las ONGs.

Los ambientalistas argumentaron que la iniciativa relega la operación de plantas de generación renovable y modifica el mecanismo de los Certificados de Energía Limpia (CEL), por lo que se queda sin incentivos la introducción de nuevos proyectos de energías renovables.

Recordaron que la CFE estableció relegar cualquier proyecto de renovables hasta 2027, según su Plan de Negocios 2021-2025.

"Los gobiernos deberían estar generando las condiciones y los incentivos apropiados para que suceda esta transición energética que debe ser justa y con enfoque de derechos humanos. Sin embargo, la multicitada iniciativa nos lleva en sentido opuesto", señalaron en su comunicado.

Entre las organizaciones que expresaron su preocupación ante la ILE están la Alianza Mexicana contra el Fracking, Cambio de Ruta, el Centro de Estudios Jurídicos y Ambientales (CEJA), Naturalia y The Climate Reality Project.

También los miembros del Observatorio Ciudadano de Calidad del Aire, que incluyen a la Asociación Interamericana para la Defensa del Medio Ambiente (AIDA), el Centro Mexicano de Derecho Ambiental (Cemda), El Poder del Consumidor y Greenpeace México.

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

[Volver al Contenido](#)

La Jornada

En medio de la crisis es necesario garantizar agua potable para todos

Jared Laureles

09 de febrero de 2021

Ante la alarmante situación sanitaria que atraviesa el país por la pandemia de Covid-19, la Coordinadora Nacional de Agua para Todos, Agua para la Vida, señaló que el derecho a la salud es vulnerado, ya que 36 millones de mexicanos no cuentan con líquido potable.

Por su parte, especialistas de la Comisión Nacional para el Conocimiento y Uso de la Biodiversidad (Conabio) señalaron que si bien no se conoce que algún alimento pueda curar el Covid-19, sí existe evidencia científica que indica que una alimentación adecuada ayuda a fortalecer el sistema inmunológico y enfrentar mejor la enfermedad.

Al presentar la guía Sobreviviendo al Covid-19 en México. El remedio olvidado, Francisca Acevedo, coordinadora de Agrobiodiversidad de la Conabio, subrayó que México vive una gran contradicción, pues mientras se cuenta con una riqueza biológica y cultural inmensa, la población está sumida en problemas de salud por falta de una buena alimentación.

Irma Hernández Velázquez, especialista en química de alimentos y temas de nutrición de la Conabio, indicó que el objetivo de la guía es poder migrar del consumo de alimentos procesados y con alto contenido calórico hacia una dieta saludable, que sea cultural y tradicionalmente adecuada.

Ante los requerimientos de agua en la situación actual, la Coordinadora Nacional de Agua para Todos llamó a contar con una Ley General de Aguas que garantice el derecho humano al líquido, ya que en ocho años el Congreso de la Unión no ha cumplido su compromiso de hacerlo realidad.

Ese mandato quedó establecido en el artículo 4° de la Constitución en 2012 y se dio un plazo de 360 días para una nueva legislación en la materia. No obstante, ayer se cumplieron ocho años de la omisión del Poder Legislativo de no reemplazar la vigente Ley de Aguas Nacionales.

El Congreso de la Unión ha descatado el tercer artículo transitorio de la reforma constitucional que plasmó el derecho de todos los mexicanos al acceso, disposición y saneamiento de agua para consumo personal en forma suficiente, salubre, aceptable y asequible, denunció.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

Reforma

El aire contaminado por quema de combustibles fósiles fue responsable de 8.7 millones de muertes en mundo en 2018, según estudio de Harvard

09 de febrero, 2021

Más de 8 millones de personas murieron en 2018 en el mundo por respirar aire contaminado con partículas procedentes de la quema de combustibles como el carbón, la gasolina o el gasóleo, de acuerdo con un estudio.

Esta cifra de decesos es la principal conclusión de un estudio de la Universidad de Harvard, en colaboración con la Universidad de Birmingham, la Universidad de Leicester y el University College de Londres, y publicado en la revista Environmental Research.

Los investigadores estimaron que 1 de cada 5 muertes (18 a 21.5 por ciento) cada año se puede atribuir a la contaminación por combustibles fósiles, una cifra mucho más alta de lo que se pensaba anteriormente.

Así, las regiones con las mayores concentraciones de contaminación atmosférica relacionada con los combustibles fósiles -incluyendo el este de América del Norte, Europa y el sudeste asiático- tienen las mayores tasas de mortalidad.

Según una nota de prensa de la Escuela John A. Paulson de Ingeniería y Ciencias Aplicadas (SEAS) de Harvard, el mayor y más exhaustivo estudio sobre las causas de la mortalidad mundial -Global Burden of Disease Study- cifraba en 4.2 millones el número total de muertes en el mundo por las partículas transportadas por el aire exterior -incluidas las del polvo, el humo de los incendios forestales y las quemaduras agrícolas.

Ahora, se calcula que las emisiones de combustibles fósiles son responsables por sí solas de la muerte de 8.7 millones de personas.

¿Cómo se calculó la cifra de muertes?

Las investigaciones anteriores, según Harvard, se basaban en observaciones por satélite y de superficie para estimar las concentraciones medias anuales de partículas en el aire, las PM 2.5.

El problema es que las observaciones por satélite y de superficie no pueden distinguir entre las partículas procedentes de las emisiones de los combustibles fósiles y las del polvo, el humo de los incendios forestales u otras fuentes, dicen los autores.

"Con los datos de los satélites, sólo se ven piezas del rompecabezas", puntualiza Loretta J. Mickley, científica de Harvard y autora del nuevo estudio, quien señala

que para los satélites supone un reto distinguir entre tipos de partículas, "y puede haber lagunas en los datos".

Para superarlo, los investigadores recurrieron a GEOS-Chem, un modelo global en 3D de la química atmosférica dirigido en SEAS; gracias a su alta resolución espacial, los investigadores pudieron dividir el globo en una cuadrícula y estudiar cada una de sus pequeñas casillas.

"En lugar de basarnos en promedios repartidos por grandes regiones, queríamos cartografiar dónde está la contaminación y dónde vive la gente, para saber con más exactitud lo que respira", explica por su parte Karn Vohra, de la Universidad de Birmingham.

Para modelizar las PM 2.5 generadas por la combustión de combustibles fósiles, los investigadores usaron estimaciones de las emisiones procedentes de múltiples sectores, como la energía, la industria, los barcos, los aviones y el transporte terrestre, además de datos meteorológicos.

En concreto, los científicos utilizaron datos principalmente de 2012 porque fue un año que no estuvo influenciado por El Niño, que puede empeorar o mejorar la contaminación del aire, y los actualizaron para reflejar "el cambio significativo" en las emisiones de combustibles fósiles de China, que se redujeron aproximadamente a la mitad entre 2012 y 2018, según los autores.

Así, este nuevo modelo que relaciona los niveles de concentración de partículas procedentes de las emisiones de combustibles fósiles con los resultados en materia de salud, constató una mayor tasa de mortalidad por la exposición a largo plazo a los combustibles fósiles, incluso en concentraciones más bajas.

El estudio señala que, a nivel mundial, la exposición a las partículas procedentes de estas emisiones representó el 21.5 por ciento del total de muertes en 2012, y en 2018 se redujo al 18 por ciento debido al endurecimiento de las medidas de calidad del aire en China.

La quema de combustibles fósiles produce partículas finas cargadas de toxinas, que son lo suficientemente pequeñas como para penetrar profundamente en los pulmones, y los riesgos de inhalar estas partículas PM 2.5 están bien documentados.

"Nuestro estudio se suma a la creciente evidencia de que la contaminación del aire por la dependencia continua de los combustibles fósiles es perjudicial para la salud mundial", opina Eloise Marais, de la University College de Londres, quien subraya: "no podemos con conciencia continuar dependiendo de los combustibles fósiles, cuando sabemos que existen efectos tan severos en la salud y alternativas viables y más limpias".

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

[Volver al Contenido](#)

Excélsior

Lorena Rivera: Si nos aclimatamos, nos hundimos (Opinión)

09 de febrero de 2021

Desde siempre, los asentamientos humanos costeros, así como los de las islas, han estado expuestos a los fenómenos hidrometeorológicos, como huracanes y tifones, pero a medida que los cambios climáticos se exacerban, éstos se han vuelto más violentos y destructivos.

Más de 800 millones de personas viven en ciudades costeras que, debido a esa ubicación, están en riesgo o ya están siendo tragadas por el aumento de los niveles del mar; además, el 97% de la población que vive en los Estados insulares del Pacífico también es vulnerable debido a ese efecto del cambio climático.

No sólo eso, la llamada industria sin chimeneas, la del turismo, sobre todo en el segmento de sol y playa, como los destinos de la Riviera Maya y del Caribe, es amenazada por el impacto de la variabilidad del clima y esos lugares corren peligro de quedar bajo las aguas del océano.

Los ingresos turísticos de sol y playa para algunos países son el sostén principal de sus economías; para otras naciones, representan un porcentaje importante del PIB, como es el caso de México, y la pandemia de covid-19 es un buen termómetro para medir el escollo que ocasionó el año pasado al caer la derrama en destinos como Cancún.

La mitigación y la adaptación al cambio climático deben estar al centro de las decisiones políticas, porque los huracanes ocurren cada año y sus golpes van minando las riquezas. Las marejadas ciclónicas de los huracanes son cada vez más altas y erosionan las playas. México ya experimentó la furia del huracán Wilma, el cual arrasó con la playa y el costo fue enorme.

Desde siempre, los asentamientos humanos costeros, así como los de las islas, han estado expuestos a los fenómenos hidrometeorológicos, como huracanes y tifones, pero a medida que los cambios climáticos se exacerban, éstos se han vuelto más

violentos y destructivos. Las poblaciones costeras, tarde que temprano, se verán obligadas a abandonar sus hogares y medios de vida.

Ya el informe del Panel Intergubernamental de Expertos sobre Cambio Climático (IPCC, por sus siglas en inglés), publicado en 2019, había advertido que, a nivel global, se prevé que los niveles del mar aumentarán 1.1 metros para 2100 en caso de que las naciones no limiten las emisiones de gases de efecto invernadero muy por debajo de los dos grados centígrados, es decir, que no rebase 1.5 grados centígrados por encima de los niveles preindustriales, tal como lo establece en el Acuerdo de París.

La NASA ha venido documentando que el hielo en los hemisferios norte y sur se derrite a un ritmo acelerado, en especial el Ártico y Groenlandia, como consecuencia del calentamiento que experimenta esta zona del planeta.

Las observaciones tanto de la Agencia Europea de Medio Ambiente como de la Oficina Nacional de Administración Oceánica y Atmosférica de Estados Unidos apuntan que, además del deshielo que incrementa el nivel del mar, también está alterando los patrones climáticos y oceánicos.

El Ártico está llegando al punto de no retorno y es un hecho que la humanidad debe enfrentar y, sobre todo, aclimatarse.

Mientras que el deshielo de la Antártida representa otro grave peligro, pues, al contener más de la mitad del agua dulce del planeta, elevaría peligrosamente el nivel del mar con afectaciones a gran escala.

En las últimas décadas, el derretimiento del hielo y de glaciares ha ocasionado que la tasa de aumento se acelere cada vez más, por lo cual se prevé que el nivel suba entre tres y cuatro milímetros por año.

Los científicos alertan que, sin medidas drásticas para limitar las emisiones de carbono y, hacia 2050 eliminarlas, el mundo y sus océanos seguirán calentándose, lo cual será devastador para muchos países, islas y ciudades costeras.

Pero, si ya sabemos que el aumento del nivel del mar galopa, un nuevo hallazgo presentado la semana pasada no sólo debe alertar a la humanidad, sino que debe mover a todos a tomar acciones mayores.

Investigadores del Instituto Niels Bohr, de la Universidad de Copenhague, construyeron un nuevo método para cuantificar qué tan rápido reaccionará el mar al calentamiento y descubrieron que el nivel aumentará más rápido de lo que se preveía.

El hallazgo, publicado en la revista Ocean Science de la Unión Europea de Geociencias, apunta a que las predicciones anteriores sobre el aumento del nivel del mar han sido muy conservadoras. Dos elementos que tomaron en cuenta fueron la pérdida de hielo tanto de glaciares como las capas de hielo de Groenlandia y la Antártida, y la expansión del mar a medida que se calienta. Es decir, a mayor deshielo y mayor temperatura de las aguas, más rápido subirá el mar.

¿Cómo evitarlo? He ahí el reto. Para reducir los riesgos, las voluntades políticas y económicas serán fundamentales para acelerar la descarbonización del planeta. No hay de otra o, literal e irremediamente, nos hundiremos.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)