

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

## **CONTENIDO**

<b>DÉCIMO Primera Actualización de la Edición 2020 del Libro de Medicamentos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud .....</b>	<b>4</b>
<b>DÉCIMO Segunda Actualización de la Edición 2020 del Libro de Medicamentos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud .....</b>	<b>4</b>
<b>Cuadragésimo Quinto Aviso por el que se da a conocer el color del Semáforo Epidemiológico de la Ciudad de México, así como las Medidas de Protección a la Salud que deberán observarse derivado de la Emergencia Sanitaria por COVID-19.....</b>	<b>4</b>
<b>AMLO dijo que se tomó decisión de iniciar vacunación de adultos mayores en 330 municipios alejados y pobres del País con 870 mil dosis .....</b>	<b>4</b>
<b>Campaña Nacional de Vacunación anticovid inicia el lunes y ya no para, afirma AMLO.....</b>	<b>6</b>
<b>Médicos deben valorar si me vacuno pronto o espero: AMLO .....</b>	<b>7</b>
<b>Empieza hoy la inmunización de adultos mayores contra el Covid, Claudia Sheinbaum Pardo.....</b>	<b>8</b>
<b>Abuelitos que no se registraron para vacuna deberán ser pacientes: SSA .....</b>	<b>10</b>
<b>“Estamos listos por si hay reacciones alérgicas”: IMSS .....</b>	<b>12</b>
<b>Desglosa Ebrard cantidad de dosis por laboratorio .....</b>	<b>13</b>
<b>Asegura Jorge Alcocer que dosis de vacuna de AstraZeneca que se apliquen serán “seguras y eficaces” .....</b>	<b>14</b>
<b>La OMS aprueba la vacuna Covid-19 de AstraZeneca para uso de emergencia</b>	<b>15</b>
<b>Universidad Harvard probará tratamiento de especialistas mexicanos.....</b>	<b>16</b>
<b>Cuidarán 440 policías el orden y la movilidad al iniciar plan de inoculación .....</b>	<b>17</b>

<b>Versión estenográfica de la conferencia de prensa matutina del presidente Andrés Manuel López Obrador desde Oaxaca .....</b>	<b>18</b>
<b>La reconversión hospitalaria en el país evitó crisis mayor .....</b>	<b>42</b>
<b>Insabi y UNOPS reciben ofertas para compra de material de curación .....</b>	<b>44</b>
<b>Maribel Ramírez Coronel: ompe Insabi con Birmex. Y ahora, ¿quién distribuirá la compra UNOPS? (opinión) .....</b>	<b>45</b>
<b>CONACYT: Aspira México a tener su vacuna .....</b>	<b>47</b>
<b>CDMX realizará estudio para tratar con remdesivir, baricitinib y dexametasona a pacientes COVID .....</b>	<b>48</b>
<b>Urgen vacunación en zonas de riesgo .....</b>	<b>49</b>
<b>Durante 2020, 18 estados reprobaron en el Índice de Transparencia del Gasto en Salud de las Entidades Federativas, según Aregional .....</b>	<b>50</b>
<b>Presentan iniciativa para castigar a servidores públicos. Plantea el PVEM penas de 1 a 9 años de prisión y multas por acceso indebido .....</b>	<b>52</b>
<b>Pandemia de covid-19 no terminará sin acceso global a las vacunas: expertos</b>	<b>53</b>
<b>Ensayo identifica el segundo fármaco que reduce el riesgo de muerte por Covid-19 .....</b>	<b>54</b>
<b>Científicos obtienen nanomaterial que elimina coronavirus; aplicable en cubrebocas .....</b>	<b>56</b>
<b>Tendencias. Home Office. Los trabajadores enfrentan la invasión de sus espacios personales .....</b>	<b>58</b>
<b>No hay que descartar el desarrollo de vacunas polivalentes contra SARS-CoV-2: Lazcano .....</b>	<b>59</b>
<b>Si ya tuve Covid-19 y me recuperé, ¿debo vacunarme de todos modos contra el Covid-19? En México, la campaña de vacunación masiva contra el Covid-19 inicia hoy .....</b>	<b>60</b>
<b>CENSIA: aumenta esperanza de curación del cáncer pediátrico .....</b>	<b>62</b>
<b>En abril se despiden los dibujos animados de los envases de alimentos en México .....</b>	<b>63</b>

<b>En enero, México recuperó casi 48 mil empleos formales: IMSS .....</b>	<b>65</b>
<b>Oscar Pimentel: Más pobreza e incertidumbre (Opinión).....</b>	<b>66</b>
<b>Darío Celis: Los privados se mueven por vacunas (Opinión).....</b>	<b>67</b>
<b>Alejo Sánchez Cano: Sin vacunación, la semaforización es un espejismo (Opinión) .....</b>	<b>69</b>
<b>La SSA aumentó 30% la adquisición de preservativos en 2020 .....</b>	<b>71</b>
<b>IMSS es líder en donación cadavérica de órganos y tejidos.....</b>	<b>72</b>
<b>Sueño de calidad mejora el sistema inmunológico: UNAM.....</b>	<b>73</b>

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

CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL

**DÉCIMO Primera Actualización de la Edición 2020 del Libro de Medicamentos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud**

15 de febrero, 2021. pág. 116 a 127

[Ver actualización aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

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

CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL

**DÉCIMO Segunda Actualización de la Edición 2020 del Libro de Medicamentos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud**

15 de febrero, 2021. págs. 127 a 133.

[Ver actualización aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Publicación de la Gaceta Oficial de la Ciudad de México**

JEFATURA DE GOBIERNO

**Cuadragésimo Quinto Aviso por el que se da a conocer el color del Semáforo Epidemiológico de la Ciudad de México, así como las Medidas de Protección a la Salud que deberán observarse derivado de la Emergencia Sanitaria por COVID-19**

Publicación vespertina del 12 de febrero de 2021. págs. 3 a 5.

[Ver aviso aquí](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Reforma**

**AMLO dijo que se tomó decisión de iniciar vacunación de adultos mayores en 330 municipios alejados y pobres del País con 870 mil dosis**

Jorge Ricardo y Natalia Vitela

14 de febrero, 2021

El Presidente Andrés Manuel López Obrador dijo que se tomó la decisión de iniciar la vacunación en comunidades apartadas y pobres, donde no se tiene la infraestructura necesaria para atender los casos de Covid-19.

"A todos nos va a tocar a todos. No va a tardar mucho, porque ya tenemos aseguradas las dosis suficientes para lo más pronto posible, y es darle preferencia a los que viven en las comunidades más apartadas, a las más pobres, los más necesitados y también a adultos mayores de más ingresos, es un derecho universal, el derecho a la salud.

"Es nada más comenzar en las comunidades más apartadas, donde hay más necesidades, también donde no se tiene la infraestructura de salud suficiente para atender casos de Covid, por eso se tomó esa decisión", aseguró en conferencia en Oaxaca.

El Mandatario aseguró que en la primera etapa se vacunará a los adultos mayores de 330 municipios con las 870 mil dosis que llegaron hoy al País.

"En esta primera entrega, como se ha dicho son 870 mil vacunas, y se incluye a todos los estados, se tomó esa decisión de iniciar en todos los estados, y se tomó también la decisión de iniciar en los municipios más alejados, marginados, con la población más pobre del País.

"Estamos iniciando en 330 municipios del País con estas características, se van a vacunar a todos los adultos mayores de esos municipios, la próxima entrega incluye a otros municipios, también de las 32 entidades federativas, hasta que se vacune a todos los adultos mayores", señaló.

López Obrador afirmó que el plan contempla que a más tardar a mediados de abril estén vacunados, aun con primera dosis, los más de 15 millones de adultos mayores de 60 años.

"Comentaba que vamos a comenzar en las comunidades, en los pueblos más apartados, aun en la Ciudad de México se va a iniciar en Milpa Alta, en Cuajimalpa, en Magdalena Contreras, esas tres Delegaciones ahora Alcaldías o demarcaciones territoriales, pero así es también aquí en Oaxaca va a ser la zona de la Cañada; en Puebla, en la Zona de la Mixteca, el Plan de Osorio, toda esa región donde hay más de 30 municipios marginados, pobres.

"Así vamos a ir avanzando y por eso calculamos que a mediados de abril ya tendríamos cubierto todo el País, y vacunados cuando menos con la primera dosis que ya es bastante una protección a 15 millones 717 mil 170 adultos mayores", comentó.

'Estamos analizando a grupos prioritarios'

El jefe del Ejecutivo dijo que su Gobierno analiza a los grupos que se deben seguir vacunando como parte del plan nacional, entre ellos están médicos, adultos mayores, maestros, dentistas, enfermos crónicos y deportistas que acudirán a los Juegos Olímpicos.

"Tenemos que ir en la medida que se cuente con la vacuna optando por otros grupos. Así como es legítima la demanda de dentistas y odontólogos, así también

tenemos la necesidad de vacunar a los maestros para protegerlos y para el regreso a clases presenciales.

"Tenemos también como grupo a vacunar primero a los deportistas que nos van a representar en los Juegos Olímpicos, todos ellos, y lo tenemos que hacer ya porque se acerca el tiempo, y luego a la población con enfermedades crónicas menor a 60 años, hipertensos, diabéticos, los que padecen obesidad", remarcó.

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

[Volver al Contenido](#)

### **Milenio**

#### **Campaña Nacional de Vacunación anticovid inicia el lunes y ya no para, afirma AMLO**

Pedro Domínguez

12.02.2021

El presidente Andrés Manuel López Obrador informó que el lunes arrancará la campaña nacional de vacunación contra covid-19 y confió en que ya no se va a detener porque se tienen los contratos firmados para recibir las dosis que se necesitan para toda la población.

En su primera gira de trabajo tras superar el covid-19, el mandatario celebró desde Xaltocan, Tlaxcala, que estén bajando los contagios y los fallecimientos provocados por esta enfermedad. Y dijo que esto es alentador porque quita la tristeza o al menos la hace menos dura y menos cruel.

"Vamos a informar sobre esta campaña el domingo en Oaxaca, pero sí puedo adelantar que desde la semana que viene iniciamos la vacunación en todo el país y se va a iniciar aquí en Tlaxcala y en todos los estados. Espero porque tenemos ya suscritos los contratos suficientes para la adquisición de la vacuna de que no paremos, que ya iniciando la semana próxima la vacunación nos sigamos de largo empezando a vacunar primero a los adultos mayores y después al resto de la población", aseveró.

El Presidente aseguró que ya está pasando la etapa más difícil de la pandemia en todo el país porque fue "muy difícil, muy doloroso" lo que pasó a finales de 2020 y principios de 2021 cuando se incrementaron los enfermos y las muertes provocadas por el nuevo coronavirus.

Por tanto, celebró que ya están bajando los contagios y con la campaña de vacunación espera que mejoren las condiciones del país.

"Espero también que, al enfrentar la crisis sanitaria, también empecemos a recuperarnos en lo económico, la creación de empleos, estoy optimista, hay buenos

datos, hay indicios de que vamos a salir adelante por la fortaleza cultural de Tlaxcala, de México, por la fortaleza de nuestro pueblo y porque se está llevando una estrategia adecuada, correcta", puntualizó.

Al inaugurar la Universidad para el Bienestar en Xaltocan, anunció que como en Guerrero, los campesinos de este estado recibirán fertilizante gratuito del gobierno federal. Y destacó la importancia de ampliar la oferta educativa en todo México para evitar que los jóvenes ingresen a las filas de la delincuencia.

"Que puedan estudiar trabajar y se alejen del camino de las conductas antisociales, que no los enganchen las bandas y la delincuencia que tengan siempre abierto el camino, la posibilidad del estudio y del trabajo", subrayó.

López Obrador mencionó que espera estar a la altura de los habitantes de Tlaxcala porque en sus tres campañas presidenciales ganó la votación en esta entidad "tengo una deuda con el pueblo de Tlaxcala y espero estar a la altura de las circunstancias".

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Médicos deben valorar si me vacuno pronto o espero: AMLO**

Jorge Ricardo y Natalia Vitela

14 de febrero, 2021

El Presidente Andrés Manuel López Obrador afirmó que los médicos que le atienden deben valorar si se debe vacunar pronto contra el Covid-19 o esperar luego de que superó la enfermedad.

"En estado normal me tocaría cuando se vacune a los adultos mayores de la Delegación Cuauhtémoc, de la Ciudad de México, porque ahí resido, en Palacio Nacional, en la Plaza de la Constitución, pero como yo ya padecí de Covid y me dicen los médicos que me atienden que tengo protección, que ellos tienen que valorar si me debo de vacunar pronto o esperar", afirmó.

En conferencia de prensa, el Mandatario insistió en que es muy importante que haya igualdad en la aplicación de las vacunas contra el coronavirus y recordó que aún se cuestiona el que se haya contagiado.

"Me cuidé, guardé la sana distancia, pero tenía que trabajar como muchos mexicanos, y cuidándome pues seguí trabajando y de todas maneras me contagié", dijo.

"Desde el principio", añadió, "me pareció que iba a significar un acto de influyentismo el que se vacunara primero el Presidente, que tienen que ser distintas las cosas, que tenía que esperar nuestro turno".

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

[Volver al Contenido](#)

### **La Jornada**

#### **Empieza hoy la inmunización de adultos mayores contra el Covid, Claudia Sheinbaum Pardo**

Alejandro Cruz Flores  
15 de febrero de 2021

Con 79 mil 550 dosis, hoy empieza la campaña de vacunación contra el Covid-19 a la población abierta de la Ciudad de México. Los primeros en recibirla serán los adultos de 60 años de edad y más residentes en las alcaldías Cuajimalpa, Magdalena Contreras y Milpa Alta.

Para ello se instalarán 70 puestos, 58 en escuelas públicas y el resto en unidades de salud, divididos de la siguiente manera: 23 en Cuajimalpa, 33 en Magdalena Contreras y 14 en Milpa Alta. En ellos se aplicará el biológico del laboratorio AstraZeneca, en un horario de 9 a 20 horas, informó la jefa de Gobierno, Claudia Sheinbaum Pardo.

En videoconferencia, señaló que se prevé que en el lapso de cinco días se aplique la primera dosis de esta vacuna a todos los adultos mayores de esas demarcaciones, y para la aplicación de la segunda se les citará de ocho a 12 semanas después.

La titular del Ejecutivo local aseguró que hay suficientes vacunas para la población objetivo de esas tres demarcaciones, ya que, según los datos del Registro Electoral proporcionados por Sheinbaum, en las tres demarcaciones hay alrededor de 83 mil personas de 60 años de edad y más, y se cuenta con 79 mil 550 dosis.

De un solo laboratorio

Sin embargo, explicó, normalmente el número es menor a lo reportado en la lista electoral, por lo que en realidad se estima que en esas alcaldías son 80 mil personas en el rango de edad para ser vacunadas en esta primera etapa.

—Entonces, ¿sí se podría garantizar la vacuna a todos los adultos mayores en esas alcaldías?

—Sí, digamos 97. Sí, es 97 por ciento.



Explicó que se decidió iniciar con las tres demarcaciones citadas porque se cuenta con las vacunas para cubrir el total de la población mayor de 60 años de edad y se garantiza que se aplicará la vacuna de un solo laboratorio.

Las personas deberán acudir a los puestos según la primera letra de su apellido paterno; además, se desplegarán mil 750 brigadistas de los gobiernos local y federal casa por casa para informar a la población del proceso e identificar a personas postradas para ser inoculadas en su domicilio, las cuales, se estima, son mil 600.

#### Cómo y dónde consultar

Cada día se prevé aplicar 35 mil vacunas, 500 por punto de vacunación; hoy se atenderá a las personas cuyo apellido paterno empiece con las letras A a la G; el martes, de la H a la P; el miércoles, de la O a la Z, y los siguientes dos días se utilizarán para atender a los rezagados y faltantes. A todos ellos, dijo, se les informó por medio de un mensaje SMS del lugar y la hora para ser inmunizados.

Asimismo, se habilitó la página de Internet [vacunacion.cdmx.gob.mx](http://vacunacion.cdmx.gob.mx) en la que se podrá consultar dónde y cuándo toca a cada persona vacunarse. Dicha información también se podrá consultar llamando a Locatel, al 55 5658 1111.

Las personas deberán presentar una identificación que contenga la dirección y la edad, así como su cartilla de vacunación, si la tienen; una vez que reciban el biológico, deberán permanecer en observación media hora en el centro de vacunación para atender cualquier efecto secundario que se pudiera presentar, aunque, enfatizó, la vacuna es segura y sólo se presenta alguna complicación en un caso por millón.

La mandataria señaló que conforme la ciudad reciba más vacunas, se irán integrando más alcaldías a la campaña de vacunación hasta cubrir el millón 600 mil adultos mayores de 60 años que residen en la Ciudad de México.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excelsior

### **Abuelitos que no se registraron para vacuna deberán ser pacientes: SSA**

Enrique Sánchez

14/02/2021

La Secretaría de Salud aclaró que los adultos mayores que acudan a los centros de vacunación covid-19 sin haberse registrado previamente no podrán acceder a la aplicación del inmunológico de AstraZeneca, que iniciará este lunes en el país.

Durante la conferencia de prensa luego del informe técnico de este domingo, Ricardo Cortés Alcalá, director general de Promoción de la Salud, fue cuestionado sobre los casi 10 millones de adultos mayores que no se han podido registrar en la página y que pudieran llegar directamente a los centros de vacunación.

Las dosis ya están distribuidas y se tiene definido a quien le va a tocar, entonces si no se han registrado, si no se les ha llamado para acudir, yo les sugeriría tener un poco más de paciencia, habrá vacunas para todos y para todas en el país”, dijo.

Informó que a la fecha 4 millones 860 mil 467 se han registrado a través de [mivacuna.salud.gob.mx](http://mivacuna.salud.gob.mx) del universo de 14 millones 460 mil 754, lo que significa un avance del 34 por ciento.

Adicionalmente a este registro, a través del programa de pensión de adultos mayores se ha hecho contacto con los beneficiarios para programar la vacunación.

El funcionario destacó que a través de mil 081 módulos de vacunación en 333 municipios de las 32 entidades se aplicará la vacuna de AstraZeneca que llegó este domingo a México desde la India.

Esta vacuna viene a reforzar las diferentes medidas de prevención y será de muchísima utilidad para reducir la mortalidad, lo que queremos es que vacunando al 20 por ciento de la población en México representada por las personas que tienen al menos 50 años o más, ese 20 por ciento reduciría el 80 por ciento por virus SARS CoV2”, explicó.

Cortés Alcalá explicó las razones por las cuales se decidió aplicar la inmunización a los adultos mayores en comunidades alejadas del país y no las que viven en las grandes ciudades.

Las zonas rurales, las zonas más alejadas han sido históricamente aisladas y discriminadas, tienen menor posibilidad de encontrar un servicio de salud de segundo nivel o cuidados intensivos que las personas que vivimos en las áreas urbanas.

Si nosotros nos enfocáramos primero a cubrir todas las zonas urbanas solo son 870 mil dosis en esto momentos, entonces el impacto que tendríamos con esas 870 mil dosis sería prácticamente nulo, sin embargo, si ahorita nos enfocamos a vacunar a estos 3 millones de personas rurales y más alejadas tendremos en una o dos semanas vacunada a todas”, subrayó.

De esta forma, una vez con una mayor cantidad de vacunas en el país se programará la aplicación en los grandes centros urbanos, agregó.

#### MUERTOS REBASAN LOS 174 MIL

El director general de Promoción de la Salud informó que el número de muertos por covid-19 en México llegó a 174 mil 207, lo que significa 436 más defunciones que la jornada previa.

Los casos estimados suman 2 millones 187 mil 511 y hasta el momento 1 millón 548 mil 174 personas se han recuperado. Además, hay 64 mil 477 casos activos estimados.

Destacó que en total se han administrado 726 mil 313 dosis de vacunas con las cuales 86 mil 198 personas ya tienen el esquema de vacunación completa; 14 por ciento de personal de salud ya cuenta con la segunda dosis y 17 mil trabajadores de educación también han sido inoculados.

Del total de vacunados, solo 6 mil 635 personas han señalado haber tenido alguna reacción adversa lo que significa menos del 1 por ciento refieren un tema gravedad.

Como parte de este informe se destacó la baja del 2 por ciento en el porcentaje de hospitalizaciones para ubicar el nivel nacional en el 41 por ciento. La Ciudad de México es la única entidad con ocupación superior al 70 por ciento.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### “Estamos listos por si hay reacciones alérgicas”: IMSS

Salvador Corona

15/02/2021

El director de Prestaciones Médicas del IMSS, Víctor Hugo Borja Aburto, explicó que la vacuna contra el coronavirus de AstraZeneca es segura para los adultos mayores; sin embargo, una vez que inicie la campaña en la Ciudad de México estarán preparados por si hay reacciones alérgicas graves, pero serían casos raros.

“Después de la aplicación, [las personas] estarán media hora en observación con un médico responsable para checar si hay alguno de estos efectos, hay toda la seguridad y capacidad para atender cualquier reacción adversa que se tenga en ese momento, tendremos médicos tratantes y los medicamentos indicados, así como ambulancias en caso de ser necesarias para ser trasladados a un hospital”, dijo.

Agregó que el objetivo principal es disminuir la mortalidad en el país por el Covid-19, esto, ante las dudas y señalamientos de las personas sobre el temor de presentar efectos adversos.

“La vacuna le sirve a usted, pero también les sirve a las personas que se encuentran alrededor, necesitamos aplicarla a la mayor parte de la población”, abundó el especialista.

Agregó que como en todas las vacunas se puede presentar dolor en el área en que se aplica la dosis, enrojecimiento y puede haber un poco de fiebre en los siguientes días, “pero no se han reportado eventos muy peligrosos”, aclaró.

El director de Prestaciones Médicas del IMSS pidió a los adultos mayores acudir con tiempo a los centros médicos, pues habrá que esperar en fila y además aguardar en observación, por lo que pueden demorar hasta dos horas en los centros de vacunación.

### No hay impedimento

La secretaria de Salud de la Ciudad de México, Oliva López Arellano, expuso que una persona que tuvo Covid-19 hace 15 días se puede vacunar, esto en el caso del presidente Andrés Manuel López Obrador, pero añadió que la vacuna es voluntaria.

“Si se tuvo Covid no está contraindicado [vacunarse], deben haber pasado ya 15 días o más de que se tuvieron los síntomas y que ya estén dados de alta, esto es importante. El Presidente señaló que se va a vacunar según se lo indiquen y cuando le toque en su alcaldía, esa sería la recomendación. Si la persona no se quiere vacunar, no hay problema.

“Esto es muy importante, decir que es una aplicación voluntaria, pero por la experiencia que tiene el país y la ciudad en inoculación, en el Programa Nacional de Vacunación, es una experiencia muy importante en la que la mayoría de las personas aceptan la aplicación y saben, como ya señalaba, que se protegen ellos y cuidan a los demás, porque se consigue una inmunidad creciente, colectiva, entre más personas estén vacunadas”, declaró la secretaria.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### Desglosa Ebrard cantidad de dosis por laboratorio

Roberto Garduño

15 de febrero de 2021

En el proceso de recepción de vacunas, a partir de mañana también se reanudará el suministro de Pfizer, confirmó el titular de la Secretaría de Relaciones Exteriores, Marcelo Ebrard.

Al participar en la conferencia de prensa matutina del presidente Andrés Manuel López Obrador en Oaxaca, explicó que al cumplirse la suspensión de tres semanas en razón de que emplearon su planta y tenían que contribuir a Covax y a otras iniciativas, ya el martes se reanuda con 494 mil dosis, que también paulatinamente cada semana van a ir aumentando.

En un desglose de las acciones del gobierno federal, con propósito de atender a la población en general durante las próximas semanas, refirió que la madrugada de ayer llegaron 870 mil dosis de AstraZeneca, fabricadas por el Serum Institute, cuya sede está en India.

En torno al instrumento multilateral conocido como Covax, al dividirse la entrega en trimestres, a finales de marzo México va a tener entre 1.6 millones y 2.2 millones de dosis.

“Contratos por empresa. México en tiempo y forma hizo contrato con AstraZeneca por 77.4 millones de dosis. A esos 77.4 hay que adicionar 2 millones. Tenemos el contrato con Pfizer, son 34.2 millones de dosis, ya se pagó el anticipo y se están cubriendo puntualmente los envíos que están entregando.

“El próximo martes tenemos 494 mil dosis, que es el siguiente envío de Pfizer, y así va a ir creciendo. Otro contrato que tiene el gobierno de México es CanSino, hasta 35 millones de dosis. Como ustedes saben, llegó a México el primer envío de 2 millones de dosis una vez que se autorizó esa vacuna. Mañana, 15 de febrero, se

inicia el proceso de envasado en México. Ese es el primer envío, 2 millones de un total de 35 millones.

Tenemos otro contrato que se acaba de firmar con Sinovac, que es otra vacuna de origen chino, que también fue autorizada recién por la Cofepris y el primer envío son un millón de dosis divididos en dos, un paquete de 200 mil y otro paquete de 800 mil, que estarán en los próximos días llegando a México, indicó en información difundida por Presidencia.

Tenemos también el contrato que ya ha mencionado el señor Presidente relativo a Sputnik V, ahí se están considerando 24 millones de dosis. Janssen, hay un planteamiento de 20 millones de vacunas, lo que se llama el cupo de México, es decir, a México le corresponden 20 millones. Me regreso a Covax, multilateral, ahí México hizo un compromiso con Covax por 51 millones de dosis. Entonces, este es el universo de lo que está haciendo México, explicó el canciller.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Universal**

#### **Asegura Jorge Alcocer que dosis de vacuna de AstraZeneca que se apliquen serán “seguras y eficaces”**

Alberto Morales

14/02/2021

El secretario de Salud, Jorge Alcocer Varela aseguró que hoy es un día especial no sólo por la amistad, sino para informar de la llegada de una nueva vacuna contra el Covid-19 de AstraZeneca que beneficiará a los grupos prioritarios.

En la conferencia de prensa del presidente Andrés Manuel López Obrador, en el Palacio de Gobierno de Oaxaca, el funcionario de Salud garantizó que las dosis del biólogo que se apliquen serán seguras y eficaces.

“El gobierno de México garantiza que las vacunas que se distribuyan cumplan con todas las pruebas y características necesarias para cuidar la vida de todas las personas”.

Alcocer Varela dijo que la vacuna contra el virus del SARS-CoV-2 es complementaria a las medidas sanitarias preventivas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Financiero

### **La OMS aprueba la vacuna Covid-19 de AstraZeneca para uso de emergencia** 15 de febrero de 2021

La Organización Mundial de la Salud (OMS) otorgó este lunes su aprobación de emergencia a la vacuna contra el Covid-19 de Astrazeneca, lo que allana el camino para la distribución de cientos de millones de dosis a países desfavorecidos privados hasta ahora de inmunización.

"La OMS registró este lunes dos versiones de la vacuna AstraZeneca/Oxford para uso de emergencia, dando la luz verde para que estas vacunas sean distribuidas globalmente a través de Covax", según un comunicado, en alusión al programa para garantizar un acceso equitativo a las vacunas.

Este procedimiento, al que puede recurrir la OMS en caso de emergencia sanitaria, ayuda a los países que no tienen los medios para determinar por sí mismos la eficacia y la seguridad de un medicamento, a fin de tener un acceso más rápido.

La vacuna de AstraZeneca representa una inmensa mayoría de los 337,2 millones de dosis de vacunas que Covax, dirigido por la OMS, la Alianza para la Vacunación (Gavi) y la Coalición para Innovaciones en Preparación para Epidemia (Cepi), quiere distribuir en el primer semestre del año.

Estas dosis destinadas a Covax están fabricadas en Corea del Sur y en India. La aprobación concierne estas dos versiones.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Universidad Harvard probará tratamiento de especialistas mexicanos

15 de febrero de 2021

En la Universidad Harvard probarán una estrategia implementada por especialistas mexicanos en medicina, biología y matemáticas, diseñada y utilizada con éxito para atender a pacientes de Covid-19, al combinar dos medicamentos ya conocidos en el mercado.

La investigación se trata de un estudio piloto realizado en 209 pacientes con Covid-19 del Hospital Regional del Issste de Puebla, cuyos resultados mostraron una mejora en el desenlace clínico en personas con enfermedad de moderada a severa, así como una reducción de 48 por ciento de la mortalidad.

Sigifredo Pedraza Sánchez, investigador de la Facultad de Ciencias de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y participante en el tratamiento citado, adelantó que la mezcla formará parte de un trabajo multicéntrico que llevará a cabo Ari Moskowitz, profesor asistente de medicina del Centro Médico Beth Israel Deaconess de la Universidad Harvard.

Se utilizaron los esteroides prednisona o prednisolona, fármacos conocidos desde la década de 1950 que reducen la respuesta inflamatoria durante la respuesta inmune, y con posibilidades de atacar la respuesta viral, explicó el académico universitario.

Añadió que la estrategia mezcla la prednisona con ciclosporina A, un medicamento descubierto en la década de 1970 que se usa principalmente en pacientes con trasplantes de riñón, pues tiene propiedades inmunosupresoras y evita el rechazo. También se utiliza en algunas enfermedades autoinmunes para reducir la respuesta inflamatoria. Tiene propiedades antiinflamatorias y antivirales contra otros coronavirus, que son parientes del SARS-CoV-2, señaló el experto, en un comunicado de la UNAM.

El conjunto de pacientes fue de personas con Covid-19 en sus fases moderada, severa y leve; los efectos positivos de la estrategia farmacológica fueron mejores entre quienes presentaron la enfermedad de moderada a severa.

Subrayó la importancia de utilizar medicamentos conocidos (y de uso para otras enfermedades) porque se ahorra tiempo y dinero en investigarlos, toda vez que son fármacos ya aprobados.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)



## La Jornada

### **Cuidarán 440 policías el orden y la movilidad al iniciar plan de inoculación**

Laura Gómez Flores

15 de febrero de 2021

Con el propósito de salvaguardar la integridad física de las personas mayores que se registraron en el Plan Nacional de Vacunación contra el Covid-19, evitar hechos delictivos y la alteración del orden público, la Secretaría de Seguridad Ciudadana (SSC) pondrá en marcha un dispositivo de vigilancia y prevención.

Un total de 280 policías preventivos serán desplegados en los más de 70 centros de vacunación en las alcaldías Cuajimalpa, Magdalena Contreras y Milpa Alta, donde inicialmente se llevará a cabo el plan en la ciudad.

Mientras, 160 oficiales de la Subsecretaría de Control de Tránsito, apoyados con 70 patrullas, estarán distribuidos en las zonas para garantizar la movilidad tanto vehicular como peatonal, precisó la dependencia.

El programa de vacunación empieza este lunes y concluirá el miércoles 17 con un horario de 9 a 20 horas, por lo que los oficiales realizarán acciones preventivas para resguardar la integridad física y patrimonial de quienes acuden a las diferentes sedes.

Además, los policías reforzarán la vigilancia en las inmediaciones de los centros de vacunación para evitar hechos delictivos y la alteración del orden público, desde el comienzo hasta el término de las actividades.

Ayer se realizó un simulacro en los centros donde se aplicará la vacuna, con la finalidad de optimizar la operación durante los tres días que durará la jornada de vacunación, indicó.

#### Llamado a respetar

La SSC exhortó a los ciudadanos a respetar los cortes viales y atender las indicaciones de las autoridades. Para mayor información, pone a disposición sus cuentas de redes sociales @OVIACDMX para conocer alternativas viales; @SSC\_CDMX para los pormenores de las actividades y hechos relevantes, y @UCS\_GCDMX para solicitudes de apoyo en materia de seguridad.

La administración capitalina prevé inocular a 79 mil personas de 60 años en adelante, tras la llegada de un cargamento de vacunas este domingo, para lo cual instaló 58 puestos de vacunación en escuelas y 12 en centros de salud.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## AMLO

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

febrero 14, 2021

**PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR:** Muy buenos días.

Nos da mucho gusto, de verdad, de manera auténtica, estar aquí, en este recinto histórico, el Palacio de Gobierno, que ocupó el presidente Juárez cuando fue gobernador de Oaxaca. Es un extraordinario monumento histórico.

Y desde este Palacio de Gobierno de Oaxaca vamos informar al pueblo de México sobre el plan nacional de vacunación. Vamos a informar ampliamente. Ya se tienen las vacunas que llegaron en la madrugada y van a seguir llegando el martes, y no van a dejar de llegar para que no se detenga el plan nacional de vacunación.

Que, como lo hemos dicho, se les dé preferencia a los adultos mayores, a quienes tienen más de 60 años, mujeres y hombres.

También se va a terminar de vacunar desde la semana próxima a los que están en espera de su segunda dosis de la vacuna Pfizer.

Vamos a iniciar dándole la palabra a nuestro anfitrión, al gobernador de Oaxaca, a Alejandro Murat.

**ALEJANDRO MURAT HINOJOSA, GOBERNADOR DE OAXACA:** Primero que nada, quiero agradecer la oportunidad de estar hoy aquí con usted, presidente, porque es sin duda una visita especial.

El destino seguramente así lo quiso, que su primera salida, después de haber enfrentado en carne propia esta pandemia, sea en Oaxaca; pero no solamente es una visita de rendición de cuentas a Oaxaca, sino de gran esperanza, por el anuncio que acaba de hacer para las familias oaxaqueñas y mexicanas en donde habrá vacunas.

A nombre de Oaxaca, señor presidente, quiero agradecerle y reiterarle el compromiso de mi gobierno de seguir trabajando en unidad y coordinación en el tema de salud.

Quiero reconocer a la Secretaría de Salud porque, más allá de politiquería y debates, hoy Oaxaca tiene un índice de letalidad de 7.1, 1.6 por ciento por debajo de la media nacional, gracias a la coordinación que hemos tenido con el gobierno federal.

Hemos terminado tres hospitales totalmente de especialidad, que incrementaron en más de 300 camas la capacidad para atender en esta pandemia las familias oaxaqueñas.

Y ahora que también se dispersaron las vacunas, Oaxaca fue uno de los cinco estados con mayor eficiencia, y así seguirá siendo.

Mi más amplio reconocimiento a las, los doctores, a las, los enfermeros y a todos los trabajadores del sector salud que hoy nos permiten enfrentar esta pandemia arriesgando su vida para salvar la de los demás.

Gracias y sea usted bienvenido, señor presidente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Gracias.

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

Señor gobernador de Oaxaca, Alejandro Murat; compañeros de gabinete, señoras y señores. Es un honor estar aquí con ustedes.

Como saben, el Gobierno de México tiene como compromiso general que las vacunas COVID-19 contribuyan significativamente a la protección equitativa y a la promoción del bienestar humano, entre las personas a nivel de todo el país.

Contar con el acceso global y equitativo a una vacuna, en particular con protección a los trabajadores de la salud en su inicio y a los que están en mayor riesgo, de lo cual hoy nos ocuparemos, es la única forma de mitigar el impacto económico, el impacto en la salud pública y de la pandemia, y es prioridad actual.

La vacuna debe utilizarse junto con las otras medidas de control, no sola. A más largo plazo, la vacuna está destinada a ser utilizada para inmunización activa de personas de mayor riesgo para prevenir COVID-19.

Si bien todos los países, incluido México, han tomado medidas enérgicas para contener la propagación del COVID-19 a través de mejores diagnósticos, de mejores tratamientos, las vacunas proporcionarán, sin duda alguna, la solución más importante para mejorar esta inmunidad y contener la propagación de la enfermedad misma, disminuyendo como eje central la mortalidad.

La estrategia de la vacunación contra el COVID-19 implica grandes retos, muy diferentes a los ya enfrentados durante la pandemia, entre los que destaco los diferentes requerimientos de manejo, de administración de las diferentes vacunas y,

desde luego, de su obtención, disponibilidad en el mundo que en corto y mediano plazo se han venido a restringir.

Como han sido informados desde hace un año, México participa de manera activa en las diferentes acciones e iniciativas para tener acceso a la vacuna, estableciendo como prioridad que la población mexicana cuente con vacunas seguras y eficaces.

El Gobierno de México garantiza que las vacunas que se distribuyan y apliquen cumplan con todas las pruebas y características necesarias para proteger la vida y la seguridad de todas las personas.

Hoy 14 de febrero de 2021 es día especial no solo por la amistad que se celebra, sino queremos informar también a la población sobre la llegada de una nueva vacuna a México, la importancia de su aplicación, los beneficios a los grupos prioritarios para su aplicación y la disponibilidad de otras vacunas contra COVID-19.

Además, como lo ha señalado el señor presidente, hemos hecho, desde el primer día en que se ha tenido esta comunicación con la población, todo lo que queda en manos de este gobierno y hemos informado sobre la infraestructura, lo cual hoy lo vamos a precisar en la atención a los adultos mayores, a nivel nacional para el proceso de recepción de almacenaje y distribución de las diferentes vacunas, la infraestructura del programa operativo, inédito, importante, trascendental, y la vigilancia de eventos adversos, así como la evaluación de lo que estamos haciendo que la población va a ser la principal en ello de la estrategia de vacunación. Esto es lo que vamos a desarrollar en esta mañana.

Muchas gracias. Con su permiso, presidente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Marcelo.

MARCELO EBRARD CASAUBON, SECRETARIO DE RELACIONES EXTERIORES: Con su permiso, señor presidente, buen día. Señor gobernador, buen día; compañeras y compañeros, secretarios, señoras y señores de los medios de comunicación; señor embajador de la India, Manpreet Vohra, está con nosotros desde las 2:00 de la mañana, ya lo invité al desayuno que sigue.

Bueno, brevemente informar lo siguiente. El día de hoy llegaron 870 mil dosis de AstraZeneca proveniente, fabricadas por el Serum Institute, cuya sede está en la India. Como ustedes saben, la India es uno de los principales productores del mundo de medicamentos y también de vacunas.

Estas 870 mil son parte de un contrato que se hizo a través de Birmex por dos millones de vacunas, dos millones de dosis, AstraZeneca, que en los próximos días

y semanas se complementará. Por ahora tenemos 870 mil, como se comprometieron a enviarnos, ya están en la Ciudad de México.

Informarles también que el día martes se reanuda el suministro de Pfizer, que estuvo suspendido tres semanas en razón de que emplearon su planta y tenían que contribuir a Covax y a otras iniciativas, pero ya el martes se reanuda con 494 mil dosis, que también paulatinamente cada semana van a ir aumentando. De suerte que entre lo recibido el día de hoy y lo que ya sabemos y está confirmado que llega el martes, estaremos en esta semana más o menos recibiendo el doble de dosis de todas las que han llegado a México entre el 23 de diciembre y esta fecha.

Nos ha pedido el señor presidente que vayamos informando semanalmente, ya no les diría yo los contratos hechos, porque esos ya son de su conocimiento, sino que cada semana les vamos a decir cuáles son los embarques confirmados, cuántas dosis llegan y de qué tipo de vacuna es.

Con este envío, también hay que decirlo, se inicia en México la aplicación de esta vacuna. Hasta el día de hoy solamente se ha aplicado en el plan de vacunación la vacuna de Pfizer, ahora con el arribo de AstraZeneca se estará aplicando también esta vacuna, que es una tecnología distinta que se está utilizando en muchos países del mundo, desde luego la India, que es el país que ahora nos hace favor de compartírnos con este número de dosis.

Quiero agradecerle a AstraZeneca, tanto a Sylvia Varela, que es su directora en México y América Latina, como a Londres, la sede la AstraZeneca y desde luego a los colegas de la India.

¿Por qué digo esto?

Porque en México está en curso el proceso de llenado y envasado final de las vacunas AstraZeneca y sabemos que va a tomar todavía varias semanas, porque son procesos biológicos que no se pueden recortar por la seguridad de las vacunas.

Entonces, nos pidió el presidente que habláramos con nuestros amigos de AstraZeneca, con nuestros amigos de la India, para que pudiéramos tener vacunas antes y han venturosamente contestado en sentido afirmativo.

Y hay, para concluir, diría yo que, en este Día de la Amistad, agradecer muy especialmente al gobierno de la India.

¿Y por qué digo esto?

India tiene mil 300 millones de habitantes y requieren las vacunas y, sin embargo, el gobierno dio su anuencia para que mandaran a México 870 mil hoy y 1.2 millones en el mes de marzo, y eso nunca lo vamos a olvidar, señor embajador.

Muchas gracias.

Es cuanto, señor presidente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: El general.

Usted puede introducirlo y ya después explica.

LUIS CRESENCIO SANDOVAL GONZÁLEZ, SECRETARIO DE LA DEFENSA NACIONAL: Bien, vamos a explicar lo del plan de distribución, pero previo a la explicación, hay unos enlaces con el laboratorio de Biológicos y Reactivos de México, Birmex, que es donde se recibieron las vacunas para la reorganización en las diferentes rutas; y también con personal de Salud y personal de la Secretaría de la Defensa Nacional, que se encuentran en la Base Aérea número 19, ahí en el aeropuerto de la Ciudad de México, donde se van a recibir y a iniciar las rutas aéreas a todos los estados de la República.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Déjeme nada más para preguntarles.

Nos vamos a enlazar con los servidores públicos que están en el aeropuerto de la Ciudad de México.

Adelante, Luis.

LUIS ANTONIO RAMÍREZ PINEDA, DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE): Señor presidente, muy buenos días. Señores secretarios, señor gobernador, señores y señoras que nos escuchan.

Nos encontramos en la Base Militar número 19 del aeropuerto de la Ciudad de México en compañía del señor general Óscar Rentería Schazarino, con quienes vamos a ser testigos del despliegue de 25 rutas a través de diferentes aeronaves en donde será el arranque de la siguiente etapa de vacunación para adultos mayores.

Nos sentimos muy satisfechos, porque a través de este despliegue se van a distribuir por esta vía 579 mil 590 dosis, además de las que van a salir por Birmex para completar la cantidad que nos llegó, como ya se ha comentado.

En el sector salud y particularmente en el Issste, señor presidente, tenemos ya listos nuestros vacunadores, nuestro grupo de vacunadores que va a acompañar a las brigadas que se van a desplegar en todo el país en estas rutas para poder arrancar el día de mañana esta vacunación, que nos llena de mucha satisfacción, alegría y esperanza, para que podamos ya generar una estabilidad y certidumbre entre nuestra población.

Le voy a pedir al señor general Óscar Rentería, que haga uso de la palabra, si me lo permiten, para que hable de los detalles sobre el despliegue de estas 25 rutas.

ÓSCAR RENTERÍA SCHAARINO, JEFE DE OPERACIONES MILITARES DEL ESTADO MAYOR DE LA DEFENSA NACIONAL: Muchas gracias.

Bueno, como ya lo dijo el señor director del Issste, nos encontramos en la Base Aérea Militar número 19, desde donde se ha iniciado la distribución aérea a los 25 estados de la República en otras tres ocasiones. En esta ocasión vamos a emplear ocho aeronaves, entre ellas un helicóptero, para materializar ocho rutas aéreas.

La ruta número uno es la que saldría primero, que es Sinaloa, Baja California Sur, Baja California.

La segunda ruta sería Nayarit, Durango, Chihuahua y Sonora.

Puntualizo estas dos rutas, que son las más alejadas y son las que vamos a iniciar pues para que las vacunas lleguen con oportunidad.

Con esta operación que vamos a realizar el día de hoy y con las que hemos realizado anteriormente, habremos empleado ya 24 aeronaves en 108 operaciones aéreas con casi 125 horas de vuelo.

Cabe resaltar que desde las instalaciones de Birmex, en Cuautitlán, van a salir las otras siete rutas que son terrestres a los siete estados, que son Ciudad de México, Estado de México, Querétaro, Puebla, Hidalgo, Tlaxcala y Morelos.

Esperemos que todo se realice sin novedad, como hasta el momento.

Muchas gracias, señor.

LUIS ANTONIO RAMÍREZ PINEDA: Ya estamos listos, señor presidente, para que, en un par de minutos, quizá en una hora máxima, ya podamos empezar con la primera salida del avión que irá a cubrir la primera ruta y así sucesivamente, con la finalidad de que el día de hoy se puedan distribuir estas 580 mil dosis de vacunas.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Muchas gracias, Luis.

Vamos a pedirle al general Sandoval que nos detalle más sobre la logística y la distribución de las 870 mil dosis para todo el país, para todos los estados de la República. Muchas gracias.

General.

LUIS ANTONIO RAMÍREZ PINEDA: Buen día.

LUIS CRESENCIO SANDOVAL GONZÁLEZ: Con permiso, señor presidente. Ponemos la lámina, por favor.

Bien, el plan de distribución de la vacuna AstraZeneca aquí lo vemos en la pantalla, adelante. Esto es nuestro plan para el movimiento de estas 870 mil vacunas.

Las vacunas arribaron a las 3:20 horas del día de hoy ahí, al aeropuerto de la Ciudad de México.

Entre 3:20 y 3:40 se realizaron las actividades de descarga del avión, el traslado de las vacunas a los almacenes, la desconsolidación prioritaria.

Posteriormente, pasó ya a manos de la empresa para el reconocimiento aduanal, intervino el SAT, también Cofepris,

A partir de las 5:30 se realizó la carga de vacunas en los vehículos para trasladarlos a Birmex.

A Birmex arribaron 6:30 de la mañana y estimamos que a las 8:00 de la mañana ya tendremos todas las vacunas ya saliendo de Birmex para cumplir las rutas terrestres.

Aquí podemos observar en la lámina. A las 8:05 tenemos considerado ya iniciar las rutas terrestres que abarcan siete estados: Ciudad de México, Estado de México, Hidalgo, Morelos, Puebla, Querétaro y Tlaxcala. Son los siete estados, que los abasteceremos por vía terrestre.

Y a partir de entre 8:00 y 8:40 estaremos sacando las rutas aéreas, de tal manera que a las 9:10 a más tardar estarán todos los aviones ya en vuelo dirigiéndose a los 25 estados restantes para ser la entrega de las vacunas.



Se llevarán a las jurisdicciones sanitarias con la red de frío que requieren y de ahí a los centros de vacunación donde estarán las brigadas de vacunación, las Brigadas Correcaminos, para realizar la aplicación de la vacuna el día de mañana.

La siguiente, por favor. Bien, aquí están las dosis a distribuir, son 870 mil dosis. Tenemos los centros de redistribución, que son las ciudades o capitales en cada uno de los estados, 32, de ahí se organizaron mil 81 centros de vacunación, que corresponden también al número de las Brigadas Correcaminos organizadas y van a abarcar 333 municipios, esa distribución para la aplicación de la vacuna.

Se están empleando ocho rutas aéreas, 45 aeronaves, 179 rutas terrestres con las respectivas escoltas de seguridad.

A las 09:15 de la mañana será la primera entrega de vacunas ya en los centros, aquí en la Ciudad de México, y estaremos cerrando la distribución completa en toda la República a las 21:45 horas del día de hoy. Será en Pijijiapan, Chiapas, estaremos entregando en el último punto para que se pueda iniciar la vacunación a partir de las 8:00 de la mañana del día de mañana.

En cuanto a las Brigadas Correcaminos, bueno, se activarán las brigadas para las 32 entidades, para todos los diferentes municipios que van a ser o se consideraron en esta vacunación y su objetivo será vacunar a los adultos mayores de 60 años.

Las rutas aéreas principales. Tenemos ocho rutas, son ocho aeronaves cubriendo 25 estados, como lo cité.

El número uno, empezaremos con Culiacán, después La Paz y termina esta ruta en Tijuana.

El número dos empezará en Tepic, Nayarit; posteriormente, Durango; nos vamos a Chihuahua y concluimos en Hermosillo, Sonora.

El número tres la iniciamos en Mérida, después Cancún, de ahí a Chetumal y termina en Campeche.

La ruta número cuatro, ésta iniciará en León, Guanajuato, posteriormente San Luis Potosí y concluimos en Zacatecas.

La ruta número cinco estará en Chilpancingo, en... perdón, en Morelia, Michoacán, de ahí a Colima, posteriormente a Zapopan y concluirá esta ruta en Aguascalientes.

El número seis iniciará en Veracruz, de ahí viene aquí, a Oaxaca; sale hacia Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, y termina en Villahermosa, Tabasco.

La ruta número siete la realizamos por helicóptero hacia Chilpancingo, de ahí se hace la distribución a los municipios del estado.

Y el número ocho empezamos por Torreón, Coahuila, Apodaca, Nuevo León, y terminamos en Tampico.

Estas son las ocho rutas aéreas.

Este nada más, el detalle de estas ocho rutas, cómo se van a ir cubriendo, el tiempo de vuelo que tiene y la hora estimada de arribo a todos los aeropuertos.

Estas ocho rutas principales que ya mencioné, se desprenden otras nueve rutas secundarias empleando nueve aeronaves para poder cubrir los municipios que están más alejados dentro de las respectivas áreas o dentro de las respectivas entidades federativas.

Se cubren, como vemos, aquí en Baja California, en Sonora. Todos los espacios que son con distancias muy largas las estamos cubriendo con estas rutas.

Aquí pondría de ejemplo de Torreón, para poder mover a Piedras Negras se está empleando un avión que va a cubrir Saltillo, va a cubrir Monclova y termina en Piedras Negras, y así lo vamos a realizar para hacer con mayor rapidez la distribución de las vacunas.

Adelante, por favor. Este también nada más es la parte específica de cómo se van a hacer todos los vuelos.

Adelante. Este es también un complemento de todas las aeronaves que tenemos ya distribuyendo en los municipios, vamos a emplear 37 aeronaves ya para hacer la entrega específica en los municipios.

Vamos a poner aquí un ejemplo de la distribución. Aquí en Chiapas se establecieron 41 centros de vacunación, comprenden cuatro municipios, aquí los vemos en el mapa, están hacia la costa, se van a distribuir 10 cajas que contienen 30 mil 27 dosis. Llegan al aeropuerto de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, se llevan al punto de redistribución, que es el Hospital Militar Regional de Tuxtla Gutiérrez, y de ahí sale una ruta aérea local y siete rutas terrestres.

Adelante, por favor. El siguiente ejemplo, Chihuahua. Son 36 centros de vacunación, se cubren 10 municipios, son nueve cajas con 26 mil 119 dosis, llegan al Aeropuerto Internacional de Chihuahua, se redistribuyen en el Hospital Militar Regional de Chihuahua y se utilizan cuatro rutas terrestres.

El siguiente ejemplo, la Ciudad de México. Son 21 centros de vacunación, se concentra en tres alcaldías, son 87 mil 257 dosis, el centro de redistribución son las instalaciones militares del 81 Batallón de Infantería en Tlalpan y de ahí salen 10 rutas terrestres a estos 21 centros de vacunación.

Por último, el cuarto ejemplo es el de Coahuila. Tenemos 35 centros de vacunación cubriendo 17 municipios, 20 mil 298 dosis, llegan al Aeropuerto Internacional de Torreón y el punto de redistribución son las instalaciones del 69 Batallón de Infantería en Saltillo, y de ahí salen las tres rutas terrestres.

Es todo, señor presidente.

**PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR:** En esta primera entrega, como se ha dicho, son 870 mil vacunas y se incluye a todos los estados, se tomó esa decisión de iniciar en todos los estados.

Se tomó también la decisión de iniciar en los municipios más alejados, marginados, con la población más pobre del país. Estamos iniciando en 330 municipios del país con esas características. Se van a vacunar a todos los adultos mayores de esos municipios. La próxima entrega incluye a otros municipios, también de las 32 entidades federativas, hasta que se vacune a todos los adultos mayores, más de 15 millones de adultos mayores de 60 años.

Ese es el plan. Queremos que a más tardar a mediados de abril ya estén vacunados, aun con primera dosis, los 15 millones 717 mil 170 adultos mayores de 60 años.

Hemos repetido en varias ocasiones que se da preferencia a los adultos mayores porque, al vacunar a todos los adultos mayores del país, garantizamos una disminución en fallecimientos por COVID del 80 por ciento. Por eso es que decidimos sobre esta estrategia.

También, como se sabe, comenzamos vacunando al personal de salud, los que trabajan y les agradecemos siempre por su entrega, enfermeras, médicos, trabajadores de la salud que están en hospitales COVID.

Ellos, como lo mencionaba ya fueron vacunados, la mayoría en la primera ocasión y las vacunas Pfizer, que llegan la semana próxima a partir del martes, que son alrededor de 500 mil dosis, se van a utilizar en su totalidad para terminar de vacunar a todo el personal de salud del país.

El martes siguiente -de este martes que llegan esas 500 mil, al martes, en ocho días posteriores- vienen también otro tanto; y ya, de esa cantidad, una parte es para terminar por completo de vacunar al personal médico y ya otra parte se va a utilizar para seguir con el plan de vacunación de los adultos mayores.

Van a estar llegando también otras vacunas. Quiero informar que hemos contado con el apoyo de las farmacéuticas y de gobiernos del mundo, como es el caso que aquí se mencionó del gobierno de la India.

Ellos tienen mucha población, es el segundo país con más población en el mundo y, sin embargo, autorizaron las autoridades de la India que se entregaran las vacunas en México. Es un acto de solidaridad que, en efecto, nunca vamos a olvidar.

Por eso me gustaría, si él quiere hacerlo, con Marcelo, para que nos ayude con la traducción, me gustaría darle la palabra al embajador de la India en México.

MANPREET VOHRA, EMBAJADOR DE LA INDIA EN MÉXICO: Excelentísimo señor presidente, ministros, colegas. Muy buenos días a todas y a todos.

(Interpretación del inglés al español) Yo no puedo hablar todavía muy bien el español, así que voy a hablar en inglés.

Déjenme empezar por desearles el mejor Día de San Valentín y me congratulo de que pueda estar yo entregando un regalo muy especial de la India para México.

Quiero agradecerle a su excelencia, el señor presidente de la República en México, al ministro de Relaciones Exteriores y a quienes han hecho uso de la palabra, por su muy cordial y cándida felicitación y agradecimiento a la India.

Como lo ha dicho el señor presidente, nosotros en la India tenemos una población bastante amplia que tenemos que cubrir con vacunas, pero creemos firmemente en que debemos compartir y que estamos haciendo frente en conjunto, y queremos hacerlo así, a esta pandemia. Por eso se autorizó que fueran a México y llegasen el día de hoy 870 mil vacunas.

He escuchado de manera muy atenta la explicación que se acaba de dar de cómo se van a distribuir las vacunas y cuáles son las prioridades que México ha fijado, especialmente para trabajadores de la salud y adultos mayores, y tengo la certeza de que serán bien usadas para frenar la pandemia del COVID-19.

La India ha enviado 24 millones de vacunas, como las que hoy se recibieron también aquí en México, a 21 países del mundo y es un placer haber sido útil para que México esté incluido en esos envíos.

Esperamos y tenemos la convicción, rezamos para eso, de que en nuestra modesta contribución para que México pueda hacer frente a esta pandemia sea útil, tenga buenos resultados y que en las próximas semanas podamos mantener este apoyo a México.

Muchas gracias, señor presidente, por sus cálidas palabras sobre la India y estoy muy complacido de poder haber participado el día de hoy en esta conferencia de prensa.

Muchísimas gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, para terminar, vamos a las preguntas.

PREGUNTA: Buenos días, gobernador; buenos días, presidente.

Le quería preguntar: ¿cómo va a ser el proceso para llamar a los adultos mayores a este plan de vacunación?, ¿se les va a llamar por teléfono o cómo va a ser esa logística?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Ya se inició la invitación en los mil centros de vacunación que se van a instalar. Son mil brigadas, un poco más, como se informó. En estas brigadas participan desde luego médicos, enfermeras, para llevar a cabo la vacunación y se estableció también comunicación con las autoridades locales para que todos ayudemos a informar, a orientar y para que asistan a los centros de vacunación que se ubicaron en lugares estratégicos.

Comentaba yo que vamos a comenzar en las comunidades, en los pueblos más apartados, aún en la Ciudad de México. Se va a iniciar en Milpa Alta, en Cuajimalpa, en Magdalena Contreras, en esas tres delegaciones, ahora alcaldías o demarcaciones territoriales, pero así es.

También aquí en Oaxaca va a ser en la zona de La Cañada; en Puebla, en la zona de la Mixteca, en Acatlán de Osorio, toda esa región donde hay más de 30 municipios marginados, pobres. Todos esos adultos mayores son los que van a ser primero atendidos.

Se establece como estrategia en esta semana vacunar en un poco más de 330 municipios del país, 330. Pensemos que se tienen cerca de dos mil 500 municipios en el país, incluidos los 570 municipios de Oaxaca, donde estamos.

Entonces, se van a vacunar completos estos más de 330 municipios, no se va a suspender la vacunación y se va a utilizar esta vacuna AstraZeneca para que sean municipios completos, porque es posible que se vacune con otras marcas de otras farmacéuticas, con otras vacunas y que sea completo con esa vacuna cuando estén llegando regularmente.

Entonces, así vamos a ir avanzando y por eso calculamos que a mediados de abril ya tendríamos cubierto todo el país y vacunados cuando menos con la primera dosis, que ya es bastante la protección, a 15 millones 717 mil 170 adultos mayores. Tengan ustedes presente que está iniciando en el mundo la producción de vacunas. En la medida que vaya transcurriendo el tiempo, se va a contar con más producción.

Aquí mismo, en México, se están ya procesando vacunas de AstraZeneca y de CanSino. AstraZeneca, que ya se tiene la sustancia y se está envasando en México, ya se tiene para tres millones, ¿o seis millones de dosis?

MARCELO EBRARD CASAUBON: Seis millones.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Seis millones, la sustancia para que se envasen en México. Pero eso va a llevar un tiempo, como lo mencionaba Marcelo, por cuestiones de calidad biológica se tiene que terminar de hacer la revisión sanitaria.

Y lo mismo en el caso de CanSino, que es una vacuna creada en China. Ya también se tiene la sustancia principal para que aquí se elabore o se empaque, se envase la vacuna, más las que van a seguir llegando ya envasadas, ya para que se aplique.

Entonces, ese es el plan. Tenemos ya organizado, se cuenta con el apoyo de los gobernadores, lo cual le agradecemos mucho aquí en este caso en Oaxaca, a Alejandro Murat, también con el apoyo de presidentes municipales y autoridades locales, todos están ayudando.

INTERLOCUTOR: Hola, no me presenté. Soy Francisco Nieto, de El Herald. Mi otra pregunta, presidente, es:

A nivel internacional había un debate sobre la efectividad de AstraZeneca. ¿Se podría confirmar que esta vacuna es completamente segura para los adultos mayores?

Y también ya agregar la última pregunta. ¿Qué pasó con el contrato de la vacuna rusa?, ¿cómo va ese proceso?

**PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR:** Bueno, ya está definido por la Organización Mundial de la Salud, hace unos días emitieron una recomendación, una opinión acerca de que puede utilizar esta vacuna sin riesgos mayores.

También se tiene que tomar en cuenta que siempre hay reacciones con cualquier vacuna. Nosotros vamos a estar muy pendientes, pero hasta ahora en la práctica, en las vacunas que hemos aplicado de Pfizer no hemos tenido problemas mayores, efectos secundarios, ha funcionado bien la vacuna. Y esta vacuna, lo mismo, ya está autorizada y de todas maneras vamos a estar pendientes.

Pero decirle a la población, y en este caso a los adultos mayores, que se vacunen, que no corren riesgos; al contrario, es para protegerlos; que se están siguiendo todos los protocolos de salud para actuar de manera responsable por parte del gobierno y vamos a estar muy pendientes.

¿Lo otro que preguntaste?

**INTERLOCUTOR:** La vacuna rusa, su contrato.

**PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR:** Ya se tiene este contrato y es de las vacunas que probablemente lleguen el próximo fin de semana, empiecen a llegar en cantidades considerables la Sputnik V, que viene de laboratorios de Rusia.

Ya hablamos con el presidente Putin y hay el compromiso también de enviar millones de dosis de esa vacuna y de otras. Por eso hablamos de que el plan de vacunación, que comienza mañana porque hoy está dedicado a la distribución, a los centros de vacunación esta vacuna AstraZeneca, hoy es para eso, para poner la vacuna en estos centros de distribución y ya mañana la vacunación en todo el país.

Decirle también a la gente que, como son los primeros envíos, ahí vamos, pero que no se va a tardar mucho para que ellos tengan acceso a las vacunas.

**PREGUNTA:** Presidente, muy buenos días. De Estado Actual.com y W Radio. Preguntarle:

De acuerdo con el Inegi, somos 126.1 millones de mexicanos aproximadamente. En estas condiciones, el grupo etario, me refiero a los adultos mayores, alcanzan una proporción, como bien lo dijo, de 15.4 millones, estamos hablando del 12.3 por ciento de la población nacional que está en esa condición.

A la luz de lo que usted nos comenta en este momento, advierto que México está haciendo acopio de diferentes biológicos en el mundo.

De acuerdo a la política nacional emitida por su gobierno en el mes de diciembre y difundida a través de la página oficial de coronavirus, se dio a conocer que hay 13 fórmulas aprobadas que han alcanzado la fase 3. ¿México de cuántas dispondrá para poder acometer este reto, que es monumental?

Estamos hablando de 15.4 millones de adultos mayores y, por otra parte, de 126 millones de personas, y estamos hablando que al menos en Oaxaca tenemos 4.1 millones de habitantes y de adultos mayores son aproximadamente 540 mil.

En esas condiciones ¿cuánto tiempo tomará poder vacunar a toda la población en México y en Oaxaca? Esa es la segunda pregunta.

Y el tercer cuestionamiento, señor presidente. Los médicos cirujanos dentistas en Oaxaca le dijeron a usted un documento el día 28 de enero solicitando que se incluyeran dentro de la política nacional como un grupo prioritario.

Se dicen extrañados en este documento que no hayan sido considerados, puesto que su labor es de alta riesgo, dado que trabajan en la cavidad bucal y la saliva es un principal detonante de los contagios.

¿Sería posible, presidente, que usted pudiera incluirlos o que el secretario aquí presente pudiese considerarlos para que fueran inmunizados?, debido a que la salud bucal es estratégica, porque incluso las infecciones en las encías pueden detonar una forma de COVID-19 aún más severa.

Muchas gracias, presidente.

**PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR:** Sí, bueno, acerca de esta última pregunta, estamos analizando con mucho cuidado sobre los grupos prioritarios para la vacunación.

Se acordó que los que trabajan en hospitales COVID sean los primeros y ya se está atendiendo a enfermeras, a médicos, a trabajadores de estos hospitales.



Se ha acordado atender a los adultos mayores por las razones que expuse, porque es la población más afectada, es una población vulnerable frente al COVID, está demostrado.

Y tenemos que ir, en la medida de que se cuente con la vacuna, optando por otros grupos. Así como es muy legítima la demanda de los dentistas, odontólogos, así también tenemos la necesidad de vacunar a los maestros para protegerlos a ellos y para el regreso a clases presenciales, porque es también muy importante.

Tenemos también, como grupo a vacunar primero, a los deportistas que nos van a representar en los Juegos Olímpicos, a todos ellos los tenemos que vacunar, y si se necesitan las dos dosis, y lo tenemos que hacer también ya, porque se acerca el tiempo.

Y luego tenemos a toda la población con enfermedades crónicas menor de 60 años, hipertensos, diabéticos, los que padecen de obesidad, de otras enfermedades, que debe de ser atendidos, y toda la población.

Bueno, el plan es conseguir las vacunas. Ya se tienen, ya hay contratos para vacunar a todos. Es cuestión de tiempo, y también de dificultades que se presentan.

Les hablábamos del caso de la India. Ellos tienen control porque, como es natural, entendible, pues tienen a su población que deben de vacunar. Entonces, no salen vacunas si no hay una autorización del gobierno de la India, de ahí la importancia de que nos hayan autorizado que se enviaran estas vacunas y al agradecimiento al gobierno de la India.

Se hizo un trabajo diplomático, tenemos buena relación con el presidente de la India, con el canciller de la India. Habló el secretario de Relaciones Exteriores.

Entrando en detalles, ya se tenían las 870 mil dosis y nos informan tres días antes del día de hoy, yo creo que fue el lunes que di a conocer que venían estas vacunas, al día siguiente nos dicen que ya no iban a ser 870 mil, sino 500 mil.

Entonces, le pedí a Marcelo Ebrard que se comunicara a la India, que hablara con el canciller, se hicieron las gestiones y nos apoyaron las autoridades de la India, por eso les agradecemos, para que llegaran las 870 dosis.

En general, que es tu pregunta, aunque primero vamos a lo particular. En el caso de Oaxaca, en efecto, estamos hablando de 563 mil 827 adultos mayores, 563 mil, y van a llegar 31 mil 210 vacunas hoy mismo, con esas empezamos; pero no vamos a detenernos, van a seguir llegando para vacunar en las ocho regiones de Oaxaca.

Y en general se va a vacunar a toda la población, a todos los mexicanos. Y ya tenemos los contratos, ya se tiene el presupuesto, ya hemos entregado hasta anticipos; aunque, repito, no depende sólo de eso, no dejemos de tomar en cuenta de que en los países donde se produce la vacuna se busca tener preferencia, para decirlo amablemente.

Todavía no hay producción suficiente de todas las vacunas que se están creando en el mundo, pero me gustaría que Marcelo les explicara así, en términos muy generales, de los contratos que tenemos con todas las farmacéuticas, ya compromisos, incluida la ONU, los compromisos que tenemos de entrega de vacunas de un mecanismo que tiene la ONU para la distribución de vacunas a todos los países.

MARCELO EBRARD CASAUBON: Con su permiso, señor presidente.

Con todo gusto hacemos un repaso breve de cuáles son los contratos y en dónde estamos.

La estrategia de México fue -ya hace muchos meses de eso y lo hemos venido reportando- tener acceso por básicamente las siguientes vías:

Primero, los organismos multilaterales en donde el instrumento más avanzado multilateral se denomina Covax: c,o,v,a,x. Este organismo se creó entre 170 países del mundo con un principio, que es asegurar el acceso de todos los países cuando menos al 20 por ciento de su necesidad de vacunas, 20 por ciento.

Hoy en día ya prácticamente todos los países del mundo están participando, prácticamente. Por ejemplo, ¿quién no está participando?, pues hay países como Estados Unidos, que no están participando, pero en general yo diría que la mayoría ya está.

Covax ya nos informó que, entre febrero y marzo, porque todo se divide por trimestres, entonces en lo que queda de este primer trimestre México va a tener entre 1.6 millones y 2.2 millones de dosis, es decir, antes de que concluya marzo.

Y ahora que lo preguntas, nosotros en este mecanismo, la Secretaría de Salud ordenó AstraZeneca para este trimestre y se estaba a la espera que la Organización Mundial de la Salud determinara la aplicación de la vacuna, cosa que ya hizo, para la población mayor de 18 años, incluyendo los mayores de 65 años, eso es lo que determinó el comité de expertos de la Organización Mundial de la Salud. Entonces, ya quedó, por decirlo así, liberado ese suministro.

Entonces: Covax, multilateral, 1.6 millones a 2.2 millones de dosis, antes de que concluya marzo.

Contratos por empresa. México en tiempo y forma hizo contrato con AstraZeneca por 77.4 millones de dosis, se pagó el anticipo y lo demás lo pagas conforme te lo van entregando.

A esos 77.4 hay que adicionar dos millones de dosis que se acaban de adquirir vía Instituto Serum en la India, que es lo que nos ocupa el día de hoy, de los cuales ya recibimos hoy 870 mil y el resto tenemos que recibirlo antes de que termine marzo para que nos dé tiempo de la segunda aplicación.

Bueno, luego tenemos el contrato con Pfizer. Contrato con Pfizer son 34.2 millones de dosis, ya se pagó el anticipo y se está cubriendo puntualmente los envíos que están entregando.

El próximo martes tenemos 494 mil dosis, que es el siguiente envío de Pfizer, y así va a ir creciendo. Yo presenté en alguna ocasión una gráfica. Se suspendió tres semanas y ahora se reanuda, ese es Pfizer. Como sabes, proviene de Europa, de una planta que está cerca de Bruselas.

Se negoció con la Unión Europea, que recién creó ahora un mecanismo de transparencia para supervisar cada envío, que los envíos ya pactados por México en este caso y por otros países de América Latina y el Caribe no sean afectados, entonces la Unión Europea ya nos mandó su resolución en el sentido de que no serán afectados esos envíos, lo cual es importante. Ahí destaco la intervención del ministro de Exteriores de la Unión Europea, que es Joseph Borrel, con quien hablé personalmente para ese propósito.

Bueno, eso es por lo que hace a Pfizer.

Otro contrato que tiene el Gobierno de México es CanSino, hasta 35 millones de dosis. Como ustedes saben, llegó a México el primer envío de dos millones de dosis una vez que se autorizó esa vacuna. Esas dosis el día de mañana, 15 de febrero, se inician el proceso de envasado en México. Ese es el primer envío, dos millones de un total de 35 millones.

Tenemos otro contrato que se acaba de firmar con Sinovac, que es otra vacuna de origen chino, que también fue autorizada recién por la Cofepris y el primer envío son un millón de dosis divididos en dos, un paquete de 200 mil y otro paquete de 800 mil, que estarán en los próximos días llegando a México.

Tenemos también el contrato que ya ha mencionado el señor presidente relativo a Sputnik V, ahí se están considerando 24 millones de dosis. Sputnik y el laboratorio que la fábrica está por informarnos cuáles son las fechas de entrega porque, como todas las farmacéuticas, tienen retrasos en su producción o bien sobredemanda en la producción que están enfrentando. Entonces, ellos están por comunicarnos cuándo llegan cuantas, eso será en los próximos días, esperamos que así sea.

Entonces ese es el universo de vacunas en donde ya tenemos contrato.

Ahora nos pidió el presidente también que trajéramos a México fases 3, es decir, la fase decisiva para probar la vacuna. Actualmente de las que no he mencionado, pero que están en fase 3 en México hay dos, bueno, para ser exactos tres:

Janssen, que es una vacuna norteamericana de Johnson & Johnson que ha estado en pláticas con la Secretaría de Salud desde el mes de enero. Y recién también comentaba el doctor López-Gatell que ahí se considera o hay un planteamiento de 20 millones de vacunas, lo que se llama el cupo de México, es decir, a México le corresponden 20 millones. Bueno, eso está en pláticas, Secretaría de Salud con Janssen, no se ha firmado contrato, pero puede ser que se firme.

Se hizo una fase 3 en México, se unió México a la fase 3 de esa empresa, ¿con cuántas personas?, más o menos 500 personas.

Luego, tenemos CureVac. CureVac es una vacuna alemana, tiene una tecnología parecida a Pfizer y Moderna, está en fase 3 actualmente con ocho mil reclutados en México en cinco entidades federativas.

Y luego tenemos otra vacuna que se llama Novavax, que es de origen norteamericano, que se está llevando a cabo la fase 3 en México con dos mil reclutados.

¿Esto qué significa?,

Significa, como ya lo explicó el señor presidente, que en las próximas que terminen su fase 3 y veamos sus resultados, es posible que México haga contratos complementarios con esas empresas.

Terminaría diciendo sobre... Me regreso a Covax, multilateral, ahí México hizo un compromiso con Covax por 51 millones de dosis. Entonces, este es el universo de lo que está haciendo México.

En síntesis, a esta fecha hemos recibido vacunas ¿de dónde?, de Bélgica, Pfizer; de la India, hoy presente nuestro amigo el embajador, a partir del día de hoy,

tenemos otros envíos que llegarán; de Argentina, que es la sustancia activa de AstraZeneca que se está envasando aquí en México, en Ocoyoacac, Estado de México; de China, que llegó CanSino, que ya mencioné, que también está en proceso de envasarse; de Alemania, porque recibimos CureVac para la fase 3; y de Estados Unidos, porque recibimos Novavax y Janssen para la fase 3.

Adicionalmente a todo lo que acabo de decir también hay conversaciones de Birmex con Moderna, que es la otra vacuna que se está aplicando en los Estados Unidos y en Europa.

Ese es el universo, señor presidente.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, vamos con la compañera.

PREGUNTA: Gracias, presidente, secretarios, funcionarios. Tzindia Cerda, de Canal 11.

Presidente, inicia mañana la vacunación masiva con adultos mayores de comunidades desprotegidas. ¿Cuándo tocaría su turno, presidente?

Y saber cuál sería el proceso para su vacunación, si alguien le informaría o se inscribió en la plataforma. Esa primera pregunta y tengo otras dos.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: No te escuché, perdón.

INTERLOCUTORA: ¿Cuál sería el proceso para su vacunación? Inicia para adultos mayores y comunidades desprotegidas. ¿Cuándo tocaría el turno para usted, presidente?

También sería tal vez un incentivo más para que los adultos mayores se animen a vacunarse. Ayer reportaba la Secretaría de Salud que el 33 por ciento van registrados en la plataforma, falta todavía un tramo más que avanzar, se van enterando, es lento el proceso, se entiende.

Pero ¿cómo sería el proceso para su vacunación?, ¿usted se va a registrar en la plataforma, o cuándo más o menos le tocaría a usted el turno?

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Bueno, en estado normal me tocaría cuando se vacune a los adultos mayores de la delegación Cuauhtémoc de la Ciudad de México, porque ahí resido, en Palacio Nacional, en la Plaza de la Constitución. Pero como yo ya padecí de COVID y me dicen los médicos que me

atienden que tengo protección, ellos tienen que valorar si me debo de vacunar pronto o esperar.

Entonces, eso es lo que puedo comentarles. Sí es muy importante que haya igualdad en la aplicación de las vacunas.

Todavía hay cuestionamientos, que por qué no me cuidé y me dio el COVID. Desde luego, yo respeto todos los puntos de vista. Me cuidé, guardé la sana distancia, pero tenía que trabajar, como muchos mexicanos, y cuidándome seguí trabajando y de todas maneras me contagié.

Lo otro es que desde el principio me pareció que iba a significar un acto de influyentismo el que se vacunara primero el presidente, que tienen que ser distintas las cosas, que había que esperar nuestro turno.

Si cuando llegaron las primeras vacunas de Pfizer me hubiera yo vacunado utilizando el argumento o la excusa de que lo hacía para darle seguridad a los adultos mayores o a las personas, de que no hace daño la vacuna, pues entonces no me hubiese contagiado de COVID; pero se tiene que gobernar con el ejemplo, predicar con el ejemplo, entonces ahora vamos a esperar.

Y a todos nos va a tocar, a todos. No va a tardar mucho porque ya tenemos aseguradas las dosis suficientes para que lo más pronto posible... Y es darle preferencia a los que viven en las comunidades más apartadas, los más pobres, los más necesitados, pero también a adultos mayores de más ingresos, a todos. Es un derecho universal el derecho a la salud, es nada más comenzar en las comunidades más apartadas; donde hay más necesidades; también, donde no se tiene la infraestructura de salud suficiente para atender casos de COVID. Entonces, por eso se tomó esa decisión, pero vamos a seguir adelante.

Yo les propongo que continuemos mañana, que dejemos hasta aquí la conferencia. Mañana vamos a informar ya de cómo se distribuyeron todas las vacunas, si ya están en los centros de vacunación.

Yo quiero de nuevo agradecer a las Fuerzas Armadas, en especial a la Secretaría de la Defensa, por todo este apoyo de transportación, de logística para llegar hasta los pueblos más apartados con las vacunas. Y estamos trabajando todos de manera conjunta, de manera coordinada.

Y de nuevo agradecer a los gobiernos de los estados, gobiernos municipales, de manera muy especial agradecer a Alejandro Murat, gobernador de Oaxaca.

Hoy inicia también la jornada de conmemoración de nuestra Independencia. Este año es el año de la Independencia porque se cumplen 200 años de la promulgación de la Independencia nacional. Y comenzamos este día en Cuilápam, porque en Cuilápam, Oaxaca, se fusiló, se asesinó a Vicente Guerrero, un extraordinario dirigente independentista. Y con este aniversario de su asesinato se inician los actos conmemorativos, van a ser 15 actos en todo el país. Es hoy en Cuilápam, Oaxaca, a las 12:00 horas. Nos va a acompañar como invitado especial el nieto de Martin Luther King, va a estar con nosotros.

El segundo acto de conmemoración va a ser el 24 de febrero en Iguala, que ahí se firmó el Plan de Iguala, y va a estar de invitado especial Alberto Fernández, nuestro amigo presidente de Argentina.

Y así, en cada uno de los actos se va a invitar a un representante de la comunidad internacional para que nos acompañe.

Vamos a recordar nuestra Independencia, no olvidar nuestra historia, todo esto. No olvidar lo que sucedió en Cuilápam hace 190 años, por qué el asesinato de Guerrero, por qué muchos han dado, han ofrecido su vida por la Independencia, por la libertad, por la democracia, por la justicia.

Porque ofrecieron su vida, fueron sacrificados Hidalgo, Morelos, Guerrero. Bueno, eso fue el movimiento de Independencia y se dio en los pueblos, con mujeres, con hombres del pueblo, que luchaban por causas justas.

Estamos aquí. Después de que el presidente Juárez gobierna Oaxaca, después de ser gobernador de Oaxaca, se suma al movimiento de Reforma, se enfrenta a la dictadura santannista, se va al exilio después de haber estado aquí de gobernador. Se va a trabajar a Estados Unidos porque acababa de salir de la cárcel de San Juan de Ulúa, y allá en el exilio en Estados Unidos se reúne con Ocampo y con Guillermo Prieto, y desde allá regresan para unirse a Juan Álvarez, que lanza el Plan de Ayutla para derrocar a Santa Anna, iniciar todo el proceso de reforma que nos lleva a que el ejército más poderoso del mundo en ese entonces -el ejército francés- nos invada, que impongan a un emperador, a Maximiliano, a la emperatriz Carlota. Todo esto, en contubernio con los conservadores que no querían las reformas, que no querían los cambios.

Bueno, se logra la segunda Independencia de México. Esto es Juárez el mejor presidente que ha habido en la historia del país.

Y luego la Revolución, gran movimiento social.

Tres transformaciones, y ahora de manera pacífica estamos llevando a cabo la Cuarta Transformación de la vida pública del país. Por eso es muy importante recordar la historia.

Hace unos días hubo una polémica. La verdad, a mí me cae muy bien el personaje que produjo esta polémica, pero comentó -es un conductor de un programa de radio y de televisión- que por qué se le había puesto al nuevo aeropuerto internacional de Santa Lucía 'General Felipe Ángeles', que él había estudiado en escuelas de mucha fama y que no había escuchado nada sobre el general Felipe Ángeles. Entonces, hubo una polémica.

Bueno, esto que estamos haciendo ayuda a que se conozca nuestra historia, que se conozca lo extraordinario que fue Felipe Ángeles, este gran militar al que le tenía plena confianza Madero, que estuvo detenido en Palacio Nacional junto con el presidente Madero, junto con el vicepresidente Pino Suárez y cuando lo sacan de la Intendencia de Palacio para asesinarlos al presidente y al vicepresidente, al general Felipe Ángeles, se le dice: 'A usted no, general'; por el prestigio que tenía al interior del ejército se le salva la vida.

Ese general, Felipe Ángeles, luego se va a luchar con Villa y era su estrategia militar, el que tenía que ver mucho con los triunfos de la División del Norte.

Pero también desde entonces se caracterizaba por ser un general revolucionario humanista. Hay un libro que les recomiendo que se llama La sangre en el río, que dé es un familiar de un general revolucionario, de Maclovio Herrera, es un libro escrito sobre la historia revolucionaria en Parral, es un gran libro, un muy buen escritor. Y él habla que cuando se fusila a sus familiares y se les cuelga en el panteón de Parral, en los árboles del panteón de Parral, la familia habla con el general Felipe Ángeles y él es que autoriza y convence a Villa de que entreguen los cuerpos a los familiares.

Y ya al final de la vida del general Felipe Ángeles ya era un místico, un hombre lleno de valores espirituales.

Bueno, nos sirve mucho el recordar nuestra historia, saber de dónde venimos para saber también hacia dónde vamos. Entonces, por eso es muy importante lo de hoy aquí también en Oaxaca, el estar en Cuilápam de Guerrero, Oaxaca, para recordar la historia y la lucha de México por su independencia política.

Entonces, nos vemos mañana. Hoy en Cuilápam, y mañana tú tienes mañana la palabra desde el inicio.



INTERLOCUTORA: Ya para finalizar mi segunda pregunta, si se ha tenido algún acercamiento con Cuba por el desarrollo de la vacuna Soberana 2. En marzo inicia la fase 2 de pruebas allá en Cuba. No sé si han tenido por lo menos algún acercamiento y tienen conocimiento de esa.

MARCELO EBRARD CASAUBON: Con su permiso, señor presidente.

Tenemos en América Latina... Como sabes, México tiene la presidencia pro tempore de la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños y se organizó una red desde que empezó la pandemia, virólogos, especialistas. Entonces, sabemos que en América Latina en este momento están por iniciar fase clínica seis vacunas, de las cuales Cuba son dos, Cuba va adelante en eso.

¿Por qué?

Porque ha sido objeto de un bloqueo y tienen que desarrollar sus vacunas. Es increíble, porque no se ha modificado ese bloqueo, es increíble, eso lo dijimos en la Asamblea General de la ONU y en todos los foros, no se vale, pero bueno.

Cuba está desarrollando su vacuna, igual México, Chile, Brasil, Argentina, de los países que nos han reportado que están por iniciar fase clínica.

Y sí hay, por supuesto, comunicación, Secretaría de Salud con la empresa, el laboratorio en Cuba que está desarrollando esta vacuna para que se pueda llevar a cabo en México parte de su fase 3, igual que las que acabo de mencionar de Alemania y Estados Unidos.

Entonces, eso es inminente que lo informemos, lo informe la Secretaría de Salud, sólo estamos esperando la autorización de Cofepris, que ya ves que son rápidos, pero sí esperamos que sea muy rápido que se dé esa autorización y México esté en ese protocolo.

Muchas gracias.

PRESIDENTE ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR: Ya nada más adelantar de que, así como está la Soberana 1 en Cuba y la Soberana 2, y que además nos da mucho gusto que se esté desarrollando esa vacuna y en otros países, en México también hay investigación, como lo ha mencionado Marcelo Ebrard.

Y, con todo respeto, en su momento, en su momento, porque son iniciativas de Conacyt, de centros de investigación públicas, pero también de empresas privadas, les vamos a sugerir que la vacuna nuestra se llame Patria, ya apartamos el nombre.

Muy bien. Muchas gracias.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### La reconversión hospitalaria en el país evitó crisis mayor

Ángeles Cruz Martínez

25 de junio de 2020

Reconversión hospitalaria es uno de los términos que trajo el Covid-19. Se empezó a mencionar en marzo, cuando se confirmaron los primeros casos en México y estaba claro que por su nivel de agresividad podría poner en riesgo la capacidad de atención del sistema nacional de salud, el cual de por sí se encontraba en una condición precaria.

Las noticias sobre el desbordamiento de los servicios en Europa se iniciaron en esos días, y las semanas siguientes proliferaron las imágenes de hospitales rebasados por la elevada demanda de personas graves.

El reto era evitar que eso se repitiera en el país. Para ello, las unidades médicas designadas como Covid desocuparon camas de diferentes áreas clínicas. Lo ideal era incrementar los espacios de terapia intensiva, pero ante la urgencia se dio prioridad a la adquisición de equipos de ventilación mecánica asistida y monitores, así como la contratación del personal entrenado en su manejo.

El diseño del plan de reconversión hospitalaria del gobierno federal estuvo a cargo de Gustavo Reyes Terán, titular de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, y en una primera etapa para el valle de México, donde se concentra más de la mitad de los casos de Covid-19.

Se decidió que ocho hospitales federales e institutos nacionales de salud serían reconvertidos total o parcialmente para recibir a pacientes sin acceso a la seguridad social. Con los mismos lineamientos, los gobiernos de la Ciudad de México y del estado de México ampliaron la capacidad de atención de los nosocomios bajo su responsabilidad.

Al principio, el único con experiencia en reconversión de sus instalaciones era el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER), pues desde 2009 enfrentó la pandemia de influenza A/H1N1. Cada año se toman las previsiones para atender alrededor de 60 enfermos en terapia intensiva al mismo tiempo.

Justino Regalado, subdirector de Neumología del INER, explicó que, en condiciones normales, la capacidad de atención de pacientes críticos en este instituto es de 15 camas en terapia intensiva y 13 en urgencias. Ahora, en esta pandemia las camas con ventiladores aumentaron a 130.

En los días de mayor intensidad de la infección, hace unas tres o cuatro semanas, estuvieron más de 100 enfermos conectados a respirador al mismo tiempo.

El objetivo de garantizar una cama de hospital y un ventilador para quien lo necesite se ha cumplido.

La estrategia también se retomó para los servicios estatales de salud. Hasta el pasado martes, a nivel nacional la plataforma de la Red de Infecciones Respiratorias Agudas Graves reportó que 874 hospitales tenían 26 mil 637 camas generales, de las cuales estaban ocupadas 11 mil 887 (45 por ciento).

También había 8 mil 969 camas con ventilador, de las que 3 mil 377 (38 por ciento) estaban ocupadas.

Información oficial señala que los servicios no han sido rebasados debido las medidas para reconvertir los nosocomios y las acciones de distanciamiento social aplicadas a partir del 23 de marzo, las cuales fueron atendidas por la mayor parte de la población.

No es un asunto menor, porque en México los servicios médicos están en una situación precaria, sobre todo en los estados, donde el abandono por décadas era evidente, de acuerdo con el diagnóstico que la Secretaría de Salud (SSA) realizó el año pasado.

Centros de salud sin los equipos e instrumentos básicos para la atención de pacientes y personal médico insuficiente, además de que en alrededor de 2 mil comunidades la atención está a cargo de pasantes en servicio social.

De los hospitales, la SSA documentó la falta de mantenimiento y la carencia de doctores y especialistas en las diversas áreas clínicas. También se identificaron más de 300 obras inconclusas y abandonadas, algunas hasta por 10 años.

Se dice que el sistema de salud funciona, que a diario asisten a sus instalaciones un millón de personas. El problema es que no gozan de la mejor salud y no sólo por el padecimiento que los obliga a ir a las unidades médicas, sino por la elevada prevalencia de enfermedades crónicas que representan las principales causas de muerte y que, frente al Covid-19, aumentan el riesgo de complicaciones y muertes.

Reyes Terán afirmó que, si el sistema de salud funcionara, no habría problemas tan graves como la obesidad, presente en más de 70 por ciento de los adultos; la diabetes, que al año causa más de 100 mil muertes, ni la hipertensión arterial, con la que viven 34 millones de individuos, de los cuales sólo la mitad están diagnosticados y sigue algún tratamiento clínico.

A diferencia de lo que ocurrió en Asia y Europa, donde la mayor cantidad de enfermos y fallecidos han sido adultos mayores, en México la carga de enfermedad se concentra en personas de 30 a 54 años.

En tanto, de quienes han perdido la vida, la mayoría tenía entre 50 y 74 años de edad. Además, 71 por ciento tenía una o más enfermedades previas: hipertensión arterial, diabetes y obesidad, entre otras.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **La Jornada**

#### **Insabi y UNOPS reciben ofertas para compra de material de curación**

14 de febrero, 2021

El Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) y la Oficina de Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS), informaron que este viernes realizaron de manera virtual y pública, la apertura de las ofertas presentadas por proveedores nacionales e internacionales para la compra consolidada de material de curación para el abastecimiento 2021.

Se recibieron mil 189 ofertas para el 86.4 por ciento de claves de abastecimiento de materiales de curación licitados, con propuestas de 118 empresas de seis países. Del total de empresas licitantes, 90 por ciento son de México y 10 por ciento restante provienen de Alemania, Argentina, Brasil, China e India.

Detalló que el número de lotes de materiales de curación fueron 631, con 545 ofertas. En un comunicado conjunto destacó que hoy se cumplen 196 días de la firma del acuerdo específico celebrado entre Insabi y UNOPS, instrumento para la adquisición de medicamentos y material de curación para México para el periodo 2021-2124.

Durante la apertura de ofertas para la compra consolidada de material de curación para el abastecimiento de este año, el coordinador de Abasto del Insabi, Adalberto Santaella Solís, destacó la relevancia de este evento porque habrá suministro de material de curación para todas las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

En dicho proceso, agregó, participan el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (Issste), Secretaría de la Defensa Nacional (Sedena), Secretaría de Marina (Semar), Petróleos Mexicanos (Pemex), Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), así como las secretarías de Salud de las 32 entidades federativas.

Santaella Solís agradeció la participación de las empresas que presentaron sus ofertas, e indicó que los informes completos de apertura de ofertas de licitaciones internacionales para la compra de material de curación 2021, están disponibles en: [www.proyectosaludmexico.org](http://www.proyectosaludmexico.org) <https://www.unghm.org/Public/Notice>

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Economista**

#### **Maribel Ramírez Coronel: ompe Insabi con Birmex. Y ahora, ¿quién distribuirá la compra UNOPS? (opinión)**

15 de febrero de 2021

Le contamos que hay rompimiento entre el Insabi de Juan Ferrer y Birmex de Pedro Zenteno. Una piedra más en el camino del de por sí maltrecho abasto de medicamentos y otros insumos en el sector público donde los pacientes vienen sufriendo falta de terapias desde hace dos años.

Zenteno Santaella prefirió centrarse sólo en la distribución de vacunas Covid, y anda incluso metido en las compras. Ya dijo que Birmex compró la vacuna de Astra Zéneca, le falta precisar de cuánto fue la inversión.

Ahora Insabi tendrá que rascarse con sus propias uñas para resolver cómo hacer llegar a hospitales y pacientes los medicamentos y demás insumos de salud adquiridos por UNOPS.

Es un factor de preocupación pues de por sí la megalicitación de UNOPS ya viene retrasada. Las ofertas recibidas el 5 y 12 de febrero aún serán verificadas por el organismo multilateral para ver si cumplen en calidad y precio conforme su manual de adquisiciones, pero además aún falta pasar el filtro sanitario.

Así es. Cofepris no hizo su labor de revisión previa. (A estas alturas ya hasta ni nos sorprende...) La UNOPS recibió las 2,563 ofertas de medicamentos y 1,189 ofertas de material de curación y dispositivos médicos, sin verificación sanitaria. Cofepris apenas revisará si cumplen con requisitos. Se entiende porqué hay participantes extraños como la sudafricana que mencionamos aquí el lunes pasado, la cual parece ser una empresa fantasma; si hubiera pasado el filtro de Cofepris hubiera tenido que pagar 3 millones de dólares al regulador sanitario por la revisión de sus

396 claves presentadas... Algo similar podría suceder con la compañía guatemalteca Agefinsa y otras extranjeras; está por verse si se mantienen en la competencia o son descalificadas.

Y así como vamos se refuerza el escenario donde las empresas mexicanas -que bien saben cumplir las exigencias de Cofepris- ganen la gran mayoría de claves. La competencia se irá reduciendo también por la dificultad de las fianzas dada el pago anticipado que exige UNOPS.

Adjudicaciones, para marzo o abril...

Lo malo es que con todo y la prisa, los resultados de ambas licitaciones -la de medicamentos y la de dispositivos médicos- aún van para largo. UNOPS calcula estar adjudicando y firmando contratos entre marzo y abril... Es decir, que, si bien nos va, será para julio o agosto que empiece de una vez por todas el reparto. Y justo es en donde está el atorón más preocupante: el del último eslabón.

De todo el proceso, el mayor reto estará en la distribución, pues recordemos que este renglón relevante fue destruido por el Gobierno de la 4T con el consabido argumento de la corrupción y los elevados costos. A estas alturas no hay un solo juicio o detenido por la señalada corrupción, pero, además, los costos no sólo no se redujeron, sino que se nos han triplicado y el nuevo modelo, donde las distribuidoras especializadas fueron hechas a un lado, no está siendo efectivo.

Ahora, no sólo erogamos el pago de una elevada comisión (de 1.25% del contrato) a un organismo multilateral por un servicio que el IMSS venía ejecutando efectivamente desde hace una década.

Si el Insabi es el que se hará cargo de la distribución es muy preocupante porque no tiene la menor idea. El IMSS lo resolvería en un dos por tres. La Secretaría de Hacienda decidió hace un año trabajar con operadores logísticos; habría que ver qué es lo que ahora se les ocurre. Pero si no hay una estrategia correcta y efectiva en la distribución que haga llegar ágil y oportunamente los medicamentos e insumos al paciente, de nada habrá servido todo el costoso esfuerzo de la megacompra UNOPS.

@maribelrcoronel

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **CONACYT: Aspira México a tener su vacuna**

Jorge Ricardo y Natalia Vitela

14 de febrero, 2021

El Gobierno de México aspira a contar con su propio proyecto de vacuna contra Covid-19, a través de un trabajo conjunto entre investigadores del Conacyt y de laboratorios públicos y privados, que se llamaría Patria.

El Presidente Andrés Manuel López Obrador aseguró este domingo que, en su momento, se hará la propuesta de ese nombre.

"Nada más adelantarles que, así como está La Soberana I, en Cuba, y que además nos da mucho gusto que se esté desarrollando esa vacuna, en México también hay investigación", dijo.

"Con todo respeto, en su momento, como son iniciativas de Conacyt y de centros de investigación públicas, pero también de empresas privadas, les vamos a sugerir que la vacuna nuestra se llame Patria, ya apartamos el nombre".

El Canciller Marcelo Ebrard detalló que, a través de la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños, se conoce del desarrollo de seis proyectos de vacuna en América Latina, de Cuba con dos investigaciones, Chile, Brasil, Argentina y México.

Ebrard reprochó, como se hizo en su momento en la Asamblea General de la ONU y en foros multilaterales, que se sostenga el bloque contra Cuba que le impide tener acceso a proyectos de otros países, y confirmó que en México hay interés por tener acceso al proyecto cubano de vacuna La Soberana I y II.

"En este momento están por iniciar la fase química seis vacunas en América Latina, de las cuales en Cuba son dos, ellos van adelante en eso, porque ha sido objeto de un bloqueo y tienen que desarrollar sus vacunas; es increíble porque no se ha modificado ese bloqueo, es increíble, eso lo dijimos en la Asamblea General de la ONU y en todos los foros, porque no se vale, Cuba está desarrollando su vacuna. Igual México, Chile, Brasil y Argentina, de los países que se nos han reportado que está por iniciar fases químicas", comentó.

"Y sí hay comunicación, Secretaría de Salud, con el laboratorio en Cuba que está desarrollando esta vacuna para que se puedan llevar en México parte de su fase tres, igual que los proyectos de Alemania y Estados Unidos. Eso es inminente que le informemos, lo informe de la Secretaría de Salud, sólo estamos esperando la

autorización de la Cofepris, que ya ves que son rápidos, pero sí esperamos que sea muy rápido que se les dé autorización y México está en ese protocolo".

El Secretario también reveló que además de los proyectos Curevac, Novavax y Janssen, Laboratorios Birmex de México tiene acercamientos con la estadounidense Moderna

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Animal Político**

#### **CDMX realizará estudio para tratar con remdesivir, baricitinib y dexametasona a pacientes COVID**

12 de febrero, 2021

La Ciudad de México realizará un protocolo de investigación para tratar a mil 666 pacientes con COVID-19 que recibirán tratamiento con el antiviral remdesivir, el antiinflamatorio baricitinib y la cortisona antiinflamatoria dexametasona.

Se trata de medicamentos probados en otros países y que ahora se evaluará su comportamiento en la población mexicana, dijo en videoconferencia la Secretaria de Salud, Oliva López Arellano.

Estos medicamentos, dijo, se utilizan en los principales hospitales de 27 países de la Unión Europea, Reino Unido y Estados Unidos.

En este protocolo participaran pacientes del Instituto Nacional de Nutrición "Salvador Zubirán", de la Unidad Temporal Citibanamex, el Hospital General Ajusco Medio, y el Hospital General Enrique Cabrera, en colaboración con el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi).

Este protocolo es solo es para pacientes con menos de 10 días de evolución de sintomatología y con necesidad de oxigenación, para evitar llegar al ventilador y a etapas más avanzadas, detalló el director del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición, David Kershenobich.

La jefa de gobierno, Claudia Sheinbaum, señaló que estos medicamentos no pueden ser de uso generalizado, solo deben ser aplicados por prescripción médica y son exclusivos de uso hospitalario bajo un protocolo muy específico.

El estudio comenzará el próximo 18 de febrero.

En enero, la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, junto con un grupo de expertos, identificaron que la ivermectina y la azitromicina han tenido efectos positivos para detener la replicación del virus del SARS-CoV-2, por lo que estos medicamentos son recetados a pacientes ambulatorios con COVID.



Según, la dependencia la ivermectina –recomendada principalmente para el tratamiento de neumonía leve y moderada– ha contribuido a que los pacientes ambulatorios y hospitalarios tengan menos carga viral, con muy pocos efectos negativos.

Sin embargo, especialistas y expertos de Salud en México piden no utilizar ivermectina y azitromicina como tratamiento contra la COVID-19, postura que contradice a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, que destacó sus efectos positivos.

Integrantes del Panel Multidisciplinario de Expertos (PME) de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), determinaron que “no se cuenta con evidencia científica suficiente para recomendar el uso de ivermectina sola, azitromicina sola y de ivermectina combinada con azitromicina, como tratamiento para la COVID-19 en ninguna de sus etapas”.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### Urgen vacunación en zonas de riesgo

Benito Jiménez y Claudia Salazar

14 de febrero, 2021

Médicos y expertos urgieron a las autoridades de Salud a enfocar el inicio de la vacunación contra Covid-19 en sitios que reportan altos niveles de contagios y no en zonas rurales, como plantea la Estrategia Nacional de Vacunación.

"Realmente México va a poder iniciar su vacunación masiva hasta que tengamos decenas de millones de dosis, pero, ahora que tenemos pocas, considero que el uso más razonable es ponerlas en los sitios donde hay mayor concentración poblacional y mayor tasa de incidencia de contagios", dijo Alejandro Macías Hernández, infectólogo de la UNAM.

Gustavo Oláiz, coordinador del Centro de Investigación en Políticas, Población y Salud de la UNAM, coincidió en que las vacunas deben estar orientadas a la zonas donde existe una mayor velocidad de contagios: en las ciudades, en áreas urbanas y metropolitanas relevantes.

En la Estrategia de Vacunación presentada el viernes a secretarios de Salud estatales se informó que la inoculación a adultos mayores iniciará mañana en la zona rural.

Fabián Infante, del Consejo Mexicano Único de Enfermería, dijo que la estrategia debe iniciar en zonas urbanas porque es donde se eleva la velocidad de contagio.

Los expertos recordaron que no existen las suficientes vacunas para pensar en un plan nacional de vacunación.

"Las vacunas no son muchas, México realmente va a empezar su vacunación masiva hasta que tengamos decenas de millones de dosis, y ahora son poquitas (...) y, por otro lado, debe quedar claro que tenemos que hacer todo un esfuerzo para completar a todo el personal de salud", resaltó Macías.

Por su parte, Martha Tagle, de MC, y Éctor Jaime Ramírez Barba, del PAN, manifestaron que la centralización del Gobierno en la distribución y aplicación de la vacuna demuestra que los alcances son insuficientes y tardados. Hora de publicación:

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Durante 2020, 18 estados reprobaron en el Índice de Transparencia del Gasto en Salud de las Entidades Federativas, según Aregional**

Jorge Cano

15 de febrero, 2021

En medio de la crisis sanitaria de 2020, 18 estados reprobaron en el Índice de Transparencia del Gasto en Salud de las Entidades Federativas (ITGSEF), elaborado por la consultora Aregional.

El año pasado, tan sólo cinco estados tuvieron altos estándares de información financiera y fiscal sobre el gasto en salud con calificaciones arriba de 80 puntos. Cinco estados exhibieron una transparencia media con puntuaciones arriba de 60 y el resto tuvieron calificaciones inferiores.

Destaca que 18 estados obtuvieron calificaciones por debajo del promedio nacional, de 52.36 puntos, por lo que se les considera como reprobados.

"Podríamos creer que el reprobatorio sería por pandemia, pero realmente nunca han logrado despuntar.

"La información financiera y fiscal sigue siendo deficiente en el sector salud porque a manera interna no se ve un cumplimiento claro sobre lo que tienen que responder de informes financieros, de cuentas públicas y ejercicio de recursos públicos", afirmó Noemí García Carrillo, coordinadora de Transparencia y Rendición de Cuentas de Aregional.

El ITGSEF evalúa la existencia y accesibilidad de información en los portales electrónicos estatales en materia de salud en seis grandes rubros: marco regulatorio, marco programático-presupuestal, costos operativos, rendición de cuentas, evaluación de resultados y estadísticas.

En la última evaluación, Guanajuato, Hidalgo, Jalisco, Sinaloa y Tlaxcala fueron los mejor calificados al ejercer transparencia proactiva a través de la presentación de documentos ordenados y limpios.

El mejor evaluado fue Guanajuato, quien obtuvo 96.98 puntos; se observó que privilegia la presentación en datos abiertos, la mayoría de los documentos para consulta se presentan tanto en PDF como en Excel.

Por el lado contrario, Guerrero, Baja California, Tabasco y Campeche tuvieron calificaciones inferiores a 30 puntos por fuertes problemas de disponibilidad en cuanto a las obligaciones de dependencias estatales de salud respecto a la presentación de la información financiera trimestral y anual.

Destacan Baja California y Campeche que mantuvieron errores constantes para la consulta, básicamente hipervínculos rotos. En el caso de Tabasco, si bien cuentan con un micrositio de información, el informe general se presentó desactualizado a marzo de 2020, destacó Aregional.

En cuanto a la información particular de compras especiales y apoyos para atender la pandemia a diciembre 2020, en nueve estados no se localizó información específica: Baja California, Coahuila, Chiapas, Estado de México, Michoacán, Morelos, Querétaro, San Luis Potosí y Tabasco.

En sentido opuesto, en ocho entidades federativas se observaron sitios para la consulta donde la información se acompañó de documentos de respaldo de diferente índole como convocatorias, contratos o facturas; éste fue el caso de Ciudad de México, Durango, Guanajuato, Hidalgo, Jalisco, Nuevo León, Sinaloa y Tamaulipas.

Finalmente, en cinco entidades más fue posible identificar documentos de respaldo, pero no tan organizados como los anteriores: Aguascalientes, Chihuahua, Guerrero, Quintana Roo y Veracruz.

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

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Presentan iniciativa para castigar a servidores públicos. Plantea el PVEM penas de 1 a 9 años de prisión y multas por acceso indebido**

Martha Martínez

15 de febrero, 2021

La diputada del Partido Verde Ecologista de México (PVEM), Zulma Espinoza, propuso sancionar con penas de uno a nueve años de prisión a los servidores públicos que tramiten, faciliten o promuevan el acceso indebido a vacunas contra Covid-19.

La legisladora informó que presentó una iniciativa de reforma para que, además de la pena en cárcel, los funcionarios que hagan uso irregular de las dosis destinadas a acciones extraordinarias de inmunización sean acreedores también a una multa de entre cien y mil veces la Unidad de Medida y Actualización (UMA).

Espinoza recordó que en las últimas semanas se han presentado casos en el Estado de México y Coahuila, donde servidores públicos formaron parte de la inmunización a pesar de que no forman parte de los grupos vulnerables prioritarios establecidos en la estrategia nacional de vacunación.

Estos casos, dijo, representan un abuso y una falta de empatía hacia los grupos prioritarios, como son el personal médico que se encuentra en la primera línea de combate al virus SARS-CoV-2 y los adultos mayores.

La legisladora señaló que estas acciones deben ser sancionadas, para garantizar que el acceso a las dosis se lleve a cabo tal como lo establecen las autoridades sanitarias.

"Este tipo de acciones no deben permitirse y merecen ser castigadas; la vacuna en México es universal y gratuita. Su acceso tiene que realizarse de manera ordenada y conforme lo disponga la autoridad sanitaria", reiteró.

Detalló que la iniciativa adiciona un artículo 462 a la Ley General de Salud, ya que actualmente ésta no

prevé una sanción para quienes accedan de manera indebida a las vacunas contra el coronavirus.

Ante ello, dijo que es necesario actualizar la legislación para aplicar penas más severas a quienes se aprovechan de algún cargo público para recibir la inmunización.

En el caso del Estado de México, un médico vacunó a su familia, por lo que fue separado de sus funciones por el Gobernador de esa entidad, Alfredo del Mazo.

Mientras que, en Coahuila, un legislador obtuvo el biológico de manera irregular, por lo que se abrió una investigación en su contra.

Al respecto, el Presidente López Obrador se pronunció en enero pasado por dejar atrás la "subcultura del agandalle".

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

[Volver al Contenido](#)

### **Milenio**

#### **Pandemia de covid-19 no terminará sin acceso global a las vacunas: expertos**

13.02.2021

Las vacunas contra el covid-19 sólo permitirán poner fin a la pandemia si todos los países reciben dosis de forma rápida y justa, advirtieron varios expertos.

En una carta abierta, publicada en la revista The Lancet, sus autores consideran que la acumulación de dosis de vacuna en los países más ricos corre el riesgo de prolongar la crisis.

A causa de esta acumulación de vacunas, Covax, dispositivo de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) destinado a distribuir vacunas anticovid a los países más pobres, podría enfrentarse a una falta de dosis durante varios años.

"La cruda verdad es que el mundo necesita cada vez más dosis de vacunas anticovid que ninguna otra vacuna en la historia para inmunizar a suficientes personas y lograr la inmunidad colectiva" indica el autor principal, Olivier Wouters, de la London School of Economics and Political Science.

Los países pobres tienen grandes problemas para obtener las dosis y administrarlas a sus poblaciones, debido a la falta de dinero y a las carencias en infraestructuras de transporte y almacenamiento, en especial las vacunas ARN que deben ser conservadas a muy baja temperatura.

"A menos que las vacunas sean distribuidas de forma más equitativa, podrían transcurrir años antes de que el coronavirus esté bajo control a nivel mundial", dijo Wouters.

A pesar de las inversiones públicas y privadas sin precedentes en el desarrollo y el suministro de vacunas, Covax estima que necesita 6 mil 800 millones de dólares más para poder entregar vacunas a 92 países en desarrollo.

Los autores de la carta abierta, basándose en datos comerciales disponibles, destacan que los gobiernos de los países ricos representan el 16 por ciento de la población mundial que ha obtenido 70 por ciento de las dosis, es decir lo suficiente para vacunar varias veces a cada uno de sus ciudadanos.

Según ellos, las vacunas desarrolladas por China y Rusia pueden ayudar a mejorar la situación, una vez aprobadas por la OMS.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Universal**

#### **Ensayo identifica el segundo fármaco que reduce el riesgo de muerte por Covid-19**

12/02/2021

Un mega ensayo, encargado de monitorear el efecto de distintos medicamentos para combatir el Covid-19, demostró que el fármaco antiinflamatorio tocilizumab redujo el riesgo de muerte en los pacientes con síntomas graves, disminuyó el uso de ventilador mecánico y acortó el tiempo de hospitalización, siendo el segundo tratamiento efectivo para atacar la mortalidad de la enfermedad, además del esteroide dexametasona.

"Este es un resultado increíblemente significativo", declaró Athimalaipet Ramanan, reumatólogo de la Universidad de Bristol y miembro del comité directivo de un ensayo de tocilizumab en India.

El catalogado "ensayo más grande del mundo de fármacos Covid-19", titulado como "Recovery", obtuvo sus primeros frutos, luego de aplicar a dos mil 22 participantes, que fueron seleccionados al azar, una dosis de tocilizumab, mientras que a otras dos mil 94 personas recibieron la atención habitual.

Hasta la fecha, "Recovery", es el estudio más grande de terapias de Covid-19 con la inscripción de más de 36 mil pacientes en 170 clínicas del Reino Unido, donde se han probado diferentes fármacos como la hidroxiclороquina y la combinación de medicamentos contra el VIH: lopinavir / ritonavir y azitromicina.

De acuerdo con los autores del estudio, publicado en "medRxiv", 28 días después de dar inicio al tratamiento, murieron 596 pacientes del grupo de tocilizumab en comparación de los 694 decesos del grupo convencional. Estos resultados demostraron una reducción en la tasa de mortalidad del 33% al 29%, lo que significa que se salvaron 25 vidas más.

"Este es probablemente sólo el segundo fármaco que tiene un impacto en la mortalidad son noticias fantásticas", agregó Ann Arbor, presidente de la Sociedad de Farmacéuticos de Enfermedades Infecciosas en Estados Unidos (EU).

Por su parte, Jason Pogue, farmacéutico de la Universidad de Michigan expresó que "esto conducirá (y creo que debería) a su uso más generalizado en los Estados Unidos".

¿Qué es el tocilizumab?

El tocilizumab es un fármaco diseñado para combatir enfermedades autoinmunes como la artritis reumatoide, creado a base de un anticuerpo monoclonal, que a su vez, es producto de un solo tipo de célula inmune, conocida como linfocitos B y que está encargada de defender a nuestro organismo de patógenos.

La tarea del anticuerpo monoclonal consiste en bloquear la proteína que actúa como receptor de la interleucina-6 (IL-6), una molécula capaz de modificar la respuesta biológica para estimular el sistema inmunitario positivamente. De esta forma, el fármaco inhibe la reacción hiperactiva que se manifiesta en la etapa tardía del Covid-19, causando la enfermedad grave y, en algunas ocasiones, la muerte.

Las desventajas del tocilizumab

Sin embargo, los investigadores expresaron que no son buenas noticias al 100%, ya que el fármaco tocilizumab es 100 veces más caro que la dexametasona, lo que dificulta que toda la población tenga la posibilidad de adquirirlo. Fue así que se plantearon una vez más preguntas sobre cómo asegurarse que las personas puedan beneficiarse del progreso científico contra el Covid-19 igualmente.

A este respecto, Ashish Jha, de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Brown, explicó que este medicamento funcionará como una herramienta más para que los países ricos agreguen a su catálogo de emergencia, "pero no será algo que esté ampliamente disponible para el resto del mundo", advirtió.

Además, el médico agregó que, frente a los efectos de la dexametasona, los beneficios de tocilizumab podría verse opacados. "Pero una reducción absoluta del 4% en la mortalidad no es marginal". Jha aseguró que "el éxito de la dexametasona puede haber generado expectativas poco realistas sobre lo que pueden hacer otras drogas".

El investigador Martin Landray opinó que no debemos subestimar la capacidad del antiinflamatorio, ya que los primeros ensayos arrojaron que redujo significativamente la mortalidad en la población de manera indistinta. "Los vimos en los jóvenes y en los ancianos, los vimos en hombres y mujeres, los vimos en diferentes tipos de etnias, vimos en personas que están en ventiladores invasivos,

no invasivos ... ventiladores y personas con máscaras de oxígeno simples en la sala general ".

Los investigadores destacaron también que no sólo beneficia a los pacientes en estado grave, sino que tocilizumab puede ser administrado en los pacientes con enfermedades más leves. "Espero que haya mucho trabajo detrás de escena ahora y en los próximos meses, para ver qué se puede hacer para asegurar ... que este medicamento esté disponible para a todos, no solo a los de los países ricos ", manifestó Peter Horby, uno de los investigadores principales de Recovery.

Por otra parte, los científicos expresaron que tocilizumab no es el único inhibidor de IL-6 disponible, ya que también se ha estudiado a sarilumab, un fármaco que demostró un efecto similar, pero están en la espera de la publicación de su resultado, la cual será "esencial para evaluar si son efectivos", puntualizaron.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### La Crónica

#### **Científicos obtienen nanomaterial que elimina coronavirus; aplicable en cubrebocas**

2021-02-15

Un equipo de investigadores del Consejo Superior de Investigaciones Científicas de España (CSIC) ha conseguido obtener un nanomaterial capaz de eliminar el coronavirus y que podría utilizarse en las mascarillas, en tejidos, en pomos o en barandillas.

El nuevo nanomaterial está constituido por nano partículas de cobre, que inhibe las proteínas del coronavirus SARS-CoV-2, causante de la covid-19, y bloquea su propagación.

El material ya ha sido protegido mediante una patente y sería aplicable en el recubrimiento de mascarillas quirúrgicas, en tejidos de protección de uso hospitalario y en recubrimiento de superficies de contacto, como las barandillas o los pomos en el transporte público, según ha informado hoy el CSIC, que ha precisado que los investigadores están estudiando su desarrollo industrial para llevarlo al mercado.

"La nueva tecnología consiste en unas nanopartículas que interaccionan sobre las proteínas del coronavirus, modificándolas a través de un mecanismo de oxidación y bloqueando su capacidad para infectar las células humanas", ha explicado el investigador José Miguel Palomo, que ha liderado el desarrollo al frente del grupo de Química biológica y Biocatálisis del Instituto de Catálisis y Petroleoquímica del CSIC (ICP-CSIC).



Este nuevo material es muy eficiente inhibiendo las proteínas funcionales del SARS-CoV-2, especialmente la "proteasa 3CLpro" (que interviene en el proceso de replicación del virus) y la proteína spike (la que permite la entrada del virus en las células humanas), según ha demostrado el equipo de Palomo, en colaboración con los investigadores Olga Abian y Adrián Velázquez, del Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón (IIS Aragón), el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS) y la Universidad de Zaragoza (noreste de España).

La elevada eficacia viricida de este nanomaterial se debe a que el componente activo son nanopartículas de cobre de muy pequeño tamaño, lo cual incrementa la eficiencia, y a que está formada por especies de cobre con un único estado de oxidación, lo que permite obtener una alta actividad biológica que no se había observado hasta el momento con otros compuestos, según detallan los investigadores.

Los investigadores han confirmado que estos nanomateriales pueden ser empleados como aditivos de recubrimiento en diversas superficies.

El material ya ha sido probado para el recubrimiento de mascarillas quirúrgicas homologadas de polipropileno o tela de algodón (batas).

“Esto es de gran interés, ya que permitiría disponer de un nuevo tipo de mascarillas efectivas con inactivación directa frente al SARS-CoV-2, además de impedir la transmisión por barrera mecánica (filtración), y permitiría contar con agentes textiles de protección para uso hospitalario”, han detallado los investigadores.

El nuevo material también se ha aplicado con éxito sobre materiales metálicos (acero y hierro), por lo que podría ser empleado como material para recubrimiento de superficies de contacto, tanto barandillas como pomos, para su uso por ejemplo en el sector del transporte público.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Reforma

### **Tendencias. Home Office. Los trabajadores enfrentan la invasión de sus espacios personales**

Diana Gante

15 de febrero, 2021

El confinamiento en los hogares a causa de la crisis sanitaria por el Covid-19 y el traslado de la jornada laboral a la casa ha provocado el desgaste profesional, mejor conocido como síndrome de 'burnout'.

Emiliano Villavicencio, investigador de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales de la Universidad La Salle, explicó que se trata de un trastorno que se presenta cuando la gente está expuesta a exigencias laborales o sociales que la llevan a descuidarse, olvidar los ritmos naturales de sueño y que se ha detonado en mayor medida con el home office.

"Con el confinamiento social por la emergencia sanitaria se han perdido muchas cosas, en especial la intimidad por la invasión de los espacios, cuando la escuela y la oficina se mudó al hogar, la casa se convirtió en un espacio híbrido donde se duerme, se come, se hace vida social, trabajo, estudio o ejercicio, por lo que la identidad y diferenciación de espacios se perdió, así como la pérdida de tiempos.

"Desde el confinamiento pensamos que todo el tiempo debemos ser productivos y no hay tiempos de ocio, lo que es necesario, los límites se han perdido y eso no es sano. Debemos retomar las riendas de la vida, poner horarios y respetarlos", señaló el investigador.

Rocío Arocha, socia de la Asociación Psicoanalítica Mexicana, señaló que es un trastorno ya reconocido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y en el que los psiquiatras, psicólogo y psicoanalistas se basan para canalizar la enfermedad, la cual se ha asentado con la pandemia y la no distinción entre el trabajo y la casa.

Ahora, agregó, las personas trabajan más horas desde casa y sin acceso a espacios de convivencia, por lo que es importante que empleados y empleadores pongan límites.

"Los empleadores tienen que considerar que el rendimiento y la calidad del trabajo va a disminuir, por lo que se tienen que tomar medidas muy sistemáticas y persistentes con los empleados para que no ocurran estas problemáticas como brindar capacitaciones y asesoría psicológica", comentó.

Para identificar a un paciente con dicho síndrome, se tienen síntomas que pueden confundirse con otros trastornos como la ansiedad, pero dependerá del entorno y

de la intensidad para dar un diagnóstico de 'burnout', pues se puede confundir con estrés, cansancio, ansiedad, insomnio, e irritabilidad, entre otros.

Ambos coincidieron que cualquier persona que sienta que puede sufrir este síndrome debe buscar ayuda profesional.

Más vale prevenir

Las personas pueden prevenir el 'burnout' al reducir jornadas laborales, mejorar hábitos y trabajar con el estrés.

- Hábitos saludables.
- Alimentar cuerpo, mente y espíritu.
- Actividad física
- Metas laborales y personales.
- Ambiente adecuado dentro del hogar (colocarse cerca de una ventana y una silla adecuada).
- Orden el área de trabajo.
- Levantarse de la silla por lo menos 2 minutos por cada 15 minutos de trabajo.
- 3 días de descanso por cada 3 meses de trabajo.

Fuente: Psicoanalista Rocío Arocha

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

[Volver al Contenido](#)

## La Crónica

### **No hay que descartar el desarrollo de vacunas polivalentes contra SARS-CoV-2: Lazcano**

2021-02-15

El SARS-CoV-2, causante del COVID, acumula un par de mutaciones por mes, pero durante el mismo periodo el virus de la influenza acumula el doble de mutaciones y el virus de la inmunodeficiencia humana acumula cuatro veces más mutaciones. Esto significa que las poblaciones del virus del SARS-CoV-2 tienen menor diversidad, señaló el miembro de El Colegio Nacional, Antonio Lazcano, al impartir la conferencia Darwin y los virus: origen y evolución del SARS-CoV-2. La sesión forma parte del ciclo Los viernes de la evolución, coordinado por el biólogo mexicano y el también colegiado José Sarukhán

“La diversidad genómica limitada del SARS-CoV-2 se puede explicar porque es un virus de aparición reciente y no provoca una infección crónica, causa una infección aguda, es decir, se transmite más rápido de lo que muta. Pero hay excepciones.”

El virus infecta a una persona, empieza a multiplicarse rápidamente, se producen anticuerpos y luego se puede marchar, el problema real es que la respuesta inmunológica puede provocar una hiperinflamatoria, que causa tanto daño a los pacientes que los puede conducir a la muerte, agregó. “Lo anterior indica que hay



De acuerdo con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), la respuesta es sí, ya que hoy sabemos que el Covid-19 conlleva grandes riesgos para la salud y puede causar secuelas a largo plazo. Por otro lado, aunque la persona será inmune por algún tiempo, es posible que vuelva a infectarse y a enfermar de nuevo. Por lo tanto, no importa si las personas ya han padecido de Covid-19 y se han recuperado, deben vacunarse en cuanto sea posible, al igual que el resto de la población.

Sin embargo, la CDC enfatiza que en ciertos casos es mejor esperar antes de vacunarse. Si la persona padeció de Covid-19 y recibió tratamiento con anticuerpos monoclonales o plasma de convaleciente, debe esperar 90 días para ser vacunada contra el Covid-19.

Por otro lado, la Secretaría de Salud señala que actualmente no se cuenta con suficiente información para “afirmar si una persona que estuvo infectada no volverá a infectarse o por cuánto tiempo estará protegida contra el Covid-19”, es decir, aún no se sabe cuanta dura la inmunidad natural. La Secretaría de Salud añade que “la evidencia sugiere que es probable que la inmunidad natural contra el Covid-19 no dure demasiado, pero se necesitan más estudios para entender mejor el grado adicional de protección por la vacuna en personas que se han contagiado previamente”.

Mientras tanto, el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EU indica que, aunque los casos de reinfección de Covid-19 son poco comunes, los estudios aún no determinan cuánto tiempo dura la inmunidad natural, por lo tanto, es recomendable que los pacientes que ya se han recuperado reciban la vacuna.

¿Qué dura más, la inmunidad natural o la inmunidad creada por las vacunas?  
De acuerdo con la CDC, la llamada inmunidad natural varía según la enfermedad y según cada paciente. Sin embargo, debido a que al nuevo coronavirus es nuevo, los expertos aún no han determinado cuánto dura esta inmunidad. Hasta el momento, la evidencia sugiere que las reinfecciones son poco frecuentes en los 90 días posteriores a la primera infección.

Por otro lado, aún no está claro cuánto dura la protección que nos brindan las vacunas contra el Covid-19. Esto se sabrá una vez que los países comiencen a vacunar a un mayor número de personas.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## Excélsior

### **CENSIA: aumenta esperanza de curación del cáncer pediátrico**

Wendy Roa

14/02/2021

En México el cáncer infantil es un problema de salud pública, constituye la segunda causa de muerte en niños de cinco a 14 años de edad; cada año ocasiona el fallecimiento de más de dos mil infantes, de acuerdo con cifras del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia (Censia).

La tasa de mortalidad en infantes es de 5.3 por cada 100 mil, mientras que en adolescentes de 8.5 debido a que entre cinco y 50 por ciento de ellos abandona el tratamiento.

Lo anterior representa un grave problema con respecto a la atención, detección y tratamiento oportunos; un diagnóstico temprano marca una gran diferencia en su pronóstico, coincidieron las pediatras oncólogas Rocío del Socorro Cárdenas Cardos y Marta Zapata Tarrés, académicas de la Facultad de Medicina (FM).

Las especialistas resaltaron que en oncología pediátrica las tasas de curación aumentaron de manera considerable, incluso en cierto sentido más que otros tipos de cáncer.

En ocasión del Día Internacional de Lucha contra el Cáncer Infantil, que se conmemora el 15 de febrero, Cárdenas Cardos refirió que los tipos de cáncer más comunes en niños y adolescentes son las leucemias, que afectan a las células de la sangre que se originan en la médula ósea; los tumores del sistema nervioso central, ocupan la segunda causa en frecuencia; seguido por los linfomas, que son cánceres de los ganglios linfáticos.

Sin embargo, sostuvo que es alta la esperanza de sobrevivida en pacientes con neoplasias, “esa es una de las grandes diferencias entre niños y adultos con esta enfermedad. En pacientes pediátricos hablamos de expectativas de curación para toda la vida, no de supervivencia a dos o cinco años, ni de mejorar la calidad de vida, sino de la posibilidad de erradicar la enfermedad entre 75 por ciento y 80 por ciento de ellos”.

Cárdenas Cardos destacó que con base en las últimas estadísticas de 2019 del Censia y de la Secretaría de Salud, en el país se reporta una tasa global de aproximadamente 57 por ciento de supervivencia, “lo cual dista mucho de alcanzar un 75 por ciento, aunque hay institutos que tienen una supervivencia más alta, por ejemplo, en el Instituto Nacional de Pediatría la tasa es cercana al 80 por ciento en general, aunque no implica que curemos a todos”.

Cárdenas Cardos y Marta Zapata Tarrés aseveraron que la detección temprana es medular en el cáncer de niños y adultos, ya que la expectativa de curación es más alta –de hasta 90 por ciento– en etapas tempranas.

Mencionaron que se debe estar alerta, si un niño o adolescente que normalmente han sido sanos presentan fiebre sin motivo, dolor de huesos y articulaciones, cansancio, moretones sin golpe previo o sangrados anormales, entre otros, es necesario recurrir al médico pediatra o familiar.

“Seguramente no será cáncer, quizá sea otra afección, pero sí es necesario saber que el cáncer en niños y adolescentes se manifiesta con síntomas comunes, desafortunadamente las leucemias, enfermedades más frecuentes, tiene síntomas tan vagos o inespecíficos como la fiebre”, concluyó.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **El Economista**

#### **En abril se despiden los dibujos animados de los envases de alimentos en México**

Amilcar Riera

15 de febrero de 2021, 06:38

Los alimentos empaquetados con etiquetas de advertencia no podrán mostrar personajes de dibujos animados en los anuncios y en sus empaques a partir del próximo 1 de abril en México. Este es el siguiente paso de la ley de etiquetas de advertencia de alimentos que implementó el gobierno mexicano en 2020.

El objetivo de prohibir estos personajes animados es dejar de alentar a los niños a consumir productos cargados de azúcar.

Javier Zúñiga, representante legal de la ONG El Poder del Consumidor, una de las organizaciones que propuso estas etiquetas de advertencia, dijo que esta acción puede verse como una motivación para que las empresas modifiquen sus productos, para hacerlos más saludables y ayudar reducir el consumo de azúcar en los niños.

"Estos personajes de dibujos animados en envases están destinados a atraer a los niños en los supermercados y persuadirlos de que consuman el producto".

Los padres a veces no pueden resistir el poder de las molestias y aceptan comprarlo.

Ya se han implementado programas similares en países como Chile, Perú y Uruguay en un intento por prevenir el aumento de la obesidad infantil, la diabetes, las enfermedades cardíacas y otros trastornos asociados a los malos hábitos alimentarios.

Zúñiga comentó que, si una empresa cumple con la cantidad de azúcar requerida, el producto no llevará ninguna etiqueta, por lo que se puede mostrar el personaje de dibujos animados.

También señaló que las limitaciones en las cantidades de azúcar, grasas y calorías en los alimentos serán más estrictas en el futuro.

“En tres años se llevan a cabo controles más fuertes y en cinco años vamos a tener los estándares definitivos”.

Este logro fue posible gracias a la cooperación de diferentes organizaciones dentro de la Alianza por la Salud Alimentaria (Nutritional Health Alliance).

Esta cruzada se inició en 2008 con el objetivo de exigir transparencia a las empresas en la publicación de los ingredientes utilizados en los alimentos ultraprocesados.

Varias ONG encontraron que la diabetes y otras enfermedades relacionadas con la ingesta de alimentos habían aumentado en la población mexicana.

Javier Zúñiga dijo que después de estudios fundamentados, varias organizaciones, incluida la suya, se dieron cuenta de que los alimentos ultratratados, que representan la mayor parte de los alimentos envasados, contienen altos niveles de azúcar, grasa, sodio y los consumidores no fueron informados de eso.

El año pasado, los consumidores mexicanos vieron cuántos productos en tiendas y supermercados llevaban una etiqueta negra de octágono que mostraba exceso de azúcar, grasa, calorías o sodio.

Estas etiquetas informativas cumplieron con la nueva ley de etiquetas de advertencia de alimentos (NOM051) que entró en vigor el 1 de octubre de 2020, aunque algunas empresas comenzaron a imprimir las etiquetas de advertencia unos meses antes.

Según Zúñiga, luego de la implementación de la ley algunos productos que solían tener demasiada azúcar o sodio, fueron reformulados por lo que se eliminó la etiqueta negra de su empaque.



“Hemos visto un impacto positivo”

“Hago un llamado a las empresas para que continúen con los ajustes, marquen la diferencia comercialmente y sean un referente en este movimiento contra los ingredientes no saludables”, concluye Zúñiga.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Milenio**

#### **En enero, México recuperó casi 48 mil empleos formales: IMSS**

Luis Madrid

12.02.2021

Pese a que en varias entidades del país se encontraban en semáforo rojo, México registró la creación de 47 mil 919 empleos formales en enero, de acuerdo con datos del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) dadas a conocer este viernes.

El IMSS detalló en un comunicado que al cierre de dicho mes había 19.8 millones de plazas en el país, de los cuales 85.7 por ciento son permanentes y 14.3 por ciento son eventuales; sin embargo, pese al incremento, en los últimos doce meses se registró una disminución de 668 mil 746 puestos menos, es decir un balance negativo de 3.3%, respecto a los puestos registrados en el mismo mes de 2020.

Los sectores con crecimiento anual en puestos de trabajo fueron el agropecuario, con 0.7 por ciento; servicios sociales y comunales, con 0.3 por ciento; y transformación, con 0.1 por ciento.

Asimismo, solo tres estados, Baja California, Tabasco y Chihuahua, tuvieron un aumento en el empleo formal respecto a 2020.

En tanto, el salario base de cotización promedio de los puestos de trabajo afiliados al IMSS alcanzó un monto de 428.8 pesos, con lo que se registró un incremento anual nominal de 8.2 por ciento.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Heraldo de México

### Oscar Pimentel: Más pobreza e incertidumbre (Opinión)

15 de febrero de 2021

A casi un año de que vivimos en la pandemia del COVID-19, el panorama de México no podría ser más sombrío. Nuestro país ocupa el tercer lugar entre las naciones del mundo con mayor número de fallecimientos a consecuencia de esta enfermedad, tan sólo después de EU y Brasil. La pandemia avanza sin control y sin que haya medidas efectivas que contengan su propagación.

Además de la grave afectación de la salud y el bienestar de las familias, lo preocupante es el impacto que ha tenido la crisis sanitaria en el incremento de la población en situación de pobreza y de pobreza extrema. Indicadores económicos señalan un grave retroceso en 2020 y un pronóstico de crecimiento para 2021, que no permitirá recuperar ni la mitad de la capacidad productiva e ingresos.

Nuestro país contabiliza más 174 mil fallecidos y más de 2 millones contagios, cifras que no se pueden explicar con 126 millones de habitantes, cuando China con 1,400 millones de personas apenas acumula 4,636 fallecimientos, o Bangladesh, con 165 millones de habitantes suma 8,149 muertos. México es el primer lugar de letalidad en el mundo por COVID-19.

Tomando como base los pronósticos de una caída del PIB entre 2 y 6% en 2020, el Coneval estimó los efectos potenciales que podría generar en los niveles de pobreza. En el escenario más realista, se considera una caída promedio en el ingreso de 5% y afectaciones diferenciadas de la población en función del ingreso y la incidencia de pobreza urbana. La población mexicana que se encuentra en pobreza y pobreza extrema se habría incrementado, por la pandemia y por la ausencia de políticas públicas para mitigar su impacto económico, en 20.5 millones de personas, adicionales a los 82.1 millones que ya existían en 2018. Con ello la cifra total en 2020 sería de 102.6 millones en condición de pobreza y pobreza extrema, 81.4% de la población.

México vive una crisis sanitaria y económica sin precedentes, en el futuro sólo pueden anticiparse la evolución catastrófica de su economía, la descomposición del tejido social, la polarización política exacerbada y la ingobernabilidad.

Así lo hacen suponer los índices de crecimiento del PIB de -0.1% que se registró en 2019 y -8.5% de 2020 –que la Cepal califica como una de las 5 caídas más agudas del PIB en América Latina y el Caribe– e incluso la estimación de 3.8% de crecimiento para 2021 que no será suficiente para resarcir los daños. En la adversidad económica que vino aparejada con el COVID-19, el gobierno de México invirtió menos de 1.0% del PIB en estímulos para los ciudadanos, sólo comparable

al esfuerzo de Uganda y muy lejos de Alemania, que destinó 40.0%, o de Brasil, que dedicó 15.0%.

Con esta realidad, adquiere sentido la aseveración de la CEPAL de que México habrá tenido el mayor impacto en pobreza extrema en 2020 por el COVID-19.

POR OSCAR PIMENTEL GONZÁLEZ

DIRECTOR DEL IMPLAN

@IMPLANSALTILLO

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Financiero

### **Darío Celis: Los privados se mueven por vacunas (Opinión)**

15/02/2021

Ayer el banderazo a la campaña nacional de vacunación contra el Covid-19. El gobierno de la 4T aplicará 870 mil dosis, principalmente a adultos mayores de los 330 municipios más apartados del país.

El objetivo de Andrés Manuel López Obrador es tener vacunada con la primera inoculación a toda la población mayor a los 60 años hacia finales de abril. Estamos hablando de unos 15 millones de personas.

Pero más allá de la eficacia, la velocidad y las vacunas que se logren obtener en ese plan de vacunación, el sector privado también gestiona en paralelo la compra de vacunas para aplicarlas a sus empleados.

No ha sido fácil porque los laboratorios farmacéuticos que han logrado desarrollar una vacuna están saturados de pedidos de los distintos gobiernos del mundo y manejan fechas de liberación de hasta 16 meses.

Es el caso de Pfizer de Albert Bourla y La Moderna de Stéphane Bancel. Ambos están volcados en vacunar a la población de Estados Unidos y el gobierno de Joe Biden no les permite mirar a otro lado.

Otras opciones más flexibles son las vacunas de la inglesa AstraZeneca, la china CanSino y la rusa Sputnik V, para las que está dirigiendo sus baterías el gobierno obradorista.

El laboratorio Landstainer Scientific firmó un contrato con el Instituto Gamayel de Rusia, instancia que es dueña de la patente de la vacuna Sputnik V, para venta en México y América Latina.

Contra lo que pretendía la firma mexicana propiedad de Miguel Granados, el contrato no es de exclusividad, lo que abre la puerta al desarrollador del antígeno a firmar más contratos con terceros.

Esa ha sido la tónica de Gamayel y del gobierno de Vladimir Putin: vender sus vacunas al mejor postor, de ahí la incógnita de los alcances de los acuerdos del gobierno de la 4T con el régimen soviético.

Se supone que el canciller Marcelo Ebrard negoció la compra de 24 millones de dosis, de las cuales 12 millones llegarán a nuestro país este mes, con lo que la campaña recibiría un fuerte empujón.

El quid con los rusos es que se les haya pagado en tiempo y forma, como asegura el secretario de Hacienda, Arturo Herrera, porque el Fondo de Inversión Directa de Rusia las entrega contra cartas de crédito o pago.

Landstainer va tras 32 millones de vacunas para venderlas principalmente a los gobiernos de los estados. El laboratorio está gestionando financiamiento del Banco Interamericano de Desarrollo.

Asimismo, con la banca comercial como Santander, que dirige Héctor Grisi, y con Banorte, que preside Carlos Hank González. Su meta es sumarse a esta campaña en una segunda fase, hacia agosto.

Ya ha habido contactos muy preliminares con los gobiernos de Oaxaca, Durango, Veracruz, Estado de México, Colima, Sinaloa, Puebla, Yucatán, Guanajuato e incluso la CDMX.

Asimismo, están esbozando una robusta red de aplicación de más de ocho mil puntos en toda la geografía del país, que incluiría instalaciones de tiendas como Walmart, que preside aquí Guilherme Loureiro.

También Soriana de Ricardo Martín Bringas y cadenas de farmacias como Farmacias del Ahorro de Maximiliano Leonardo, Benavides que dirige Macedonio Garza y Salud Digna que lleva Juan Carlos Ordoñez.

Vamos a ver si lo logran y la 4T, con su zar anticoronavirus, Hugo López-Gatell, no se convierte en un obstáculo.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## El Financiero

### **Alejo Sánchez Cano: Sin vacunación, la semaforización es un espejismo (Opinión)**

15 de febrero, 2021

El regreso al semáforo con alerta Naranja en la zona metropolitana de la CDMX es una ilusión que esconde el peligro que amenaza la vida de las personas por el contagio del Covid-19, mientras no se extienda la aplicación de vacunas de forma masiva e inmediata.

Observamos que, por un lado, Claudia Sheinbaum y Alfredo del Mazo, hacen esfuerzos para reactivar la economía de sus entidades, pero, por otro lado, el gobierno federal se empeña en seguir la ruta electoral en la aplicación del antígeno.

A partir de mañana, se supone que estarían iniciando el proceso de vacunación de adultos mayores de las alcaldías rurales de la capital del país, así como de las zonas marginadas en territorio nacional, medida que en nada sirve para abatir los contagios que prevalecen en las zonas con alta densidad poblacional.

Los gobernadores podrán decir misa, pero el gobierno de la autollamada 4T, tiene la última palabra en, primero, comprar las vacunas que, como hemos observado, les ganaron los tiempos a un gobierno federal bisoño e inepto y que, por su fuera poco, no tiene el presupuesto suficiente para adquirir en las cantidades que se necesita, al mejor antígeno que hay en el mercado.

Segundo, privilegiar la aplicación de la vacuna de forma generalizada y no con criterios electorales. No hay que olvidar que se conformaron brigadas médicas-electorales con el propósito de que la persona inoculada le quede bien claro que ese hecho fue “gracias a la generosidad del señor presidente”.

Tercero, evitar que la vacunación sea a cuentagotas, hacer lo contrario, de ninguna manera garantiza que disminuyan el número de enfermos y muertos, de forma considerable.

Ante este escenario, pues resulta un espejismo que los jefes de gobierno de la capital del país y del Estado de México, decidan abrir los negocios con actividades no esenciales, si el ritmo de vacunación no será tan rápido como se necesita y a grandes núcleos poblacionales.

Con lo que está haciendo el presidente López Obrador, es más probable que se regrese nuevamente al Semáforo Rojo a que se mantenga en Naranja.

Además, existen otros elementos que aumentan los focos de infección en el Valle de México, como los nulos cuidados anticovid, con el uso del cubrebocas, en el

comercio informal, el transporte público y un sinnúmero de servicios que ofrece el gobierno en sitios que se relajen las medidas de prevención.

La decisión del gobernador Alfredo del Mazo y Claudia Sheinbaum de abrir las operaciones de negocios con actividades no esenciales es acertada, toda vez que en ellos están garantizados mantener los estándares de protección en cuanto a protocolos de sanitización y ocupación de espacios de venta.

De hecho, el sector empresarial organizado ha solicitado que el Gobierno de la Ciudad de México se comprometa a hacer lo propio con dichos protocolos de sanidad en las actividades del comercio informal, en el transporte y en el espacio público y con ello evitar de nueva cuenta, la emergencia sanitaria con gran número de contagios, altos niveles de ocupación hospitalaria y, lamentablemente, el alto índice de fallecimientos que signifique un nuevo cierre de la actividad económica.

La activación del Semáforo Naranja representa la oportunidad a que miles de empresas reabran sus negocios y con ello salvaguardar los empleos y reanudar el proceso de recuperación económica.

Por supuesto, el reto mayor es el de mantener el equilibrio entre preservar la salud y la vida de las personas; y salvaguardar las fuentes de empleo y avanzar en la reactivación económica, sin embargo, sin la aplicación masiva de vacunas en las zonas de mayor concentración de habitantes, pues, resulta un espejismo volver a la “nueva normalidad”.

Vacunas y más vacunas, sin efectos secundarios para la población y el uso obligatorio del cubrebocas, es lo que se requiere en estos momentos, lo demás tan solo son curitas para sanar a un enfermo terminal.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

## La Jornada

### La SSA aumentó 30% la adquisición de preservativos en 2020

14 de febrero, 2021

La Secretaría de Salud (SSA) incrementó 30 por ciento la adquisición de preservativos externos (masculinos) en 2020, con respecto a 2019, al pasar de 19.6 millones a 25.9 millones.

Asimismo, el año pasado adquirió por primera vez condones internos (femeninos), con un total de 606 mil piezas, como parte del programa de prevención del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

Informó en un comunicado que a través del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR) se han distribuido condones internos y condones externos a los 32 Servicios Estatales de Salud del país para garantizar la entrega gratuita de estos métodos de barrera a la población que los solicite, con el fin de prevenir embarazos e ITS en la población con vida sexual activa, particularmente entre la población adolescente.

Agregó que, como parte de las acciones preventivas focalizadas, los condones se pueden encontrar en Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención del Sida e ITS (Capasits), en los Servicios de Atención Integral Hospitalaria (SAIH), en los Servicios Amigables para Adolescentes y en todos los centros de salud de la Secretaría de Salud.

Aunado a este esfuerzo, la Ssa se ha sumado a la conmemoración del “Día Internacional del Condón 2021” con el lema #SiempreCondón, que promueve el uso correcto y consistente de este método para disfrutar de una salud sexual informada, protegida y placentera.

La dependencia federal destacó que el uso del condón, externo o interno, disminuye la transmisión de infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), que pueden afectar a cualquier persona que tiene vida sexual activa.

Además de evitar infecciones sexualmente transmisibles, el condón funciona también como método de para prevenir embarazos, por lo que su uso contribuye al ejercicio de los derechos sexuales y de los derechos reproductivos de la población, particularmente entre adolescentes y jóvenes.

De acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018, el condón externo es el método anticonceptivo más utilizado entre la población adolescente de 12 a 19 años de edad que inicia su vida sexual, ya que 83 por

ciento de los hombres y 69 por ciento en mujeres reportó haber utilizado este método en su primera relación sexual.

La misma encuesta refiere que en el grupo de la población de 20 a 49 años, 45 por ciento de los hombres y 31 por ciento de las mujeres reconoce no haber utilizado condón en su última relación sexual.

Ante este panorama, en el Día Internacional del Condón, el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el Sida (Censida) y el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva de la Secretaría de Salud suman esfuerzos e invitan a la población a usar el condón en todas sus relaciones sexuales, ya que se trata de un método seguro y eficaz, que se proporciona de manera gratuita en las instituciones públicas de salud.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### **Excélsior**

#### **IMSS es líder en donación cadavérica de órganos y tejidos**

Patricia Rodríguez Calva

14/02/2021

Al concretar 306 de las 667 donaciones que se realizaron a nivel nacional, por segundo año consecutivo el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) se posicionó como la institución líder en donación cadavérica de órganos y tejidos.

Érika Rivera Durón, jefa del Área de Donación del Seguro Social, subrayó que, pese a la emergencia sanitaria y la reconversión del 80 por ciento de los hospitales con Programa de Donación y Trasplante en el primer brote de la pandemia, “no se dejaron de atender las urgencias nacionales ni las asignaciones prioritarias”.

Indicó que, en el caso del Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional de Occidente, no se ha suspendido su actividad en esta materia, porque sigue atendiendo los casos graves de trasplante de hígado en niños.

El resto de hospitales continúa con la donación de órganos y tejidos, considerando el semáforo epidemiológico y la capacidad hospitalaria para adecuar áreas libres de COVID-19”, indicó la jefa del Área de Donación.

Detalló que para ofrecer cirugías seguras y tener el mínimo riesgo de contagio, los potenciales donantes se encuentran en áreas libres de coronavirus, mientras se integra el proceso de diagnóstico, certificación, descarte del riesgo sanitario, incluyendo pruebas para el virus SARS-CoV-2.



Finalmente la especialista del IMSS exhortó a la población a ser donador voluntario de órganos y tejidos, para lo cual, puede consultar la página de internet del Centro Nacional de Trasplantes: <https://www.gob.mx/cenatra/>

Y visitar la página del IMSS <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/donacion-organos>, donde podrán registrarse como donadores voluntarios.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)

### Once Noticias

#### **Sueño de calidad mejora el sistema inmunológico: UNAM**

Liliana Asarel Polo Pérez

2021-02-14

El estrés prolongado genera deficiencias de atención y alteraciones en el nuevo aprendizaje, y es más notorio en acciones cotidianas al tratar de recordar "a qué venía" o "dónde dejé el celular", dijo Pilar Durán Hernández, neurobióloga de la Facultad de Ciencias (FC) de la UNAM.

A esto se suma un fenómeno que se está presentando, que es el ataque de pánico con un disparador que pueden ser preocupaciones legítimas como que mi padre y madre están enfermos, conseguir un tanque de oxígeno, sin contacto médico, ruidos o amenazas del ambiente; estímulos que pueden generar una crisis", comentó la especialista.

Esto genera alteraciones como aprehensión, sudoración, baja de presión e interpretaciones catastróficas que llevan a una lucha cerebral, que los psicólogos y psiquiatras tratan con terapias de acompañamiento o conductuales para el saneamiento de procesos mentales, destacó la investigadora.

Al participar con la charla "El estrés en tiempos de la COVID-19", en el ciclo de conferencias "Ciencia desde Ciencias", Durán Hernández aseguró: las epidemias y pandemias, como las que afectan actualmente al mundo, no pueden ser estudiadas como fenómenos aislados de nosotros, sino como algo holístico que se refiere a lo relativo a un todo.

La especialista argumentó que debido a la pandemia la sociedad se encuentra en una nueva dinámica de vida con cambios de hábitos, incertidumbre, temores, frustración, aprendizaje acelerado de las nuevas tecnologías, así como hacinamiento familiar.

Los chicos de licenciatura nos dicen que no terminan de entender cómo pasamos de clases presenciales a clases vía remota, que nos dejamos de ver de un

momento a otro; el año pasado fue el último día que tuvimos con estudiantes y profesores y a partir de ahí empezó el distanciamiento social".

A casi un año de duración, la emergencia sanitaria generó estrés prolongado que afecta de manera importante el cerebro, el cual manda señales al hipotálamo, a la amígdala, la corteza prefrontal, estructuras que forman parte del sistema límbico o de las emociones que normalmente se regulan por neurotransmisores.

Es importante que tengamos un sistema nervioso sano, o que sepamos regular el estrés es muy importante, pues hay alteraciones en las citocinas proinflamatorias que están dando muchos problemas con el SARS-CoV-2, pues ha sido descrito que genera muchos procesos inflamatorios generalizados en cerebro, hígado, riñón, sistema muscular, que provoca en algunas personas que la enfermedad sea muy grave", destacó la experta en Neurobiología del Desarrollo y Ritmos Biológicos.

Enfatizó que ser joven y sano no implica estar libre de problemas por Covid-19, porque pese a ser asintomático esta enfermedad altera los tejidos, cuando suceden reinfecciones es probable se presenten mayores alteraciones a largo plazo, aunque de momento no se sabe cuál será el efecto.

La ansiedad produce insomnio, sueño fragmentado o pesadillas y síntomas de depresión, por lo cual es importante monitorear el sueño y su calidad.

Al inicio de la pandemia no teníamos muchos duelos, pero hoy todos los días tenemos pena pues mi familiar, amigo, vecino, se ha ido; no lo voy a volver a ver y no pude despedirme. No se trata solo de tener pensamientos bonitos y con eso se resuelve todo; hay que darle una ayuda extra a nuestro cuerpo", enfatizó la experta.

#### Recomendaciones

Durán Hernández refiere que debido a la hiperactividad cerebral las personas desarrollan distimia (estado depresivo), la cual se identifica por fatiga constante, malestar, falta de energía, irritabilidad y euforia.

Para ello, sugirió acudir al psicólogo, dejar de lado el estigma de que solo lo requieren personas con problemas mentales mayores; además de relajación.

Asimismo, estructurar la higiene del sueño para regresar a un estado saludable generalizado, con un sistema inmunológico listo para combatir cualquier enfermedad; es decir, reducir los estímulos lumínicos por la noche, ya que alteran la producción de melatonina lo cual afecta el ciclo del sueño y vigilia; evitar las siestas durante el día o que sean mayores a 45 minutos, hacer ejercicio en la noche; y no consumir cafeína y alimentos pesados.

[Ver fuente](#)

[Volver al Contenido](#)